



# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM  
PARA O SER-PROFISSIONAL

Organizadores:

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**VOLUME 2**





# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM  
PARA O SER-PROFISSIONAL

Organizadores:

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**VOLUME 2**



Editora Omnis Scientia

**PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:  
MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

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)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional: volume 2 / Organizadores Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho, Francisco Railson Bispo de Barros. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022. 778 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-83-4

DOI 10.47094/978-65-88958-83-4

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.  
I. Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Barros, Francisco Railson Bispo de.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Com prazer e satisfação compartilhamos o segundo volume desse e-book que reflete o resultado de pesquisas construídas por estudantes de graduação a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que corresponde o semestre de 2021.2, do curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. Sabemos que o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular nos cursos de ensino superior. No entanto, viver e compartilhar a ciência é o que motiva a todos os envolvidos durante esse processo, desde coordenadores, professores e orientadores.

A proposta da disciplina de TCC é introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente. E aqui, nessa teia de pesquisas, apresentamos a difícil arte de cuidar doentes e de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, como organizadores desse e-book, orgulhosamente saudamos a toda a equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com a responsabilidade em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....28**

### **EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ENFERMAGEM COMO LINHA DE FRENTE**

Admilson Tavares Assis Sobrinho

Amanda de Souza Fonseca

Aiury Oliveira de Freitas Serrão

Cleuciane da Silva Brito

Eduardo José do Nascimento Lima

Maciely Lopes Theodosio

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/28-39**

## **CAPÍTULO 2.....40**

### **DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aluíno Tinoco da Silva

Janina Vences León

Sílvia Camacho da Silva

Sthefany Bezerra Borges de Araújo

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/40-50**

## **CAPÍTULO 3.....51**

### **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA COLETA DO EXAME PAPANICOLAU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Andreza Oliveira de Lima

Angelina Maria Trindade dos Anjos

Elenilda Inácio Barreiros

Larissa da Silva Marques

Mariluce Aires da Silva

Nabor Kina Júnior

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/51-61**

**CAPÍTULO 4.....62**

**O USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônio Luiz de Souza Félix

Francisco Anderson Lacerda de Araújo

Kalison Batista da Silva

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/62-73**

**CAPÍTULO 5.....74**

**A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS EM TEMPOS DE COVID-19**

Beto Coelho Arcentales

Mirian Brasil Rodrigues

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/74-82**

**CAPÍTULO 6.....83**

**IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA FAMÍLIA: CUIDADOS E CONTEXTO FAMILIAR**

Bianca Raquel Araújo Campos

Lorena Fernandes da Silva Bento

Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/83-94**

<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>95</b>
<b>O IMPACTO DAS <i>FAKE NEWS</i> FRENTE À PANDEMIA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Brenda Rufino de Sousa	
Herson Thiago Nunes Pitillo	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/95-104</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>105</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ACOMETIDO POR GONORREIA</b>	
Brenno Eric de Sousa Silva	
Fernanda Luiza Trajano Knights	
Gilsivan Araújo dos Santos	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/105-115</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>116</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO E NEONATAL POR CAUSAS EVITÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Celina Moreira de Souza	
Evellyn Cristine Pedrosa de Melo	
Jessica Huchoua Giroux	
Raimunda Souza Freitas Machado	
Rayza Iara Santos Pereira	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/116-129</b>	



<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>130</b>
<b>ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO A SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Fabíola Jhullye França da Silva	
Jordana Viana Pinheiro	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/130-143</b>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>144</b>
<b>SAÚDE E COMPORTAMENTO DE IDOSOS CONVIVENDO COM O HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Diva Raimunda Silva de Melo	
Helenilce Mendes Cabral	
Herilane Pereira Gama	
Karen Batista de Souza	
Linda Caroline Coelho Silva	
Luiz Henrique da Cruz de Macedo	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/144-149</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>155</b>
<b>ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM SÍFILIS CONGÊNITA</b>	
Joyce Neves Batista	
Karina Correa da Silva	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/155-161</b>	

**CAPÍTULO 13.....162**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO AMAZONAS NOS ANOS DE 2009 A 2019**

Beatriz Barbosa Figueiredo

Biancca Daniela Silva De Lima

Fábio Crispim Queiroz

Joyce Kelly Da Silva De Jesus

Larissa Luana Oliveira Dos Santos

Francisco Railson Bispo De Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/162-171**

**CAPÍTULO 14.....172**

**ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Lionella De Araújo Rêge

Marta Fabricia Passos De Lima Oliveira

Raquel Panaifo De Araujo

Richard Meneses Da Cunha

Viviam Gama Azevedo

Francisco Railson Bispo De Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/172-181**

**CAPÍTULO 15.....182**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Camila Cristina Araújo Silva

Lillian de Souza Vasconcelos

Mélane Vasconcelos Oliveira

Mellyssa Souza da Silva

Safira da Silva marialva

Thyssia Rodrigues Figueiredo Collins

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/182-193**

**CAPÍTULO 16.....194**

**O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS TIPO II NA QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PORTADORES**

Elias Matute Gomes

Jane Delfino da Silva

Pollyanne Buzaglo Rodrigues

Renan Guimarães de Azevedo

Rhuany Caroline Pimentel Bessa

Tatiane de Nazaré Souza Marques

Renata Schmitt

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/194-205**

**CAPÍTULO 17.....206**

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DO PARTO CESÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Renner Lopes Hermes

Thiffany Camacho Cespedes

Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/206-216**

**CAPÍTULO 18.....217**

**FATORES QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Juliana de Oliveira Albuquerque

Nohanna Barbosa Lima

Valerie Rhaysa Liborio Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/217-226**

**CAPÍTULO 19.....227**

**A INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO CONHECIMENTO FRENTE AO CUIDADO DO IDOSO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Jailton Carlos Almeida de Matos

Jennifer Karla da Costa Andrade

Marcela Soares da Silva

Victória Violeta Fernandes Menescal

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/227-236**

**CAPÍTULO 20.....237**

**PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS À PACIENTES TERMINAIS**

Adiele Freitas Bertino

Alessandra Gomes Marques

Amanda Cavalcante Leal

Amanda Cavalcante de Souza

Karen Barbosa da Silva

Rallyson Ortigas dos Santos

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/237-244**

**CAPÍTULO 21.....245**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO COM CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES DE NEOPLASIA MAMARIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Adriana Guimarães Araújo

Dyanne Priscilla Barros dos Santos

Marciele de Assis Coelho

Kadimiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/245-255**

**CAPÍTULO 22.....256**

**A SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO IDOSO SOROPOSITIVO**

Alexsander Nogueira da Silva

Amanda da Silva Lopes

Karoline Bulcão de Oliveira

Lucas Romário Macena Maia

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/256-268**

**CAPÍTULO 23.....269**

**ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA: ATRIBUIÇÕES E CUIDADOS DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE**

Alice da Silva Lima

Jhessica dos Santos Gomes

Priscila Silva Aguiar

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/269-281**

**CAPÍTULO 24.....282**

**APLICATIVOS DE RELACIONAMENTOS GEOSSOCIAL COMO FATOR DE RISCO NA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST's)**

Aline Swany Trindade de Aquino

Fellipe Barreto de Araújo

Ires Kethury Fernandes Eloi

Marta Trindade da Silva Sá

Taynná de Almeida Maduro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/282-293**



**CAPÍTULO 25.....294**

**FAKE NEWS SOBRE VACINAS COMO POTENCIALIZADORAS DE PANDEMIAS**

Amanda de Sousa Ferreira

Amanda Thalita de Paula Pinto

Ane Isabelly Fonseca Cintra

Maiara Oliveira da Cruz

Rayssa Brandão da Rocha

Neuliane Melo Sombra

Fabiane Veloso Soares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/294-305**

**CAPÍTULO 26.....306**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Ananda Gonçalves Curintima

Andréia Santana Silva

Elídia Mariscal Rubem

Joaquim Lucas Esteves de Almeida

Ketllen Sabrina da Silva

Rodrigo dos Santos Almeida

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/306-316**

**CAPÍTULO 27.....317**

**A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA PATERNA NO PRÉ-NATAL**

Ariel da Silva Maranhão

Ariane Da Silva Maranhão

Bruno Silva Palhão

Leonardo Rangel Ferreira Soares

Luciana Lima Moreno

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/317-329**

**CAPÍTULO 28.....330**

**EVOLUÇÕES NO CAMPO DA ENFERMAGEM: HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ÁREA DERMATOLÓGICA E ESTÉTICA**

Adriano Pacífico Rodrigues

Bruna Souza Brito

Carla Cristina Gomes da Costa

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/330-338**

**CAPÍTULO 29.....339**

**TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE: DESMISTIFICANDO O SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Bruna de Souza Batista

Caroline Dias de Aguiar

Jardson Oliveira Batista

Jéssika Brasil Valério

Maria Thayná Maia dos Santos

Kadmiel Cândido Chagas

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/339-352**

**CAPÍTULO 30.....353**

**FATORES DE RISCO À SAÚDE DE ADOLESCENTES ESCOLARES: ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA**

Cindy Zayda Batista Shapiama

Ingrid Beatriz Coelho de Souza

Joelma Batista da Silva

Vanessa Lima de Matos

Yago Bernardes de Araújo

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/353-367**

**CAPÍTULO 31.....368**

**SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID 19**

Claúdia dos Santos Tavares

Jardilene Marques Vieira

Jefferson Medeiros Castro

Roberta Yone dos Santos Rodrigues

Solane Mendonça da Costa

Ysa Carla Azevedo de Assis

Leandro Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/368-380**

**CAPÍTULO 32.....381**

**PRESENÇA DA DOULA NO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEUS IMPACTOS E INFLUÊNCIAS**

Daiana Gabriel Pereira

Giovana Alves Magalhães

Harthur Kayllon Gomes de Souza

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/381-393**

**CAPÍTULO 33.....394**

**FAKE NEWS SOBRE SAÚDE NAS REDES MIDIÁTICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Ariane Oliveira da Silva

Barbara Silva Gomes

Dayanna Oliveira da Costa

Natasha Lima da Silva

Tatiane de Souza Balieiro

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/394-406**

**CAPÍTULO 34.....407**

**O ESTRESSE COMO FATOR IMUNOSSUPRESSOR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Débora Martins da Silva

Jamilly Mohana da Silva Alves

Laura Engels da Silva

Raquel Cordeiro Aleixo

Kadmiel Cândido

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/407-421**

**CAPÍTULO 35.....422**

**O IMPACTO DO PROCEDIMENTO DE EPISIOTOMIA NA VIDA DA MULHER**

Brenda Cristina Reis De Souza

Flavia Brenda Pinho Dias

Lia De Souza Barros

Nayara Da Silva Gomes

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/422-440**

**CAPÍTULO 36.....441**

**VACINAR A POPULAÇÃO: UMA ESTRATÉGIA PARA MANTER A SAÚDE PÚBLICA SEM AMEAÇAS**

Andreia Santos Lima

Fabiano Santos Pinho

Francisco Bruno Silva Cardozo

Glécio Gregório da Silva Gomes

Jéssica Karoline Rabelo Fialho

Márcia Souza da Fonseca

Michelle Souza Tribuzy

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/441-453**

**CAPÍTULO 37.....454**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19**

Amanda de Melo Farias

Erika Regina Nunes dos Santos

Geovanne Lima dos Santos

Maycon Henrique Garcia Fonseca

Oliver Khristian Caldas do Nascimento

Stefanie Lima Brandão

Thayanne Rafaela Mota Bandeira

Zegilson Ferreira Delmiro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/454-462**

**CAPÍTULO 38.....463**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Antônia Thalissa Farias Gomes

Fabiana Brito Abrahão Affonso

Glaucianne Holanda Batista

Víctor Lopes Barbosa

Viviane Hipi Gonçalves

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/463-479**

**CAPÍTULO 39.....480**

**RELEVÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Fábria da Silva Feliciano

Cristian Marques de Oliveira

Hanna Brenda Silva Soares

Ilana Cristina da Silva Duarte



Kelison Pantoja Maciel

Mateus da Silva Melo

Rejane Lima da Silva

Kadmiel Cândido Chagas

Thiago Henrique Souza de Castro Alves

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/480-493**

**CAPÍTULO 40.....494**

**A MUSICOTERAPIA COMO FONTE DE CUIDADOS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Jennifer Patricia Caldas Ferreira

Samuel Franklin Lelis Da Silva

Paula Marinho Borges<sup>3</sup>

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/494-509**

**CAPÍTULO 41.....510**

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL TARDIO**

Jessica da Redenção Fernandes

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/510-518**

**CAPÍTULO 42.....519**

**DESAFIOS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Gilson Rogerio Becil de Oliveira

Jiovania Barbosa Maklouf de Oliveira

Kássia Cleandra Cruz Gomes

Priscila Ferreira Saraiva

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/519-531**

<b>CAPÍTULO 43.....</b>	<b>532</b>
<b>HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISAO INTEGRATIVA</b>	
Aldeiza Gonçalves de Oliveira	
Amanda Rodrigues Freire	
Crischinna de Souza da Conceição	
Elyan Feitoza Palmeira	
Karoline Lopes Ramiro	
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/532-549</b>	
<b>CAPÍTULO 44.....</b>	<b>550</b>
<b>FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR MODIFICAVEIS EM INDÍGENAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA</b>	
Francisca Isa Souza Martins	
Silvana Ketlen Magalhães Peres	
Neuliane Melo Sombra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/550-561</b>	
<b>CAPÍTULO 45.....</b>	<b>562</b>
<b>DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE PANDEMIA DO COVID-19</b>	
Hortência Cardoso Vidal	
Lady Mara Sena da Rocha	
Larissa Vitória Soares da Silva	
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho	
Dayane Chimendes de Carvalho Lima	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/562-572</b>	

**CAPÍTULO 46.....573**

**FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

Adriana Nazário Silva

Ana Paula Muniz

Karina Carvalho dos Santos

Leila Karolaine de Oliveira dos Santos

Neiziane Freitas da Silva

Sandy Elen Marinho

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/573-583**

**CAPÍTULO 47.....584**

**ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTETRICA (A&CR)**

Ialle Cristine da Silva

Lígia Lopes de Sousa

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/584-598**

**CAPÍTULO 48.....599**

**HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM EM TEMPO DE PANDEMIA E O IMPACTO PARA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES**

Fernanda Neves Teixeira

Graciele da Silva Carvalho

Luana Almeida Costa

Natássia Kíssia Barbosa do Nascimento

Orleane Aparecida Neves Jeffryes

Patrícia França de Freitas

Robson Bernardo Peres da Silva

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/599-611**

**CAPÍTULO 49.....612**

**CONDUTAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ATENÇÃO A SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

Estefane De Castro Carvalho

Keithy Damasceno Saraiva

Léia Reis de Souza

Madalena Aparecida De Lima

Tânia Maria de Sousa Coimbra

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/612-623**

**CAPÍTULO 50.....624**

**INTERAÇÕES ENTRE A COVID-19 E O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)**

Alex Cardozo De Lima

Farezinho Guedes Ramires

Júlia Robert Miranda Geber

Julie Andrews Coelho De Souza

Kelves De Castro Alvarenga

Mailson Alves De Lima

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/624-633**

**CAPÍTULO 51.....634**

**PRINCIPAIS DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRANSPORTE E RESGATE AEROMÉDICO DE PACIENTES COM COVID-19**

Amanda Thais Francisco da Costa

Anaelle Monteiro dos Santos

Bárbara Quilim Soares

Bruna Cristina Campos da Silva

Meyri Hellen Viana da Silveira

Rosilane Amaral de Miranda

Leandro Silva Pimentel

Adriano de Souza Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/634-645**

**CAPÍTULO 52.....646**

**A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À COVID-19:  
UMA REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA**

Dhonleno Gomes dos Santos

Francineldo Ipuchima da Silva

Gabriel Ramalho dos Santos Moreno

João Paulo Simões Cabral

Milton Marques de Souza Júnior

Natanmara Ricardo da Silva

Valdilene de Souza Nogueira

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/646-655**

**CAPÍTULO 53.....656**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ADULTOS OSTOMIZADOS:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Jadma Silva de Almeida

José Nilton Pinheiro Do Carmo

Messias Carlos dos Santos

Ociney Souza dos Anjos

Thalya Menezes dos Santos

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/656-669**



**CAPÍTULO 54.....670**

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Ana Paula Almeida de Lima

Cléber Castro Paiva

Gabrielle Pereira Gomes Rosas

Leomara Oliveira dos Santos

Taís Karoline Barbosa

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/670-680**

**CAPÍTULO 55.....681**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Lucas de Araújo Lins

Mateus Gonçalves da Costa

Milena Brito de Oliveira

Rebeca Cardoso de Araújo Licor

Ronilson Cavalcante Matos

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/681-691**

**CAPÍTULO 56.....692**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Aldeane de Lima Cordovil

Maria Raimunda Miranda Cardoso

Rebeka Karolyne Aleme Falcão

Regina Almeida de Silva e Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/692-703**

<b>CAPÍTULO 57.....</b>	<b>704</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Auxiliadora Gonçalves Soares	
Janeize Lopes Monteiro	
Kerre Barbosa Lima	
Rita Ariane Rodrigues Paes	
Walderlane Tavares da Silva	
Kadmiel Cândido Chagas	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/704-714</b>	
<b>CAPÍTULO 58.....</b>	<b>715</b>
<b>ATRIBUIÇÕES DOS ENFERMEIROS FRENTE AOS DESAFIOS DA VACINAÇÃO DE COVID-19</b>	
Daniel Cristian Motta Maciel	
Elenize da Silva de Souza	
Inara de Amorim Ferreira	
Sarah Renata da Silva Alves	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/715-725</b>	
<b>CAPÍTULO 59.....</b>	<b>726</b>
<b>DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DOS ENFERMEIROS NA INCLUSÃO DE PACIENTES SURDOS</b>	
Rosilene Moraes Leite	
Sarah Christina de Souza Costa	
Shirleny Shelry Ferreira Meireles	
Tífani da Silva Monteiro	
Neuliane Melo Sombra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/726-741</b>	

**CAPÍTULO 60.....742**

**O USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE LESÕES: APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM**

Francisca das Chagas Rodrigues

Izonilson dos Santos Pimentel

Juscielza Almeida dos Santos

Karla Michele Dourado do Vale

Pedro Henrique Maia Souza

Valéria Arnaud de Melo

Valéria Soares Queiroz

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/742-752**

**CAPÍTULO 61.....753**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA NO CUIDADO DO IDOSO DIABÉTICO**

Sabrina Thais de Paula Oliveira

Vitória Nicolly Costa de Vasconcelos

Walter Brhemen da Silva Carneiro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/753-766**

## EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ENFERMAGEM COMO LINHA DE FRENTE

**Admilson Tavares Assis Sobrinho<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8936-5318>

**Amanda de Souza Fonseca<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-0964-457X>

**Aiury Oliveira de Freitas Serrão<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2921-1832>

**Cleuciane da Silva Brito<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3739-2629>

**Eduardo José do Nascimento Lima<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-7522-5234>

**Maciely Lopes Theodosio<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-6210-9736>

**Leandro Silva Pimentel<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO:** A pandemia de covid-19 pegou o mundo inteiro de surpresa de forma que de uma hora para outra a vida do ser humano mudou completamente. A patologia se alastrou de forma rápida, profissionais de todas as áreas começaram a ser recrutados, alunos dos últimos anos de saúde tiveram que acelerar o processo de formação, para irem à linha de frente de defesa contra o vírus. Dentro da linha de frente a enfermagem foi a que mais se fez presente, entretanto, mesmo com tudo isso, os profissionais sofreram biopsicosocialmente tanto pelas perdas dos pacientes, como pela falta de

estrutura como pela situação do caos vivido no momento. Desta forma o estudo tem como objetivo entender quais foram os abalos que os profissionais de enfermagem sofreram durante a pandemia de covid-19. O estudo trata-se de uma revisão integrativa com dados de 2016 a 2021 nas bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS e BDENF. Os dados apresentados demonstraram que até o ano atual os profissionais de enfermagem estão em tratamentos devidos durante a pandemia terem contraído estresse, angustias, medos, depressões entre outras patologias também. Desta forma conclui-se que a patologia covid-19 pegou todos os profissionais de saúde de surpresa e entre eles os que mais tiveram consequências foram os da equipe de enfermagem pois eram os que estavam constantemente com os pacientes.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Pandemia. Efeitos psicológicos.

**ABSTRACT:** The covid-19 pandemic took the entire world by surprise so that all of a sudden human life changed completely. The pathology spread quickly, professionals from all areas began to be recruited, students in the last years of health had to accelerate the training process, to go to the front line of defense against the virus. Within the front line, nursing was the one that was most present, however, even with all this, professionals suffered biopsychosocially both from the loss of patients, as the lack of structure and the situation of chaos experienced at the time. Thus, the study aims to understand which were the shocks that nursing professionals suffered during the covid-19 pandemic. The study is an integrative review with data from 2016 to 2021 in the SCIELO, PUBMED, LILACS and BDENF databases. The data presented showed that until the current year, nursing professionals are undergoing treatments due to stress, anxiety, fears, depression and other pathologies during the pandemic. Thus, it is concluded that the covid-19 pathology took all health professionals by surprise and among them the ones that had the most consequences were the nursing staff, as they were the ones who were constantly with the patients.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Pandemic. Psychological effects.

## INTRODUÇÃO

No relatório Situação da Enfermagem no Mundo 2020: Investindo em Educação, Emprego e Liderança, publicado no mesmo ano pela Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que existam cerca de 28 milhões de profissionais de enfermagem no mundo o número que representa mais da metade dos profissionais de saúde. Destaca-se também que continua existindo um déficit global de 5,9 milhões de profissionais de enfermagem, a maioria em países da África, Sudeste Asiático e Região do Mediterrâneo Oriental da OMS, bem como em alguns países da América Latina (LOPEZ, MAJO. 2020).

A declaração da COVID-19 como uma emergência internacional chamou a atenção para a necessidade de esforços coletivos e ações estatais para a proteção da vida e da saúde. Logo se descobriu os efeitos da pandemia atingiram indivíduos e grupos sociais de forma desigual. Também entre profissionais de saúde e, em particular, para enfermeiros, a distribuição de casos e as mortes

revelaram-se desiguais (PADILHA. 2020).

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) pediu às autoridades em todo o mundo que monitorar novas infecções por coronavírus e mortes de profissionais de enfermagem e atenção médica. Em junho de 2020, o CIE estimou que cerca de 7% de todos os casos de COVID19 a nível internacional, ocorreram entre profissionais de saúde, o que representou naquele momento 450 mil casos, com a morte de 600 enfermeiros (as). No entanto, a organização reconheceu a imensa variação entre os países e se perguntou, entre tantas questões, por que as taxas de mortalidade no pessoal de enfermagem parecem ser maiores em alguns países da América Latina (ESTALELLAA, SEVILLA. 2020).

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem também chamou atenção para o fato deste país ser responsável por 30% das mortes de profissionais de enfermagem pelo COVID-19 no mundo, vencendo a triste marca de ser a que mais mata profissionais de enfermagem do planeta (WERNECK, CARVALHO. 2020).

A força de trabalho de enfermagem no país é composta por aproximadamente 2.300.000 trabalhadores, dos quais 24,5% são enfermeiros, 57,4% são técnicos de enfermagem e 18,1% são auxiliares de enfermagem. As diferentes categorias representam a divisão do trabalho na enfermagem, que se baseiam em na desigualdade de classes sociais e na divisão entre concepção e execução (SILVA. 2020).

O itinerário de a formação e atuação múltipla dos profissionais de enfermagem nos serviços de saúde marca a perfil heterogêneo de uma grande força de trabalho sem reconhecimento de suas diferenças técnicas, uma vez que categorias profissionais como auxiliares e técnicos de enfermagem realizam trabalhos equivalentes, muitas vezes recebendo remuneração que não corresponde às diferentes formações profissionais. As desigualdades raciais e de gênero também são essenciais para a compreensão na força de trabalho da enfermagem e suas condições de trabalho e merecem ser adequadamente explorados com base em dados e abordagens específicas (BARBOSA et al. 2020).

A crise decorrente do COVID-19 se estende de março de 2019 até a atualidade. Desde o surto do vírus no sistema de saúde do Brasil até o momento, em plena campanha de vacinação, o coronavírus permeou praticamente todos os aspectos da vida. Foram os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, que enfrentaram essas circunstâncias, que suportaram o principal fardo da pandemia (HUMEREZ, OHL, SILVA. 2020).

É possível encontrar consequências, principalmente, em três áreas. A primeira é a esfera cognitivo-emocional, que refere-se ao pensamos e o que sentimos: antecipações, preocupações, medos, inseguranças, sentimentos negativos sobre nós mesmos por outro lado, no fisiológico, ou seja, o que percebemos em nosso corpo, as manifestações corporais, pode-se encontrar sudorese, tremores, desconforto estomacal, aperto no peito ou, entre outros elementos, tontura”; e, por fim, no plano comportamental, as reações: roer as unhas, comer demais, fumar, evitar situações, etc. No curto prazo, ele enfatiza, as emoções, as motivações e as habilidades físicas e cognitivas são as mais afetadas (QUADROS et al. 2020).



Do ponto de vista cognitivo, os processos básicos como atenção ou memória são perturbados em seu funcionamento e desempenho, além de transformar outros processos superiores, como funções executivas e tomada de decisão. Além desses transtornos mentais, processos estressantes. A atual pandemia, também podem desencadear enfermidades físicas, como doenças cardiovasculares, digestivas, respiratórias ou cutâneas, e até outras patologias já foram relacionadas a algumas doenças relacionadas ao sistema imunológico (DAVID et al. 2021).

Os profissionais de enfermagem são o suporte do sistema, ou seja o rosto e o coração dos trabalhadores de saúde perante aos pacientes, as famílias e a sociedade em geral (MACHADO et al. 2020).

Como linha de frente foram solicitados a responder com profissionalismo a um problema que nos oprime como sociedade, mas sem apoio suficiente. A sensação de transbordamento e impotência são os estados mais frequentes, além do cansaço e do desgaste de tanto tempo diante desta pandemia (CLEMENTINO et al. 2020).

Tal justificativa se dá devido ao número de profissionais de saúde que foram linha de frente e que tiveram sequelas até o prezado momento devido os aspectos emocionais, físicos deixados pela pandemia de covid-19. Os profissionais de enfermagem foram os mais afetados devido a seu número expressivo de profissionais em atuação seja enfermeiros, técnicos ou auxiliares. A pandemia trouxe um momento catastrófico para estes profissionais que muitas vezes tiveram que atender muitos pacientes ao mesmo tempo.

Desta forma o presente estudo tem como objetivo entender quais abalos os profissionais de enfermagem obtiveram durante o período de covid-19 nos anos de 2019 a 2020 ao mesmo tempo com objetivos adjacentes, entender como a pandemia de covid-19 se expandiu; verificar como o Brasil respondeu a pandemia; e por fim como a enfermagem foi afetada tanto nos aspectos emocionais e físicos.

## **METODOLOGIA**

Para realização deste trabalho foram consultados bancos de dados especializados e com diversidade de autores que adentravam na temática proposta e correlacionados a pandemia de covid-19, diante disso, sendo assim o estudo de cunho de revisão integrativa, analisando e buscando trabalhos acadêmicos, citando os que melhor se encaixar a proposta deste artigo (CASSARIN et al, 2020).

Foi realizada busca bibliográfica selecionou nos bancos de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (PubMed/MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), utilizando-se os termos “Covid-19”, “Pandemia”, “Profissionais de Saúde”, como descritor do artigo e “Assistência de Enfermagem” como palavra em todo texto.

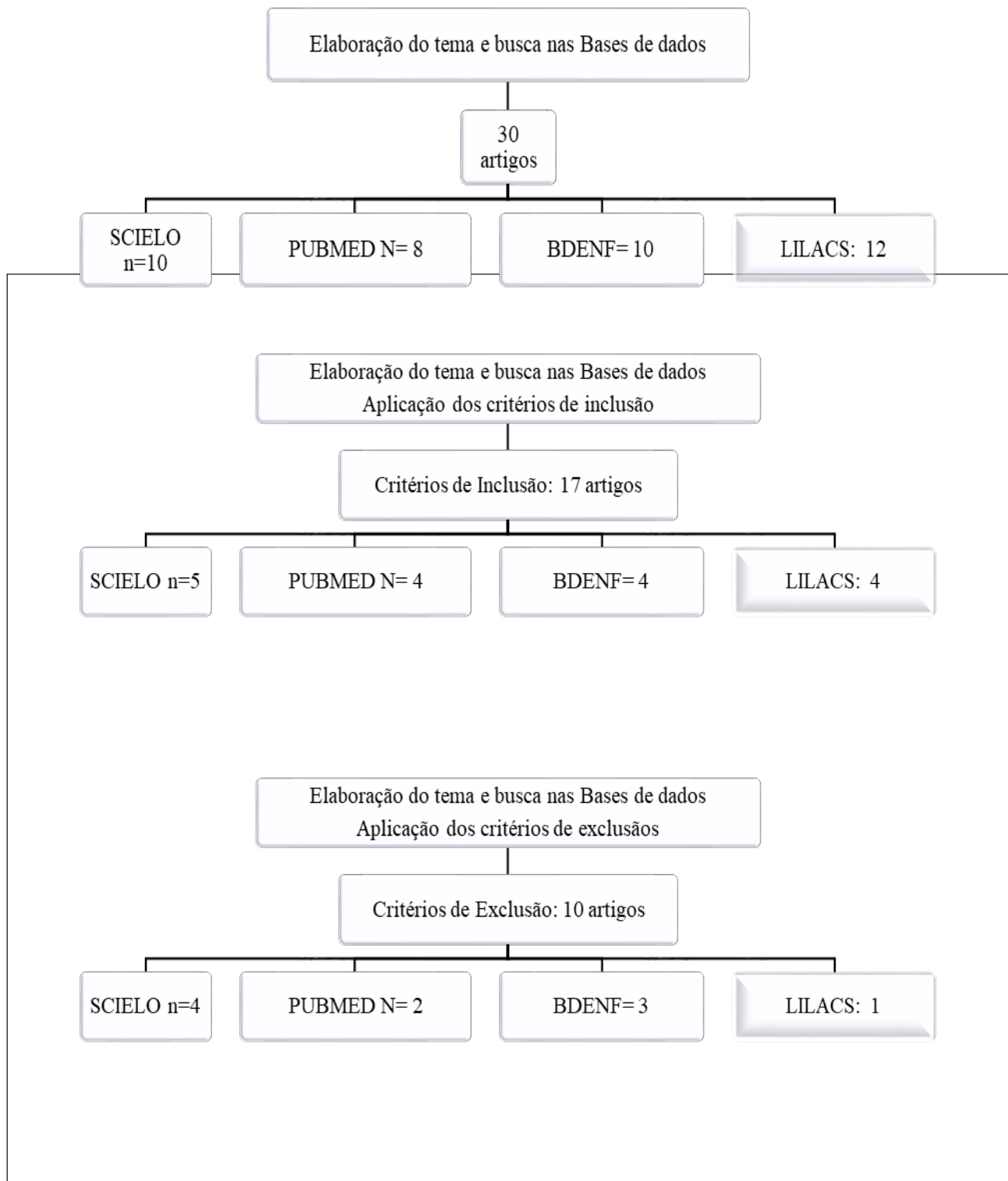
A análise baseou pela pesquisa um total de 30 periódicos entre os anos de 2011 a 2021 com o foco apresentado nos estudos relacionados, sobre os procedimentos e do profissional de enfermagem adiante a pandemia em todos os aspectos com ênfase principalmente no estado emocional do



profissional.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos de pesquisa original publicados de forma completa, livre e gratuita em periódicos disponíveis nas bases de dados selecionadas, nos idiomas português, inglês e espanhol, condizentes com o objetivo proposto e os descritores e/ou palavras-chave listados no protocolo previamente validado. Os artigos que estavam em mais de uma base de dados foram considerados duplicatas e automaticamente excluídos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos para a revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos selecionados, os estudos coincidem que os profissionais de enfermagem constituem um grupo emocionalmente vulnerável diante da situação epidemiológica da pandemia de Covid-19 aliada à carga emocional que o trabalho de cuidar desses pacientes acarreta. O quadro 1, demonstra os artigos que foram selecionados conforme autor e ano, título, objetivo e resultados.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
BARBOSA et al (2020).	Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências	Identificar os principais efeitos psicológicos da pandemia da COVID 19 nos profissionais de enfermagem	Os trabalhadores que atendem diretamente esses pacientes são naturalmente ansiosos, pela incerteza e necessidade de racionamento, treinamento meticuloso e adequado para sua proteção pessoal, dos pacientes e de seus familiares.
BAO et al (2020).	Epidemia de SarCoV 2019: abordar os cuidados de saúde mental para empoderar a sociedade	Verificar os principais cuidados na saúde mental dos profissionais de enfermagem	Foram abordados cuidados que devem ser empregado na sociedade diante da pandemia do covid 19.
KANG et al (2020).	Impacto na saúde mental e percepções de atendimento psicológico entre equipes médicas e de enfermagem em Wuhan durante o novo surto de doença coronavírus de 2019: um estudo transversal.	Identificar o estado de saúde mental da equipe médica e de enfermagem em Wuahan;	Os profissionais de saúde estão em contato direto com pacientes com suspeita e / ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus e orientam outros cidadãos a ficarem em casa e cumprirem o distanciamento social, enquanto precisam se manter na vanguarda da pandemia, colocando suas vidas e as vidas de seus entes queridos em risco.
LIMA et al (2020).	O impacto emocional do coronavírus 2019 SarCoV (nova doença do Coronavírus).	Como lidar melhor com os problemas psicológicos urgentes das pessoas envolvidas na epidemia de COVID-19, um novo modelo de intervenção em crises psicológicas foi desenvolvido através do uso da tecnologia da internet.	As populações de pacientes que podem requerer intervenções personalizadas são adultas mais velhas e trabalhadores migrantes internacionais. Os adultos mais velhos com condições psiquiátricas podem estar passando por mais sofrimento. A epidemia de COVID-19 ressaltaram lacunas potenciais nos serviços de saúde mental durante as emergências.

LI et al (2020).	Traumatização vicária no público em geral, membros e não membros das equipes médicas que auxiliam no controle do cérebro, comportamento e imunidade da COVID-19.	Identificar o estado de saúde mental da equipe médica e de enfermagem de wuahan, a eficácia do psicológico, atendimento acessado e suas necessidades de atendimento psicológico.	Mostraram uma diferença estatística na classificação hospitalar, departamentos e títulos profissionais entre enfermeiros da linha de frente e não linha de frente.
QIAN et al (2020).	R e s p o s t a s psicológicas, mudanças comportamentais e percepções do público durante a fase inicial do surto COVID-19 na China: uma pesquisa transversal de base populacional.	Para investigar as respostas psicológicas e comportamentais à ameaça de infecções por SARS-CoV-2 e suas associações com as percepções públicas na China	As taxas de prevalência de ansiedade moderada ou grave foram 32,7%, entre os participantes de Wuhan 20,4%, entre os participantes de Xangai 78,6%. Para ambas as medidas, os participantes de Wuhan foram mais responsivos ao surto.
RIBEIRO et al (2020).	Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura.	Analisar a produção científica sobre a saúde que atendem pacientes no contexto da Pandemia do Covid-19.	O acervo analisou profissionais médicos e enfermeiros que trabalham e atuam em hospitais, abordando conhecimentos sobre a Covid e atitudes dos profissionais, caso de Covid na equipe de trabalhadores da saúde ocupacional.
SCHMIDT et al (2020)	Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).	Sistematizar conhecimentos sobre implicações na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus.	Foi discutido pelos presentes autores as implicações da pandemia na saúde mental, identificação de grupos prioritários e orientações sobre intervenções psicológicas, considerando particularidades da população geral e dos profissionais da saúde.
WANG et al (2020).	Respostas psicológicas imediatas e Fatores associados durante a fase inicial de 2019 Doença por coronavírus (COVID-19) Epidemia entre a população em geral na China	Pesquisar o público em geral em Chinato e compreender melhor seus níveis de impacto Psicológico, ansiedade, depressão e estresse durante o estágio inicial do surto de COVID-19.	No total, 53,8% dos entrevistados classificaram o impacto psicológico do surto como moderado ou grave; 16,5% relataram sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% relataram sintomas de ansiedade moderados a graves; e 8,1% relataram níveis de estresse moderado a grave.

ZHAO, LU, LI (2020)	Caracterização genômica e Epidemiologia do novo coronavírus de 2019: implicações para as origens do vírus e ligação ao receptor.	Analisar os aspectos filogenéticos desses genomas de covid-19 e de outros coronavírus para determinar a história evolutiva e tentar barra-lo.	Os sequenciamentos obtidos foram extremamente semelhantes com dois coronavírus derivados de morcegos em uma amostra coletada em 2018 no leste da China. Mesmo assim, estavam distantes no sequenciamento genético com os vírus SARS-COV E MERS-COV. A análise revelou que o Sars-cov2 caiu dentro do subgênero sarbecovir do gênero Betacoronavirus.
------------------------	--	---	--

### Cuidado com a saúde mental nos profissionais da saúde.

Cuidar da saúde mental da equipe multiprofissional das instituições de saúde é vê-los em sua totalidade, assim como o paciente deve ser cuidado, e é imprescindível para a segurança dos trabalhadores e dos pacientes e para o melhor desempenho e eficiência do trabalho a ser desenvolvido.

Segundo Machado et al, 2020, a ansiedade, depressão, insônia e sintomas psicossomáticos, bem como aumento do consumo de drogas lícitas ou não, tornaram mais comuns durante a pandemia.

As fontes dessas reações são, principalmente, a preocupação com o acesso a EPIs adequados, a probabilidade de LPRDM, a exposição ao novo coronavírus no trabalho e a possibilidade de transmissão da infecção a familiares.

De acordo com Lopez, Majo, 2020, o bem-estar físico e mental é prejudicado por várias variáveis, incluindo:

- A angústia de contrair a doença e propagá-la no núcleo familiar.
- O aumento da jornada de trabalho para cobertura de licenças médicas e do pessoal correspondente em cada turno.
- Veja como colegas de trabalho infectados ocupam leitos em internações e em unidades de terapia intensiva (UTI).
- A necessidade de tomar decisões difíceis com um alto componente de conflito moral.
- Ser capaz de fornecer o melhor atendimento abrangente possível a pacientes gravemente enfermos em um sistema de saúde à beira do colapso.
- Em alguns serviços, há escassez de material de proteção, de modo que podem ser expostos diretamente ao vírus e escassez de testes de detecção de patógenos.
- A impotência e o ressentimento ao ver como o paciente doente com COVID19 tem que ficar sozinho, sem acompanhante e, em alguns casos, morrer sozinho.
- Estar sobrecarregado com o aumento de casos e receitas de cada onda epidêmica, sem saber até quando veremos o início do fim da pandemia.

Essa angústia psicológica está limitando significativamente a capacidade da equipe de enfermagem de responder à demanda atual. Os sintomas são diversos e dependem da qualidade e do grau de apoio que os trabalhadores recebem, tanto a nível familiar e social como a nível externo.

Dentre os sintomas clínicos que esses profissionais de enfermagem mais frequentemente desenvolveram, destacamos: estresse, ansiedade e depressão.

Segundo Silva, 2020, as reações agudas de estresse que são observadas diariamente no local de trabalho, muitas vezes progridem para síndromes de ansiedade depressiva e psicossomatizações, levando ao desenvolvimento de longo prazo de estresse pós-traumático ou outras patologias cardiovasculares.

Os enfermeiros foram expostos a níveis moderados e altos de estresse no local de trabalho durante esta pandemia. O estresse influencia a saúde mental e envolve uma carga emocional significativa e pode ter um impacto negativo em nossa qualidade de vida.

Os autores Quadros et al, 2020, Werneck, Carvalho, 2020, Estalella, Sevilla, 2020, Humerez, Ohl, Silva, 2020, afirmam que entre as manifestações clínicas do estresse estão:

- Emocionais: desamparo, frustração, hostilidade, medo, culpa, irritabilidade, tristeza, anestesia emocional, raiva, dificuldade em manter o equilíbrio emocional, diminuição do desejo sexual.
- Cognitivos: confusão ou pensamentos contraditórios, dificuldade de concentração, falha de memória, pensamentos obsessivos, dúvidas, pesadelos, imagens intrusivas, negação, sensação de irrealidade.
- Físicos: dificuldades respiratórias, aumento da sudorese, tremores, dores de cabeça, tonturas, problemas gastrointestinais, contraturas musculares, aumento da pressão arterial, taquicardia, parestesias, cansaço físico, insônia, fraqueza, alterações do apetite.
- Comportamentais: hiperatividade, isolamento, evitação de situações, pessoas ou conflitos, verborragia, choro descontrolado, dificuldade no autocuidado e descanso / desligamento do trabalho.

A exaustão contínua no trabalho, tanto física quanto mental, se reflete em maior risco de incidentes com a segurança do paciente, despersonalização, pior qualidade do atendimento devido ao baixo profissionalismo e redução da satisfação do paciente. A sobrecarga emocional e o estresse constante da pandemia levam a estados de ansiedade.

De acordo com Barbosa et al, 2020, na enfermagem passam por esforços cognitivos e comportamentais como respostas de enfrentamento a situações estressantes, o que acarreta maior alteração psicológica, com impacto adverso no estilo de vida e harmonia familiar.

Segundo Clementino et al, 2020, vários estudos destacam que a equipe de enfermagem apresentou elevados percentuais de ansiedade muito alto durante o pico da pandemia de covid-19, principalmente mulheres, com idade entre 26-40 anos, experiência de trabalho, casadas, trabalhar diretamente com pacientes Covid, ter filhos ou morar com idosos.

Os artigos também revelam que mais da metade dos profissionais apresentou sintomas depressivos com alta prevalência no sexo feminino. Entre 6 e 7% desses trabalhadores apresentaram valores especialmente severos.



Conforme explica Werneck, Carvalho, 2020, o esgotamento da crise de saúde e a sobrecarga de alguns serviços hospitalares, estimulam o medo e a angústia nos trabalhadores de enfermagem, desencadeando ataques de pânico. Esses sentimentos prejudicam a saúde dos profissionais de saúde, desenvolvendo uma adaptação pessoal e laboral inadequada e ineficaz.

De acordo com Silva, 2020, os sintomas depressivos podem se apresentar com maior ou menor intensidade: pensamento lento, desesperança, desespero, tristeza, vontade de chorar, mudanças no apetite, irritabilidade, frustração, sentimento de inutilidade, perda de prazer nas atividades que normalmente são realizadas, Dificuldade de pensar, concentrando-se, tomando decisões e relembrando coisas, cansaço ou falta de energia.

O pessoal de enfermagem é um setor vulnerável devido à situação atual de emprego e epidemiologia. Esse distúrbio emocional afeta não apenas a vida diária, mas também o ambiente de trabalho, com implicações psicológicas de longo prazo.

Para Padilha, 2020, é importante detectar e prevenir comportamentos nocivos ou de risco nos trabalhadores. Esses comportamentos incluem: correr riscos desnecessários, não usar equipamento de proteção individual (EPI), recusar-se a seguir ordens ou absenteísmo do trabalho, colocar colegas de trabalho em perigo, aumentar a ingestão de cafeína, aumentar ou uso indevido de drogas ou álcool, ideia suicida e até mesmo drogas usar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade assistencial do enfermeiro durante a pandemia gera impacto na saúde mental dos profissionais devido aos diversos estressores que acarreta pressão no trabalho, medo de infectar e transmitir o vírus, incerteza, entre outros.

Os profissionais de enfermagem ficam mais frágeis à medida que a pandemia avança. A exaustão física e mental tem efeitos prejudiciais à saúde e um impacto psicológico negativo no pessoal de saúde. A proteção, segurança e bem-estar dos profissionais de saúde são importantes para enfrentar a crise de saúde da COVID-19.

Temos que cuidar de quem cuida de nós, por isso é fundamental aumentar o suporte emocional e para qualquer necessidade de saúde mental e aumentar a resiliência dos profissionais de enfermagem.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAO, Y., et al. Epidemia de SarCoV 2019: abordar os cuidados de saúde mental para empoderar a sociedade. **The Lancet**, 395(10224), e37-e38. (2020).
- BARBOSA, D.J. et al. (2020). Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Com. Ciências Saúde*.31:31-47.
- BARBOSA, Diogo Jacintho et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], 2020. v. 31, n. Suppl1, p. 31–47.
- CASARIN, S.T., et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. *J. nurs. Health*. 2020. 10(n.esp.): e20104031.
- CLEMENTINO, F.S., et al. Enfermagem na atenção às pessoas com covid-19: desafios na atuação do sistema Cofen/Corens. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2020, v. 29, e20200251.
- DAVID, H.M., et al. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19?. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. 2021, v. 42, n. spe, e20200254.
- ESTALELLAA, G.M., SEVILLA, A.Z. Gestão e liderança dos serviços de enfermagem no plano de emergência para a pandemia COVID-19: a experiência do Hospital Clínic de Barcelona. **Enferm Clin**. 2020. 31. pg.12-17.
- HUMEREZ, D.C., OHL, R.I., SILVA, M.C. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare enferm**. 2020. 25: e74115.
- KANG, L., et al. Impacto na saúde mental e percepções de atendimento psicológico entre equipes médicas e de enfermagem em Wuhan durante o novo surto de doença coronavírus de 2019: um estudo transversal. **Brain Behav Immun**. (2020).
- LI, W., et al Traumatização vicária no público em geral, membros e não membros das equipes médicas que auxiliam no controle do cérebro, comportamento e imunidade da COVID-19. **International Journal of Biological Sciences**, 16(10), 1732-1738. (2020).
- LIMA, C.K.T. et al. The emotional impacto of coronavirus 2019-nCoV (new Coronavírus disease). **Psychiatry Research**. V. 287. (2020).
- LOPEZ, M.J., MAJO, H.R. Situação da enfermagem em tempos de COVID-19: uma visão panorâmica. **JAH.**, 2020. Vol.3. Pg. 49-58.
- MACHADO, M.H., et al. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. **Enfermagem em Foco, [S.l.]**, 2020. v. 11, n.1.ESP.
- PADILHA, M.I. De Florence nightingale à pandemia covid-19: o legado que queremos. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2020. v.29, e20200327. 2020.



QIAN, M. et al. Respostas psicológicas, mudanças comportamentais e percepções do público durante a fase inicial do surto COVID-19 na China: uma pesquisa transversal de base populacional. **MedRxiv**. 2020.

QUADROS, A., et al. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. **Enferm. Foco**. 11(1) Especial: 78-83. 2020.

RIBEIRO, A.P. et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Rev.bras.saúde ocup**. Vol.45.p. 01-12. 2020.

SCHMIDT, B., et al. Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). *Estud.psicol.(Campinas)* vol.37. 2020.

SILVA, F.V. Enfermagem no combate à pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. v. 73, n. Suppl 2. e2020sup2. 2020.

WANG, D., et al. Respostas psicológicas imediatas e Fatores associados durante a fase inicial de 2019 Doença por coronavírus (COVID-19) Epidemia entre a população em geral na China. **JAMA**. 2020.

WERNECK, G.L., CARVALHO, M.S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 5, e00068820. 2020.

ZHAO, X., et al. Caracterização genômica e Epidemiologia do novo coronavírus de 2019: implicações para as origens do vírus e ligação ao receptor. **Lanceta**. 2020.

### DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Aluíno Tinoco da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1163590603144775>

**Janina Vences León<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-6273-1931>

**Sílvia Camacho da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4588-0841>

**Sthefany Bezerra Borges de Araújo<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4408-5344>

**Francisco Railson Bispo de Barros<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>6</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO: Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros na implantação e operacionalização do Processo de Enfermagem no contexto da Atenção Primária a Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), que se caracteriza como uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto. **Resultados:** Verificou-se que o estudo tem como base central a compreensão dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem dentro da atenção primária à saúde, salientando os aspectos que facilitam a implementação do Processo de Enfermagem, e principalmente as dificuldades atreladas a sua prática dentro das Unidade Básicas de Saúde. **Conclusão:** O ensino deficiente durante a graduação, é o que mais afeta a implementação do processo de enfermagem durante a prática assistencial na atenção básica, o que leva a desvalorização desse processo. Salienta-se a necessidade de serem implementados programas de capacitação e

educação permanente e continuada, tendo em vista a implantação do Processo de Enfermagem na atenção primária a saúde e a qualificação da assistência de enfermagem.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Processo de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

## CHALLENGES IN IMPLEMENTING THE NURSING PROCESS IN THE CONTEXT OF BASIC HEALTH UNITS: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: Or present this study as an objective to identify the challenges faced by capillary nursing in the implementation and operation of the Nursing Process in the context of Primary Health Care. Methods: this is an integrative literature review (IRL), which is characterized as a research that aims to generate a synthesis of the literature or identify the state of the art on a given subject. Results: I found that the studies were centrally based on the understanding of two nurses about the Systematization of Nursing Care in Primary Health Care, highlighting the aspects that facilitate the implementation of the Nursing Process and, mainly, the difficulties in its practice within the Basic Health Unit. Conclusion: Deficient teaching during graduation is what most affects the implementation of the nursing process during care practice in primary care, which leads to devaluation of this process. The need to implement permanent and continuing education and training programs is highlighted, with a view to the implementation of the Nursing Process in primary health care and the qualification of nursing care.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Nursing Process. Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se caracteriza como um método científico que promove a organização da atividade profissional, viabilizando a implementação do Processo de Enfermagem (PE). Regulamentada sobre os efeitos da Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que indica que sua implantação ocorra em qualquer unidade de atendimento à saúde que disponham de assistência de enfermagem, a SAE possibilita maior qualidade na gestão do cuidado, garantindo maior autonomia aos profissionais de enfermagem (COFEN, 2009; SOMARIVA et al., 2019)

O PE por sua vez, é um instrumento que qualifica e orienta o cuidado de forma sistemática, viabilizando as condições mais adequadas para a assistência, além de ser fundamental quando se trata de documentar a práxis clínica. Considerando a operacionalização do PE, ressalta-se a existência de cinco fases distintas, porém inter-relacionadas, respaldada em evidências científicas, compreendendo: a coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (COSTA et al., 2018).

Dada a sua complexidade, o enfermeiro é o profissional indicado para liderar a aplicação do PE, haja vista as legislações vigentes acerca do seu exercício profissional. Nesse sentido, Garcia et al. (2016) enfatizam que para a implementação desse instrumento há a notoriedade de o responsável possuir pensamento e raciocínio clínico, além de habilidades técnicas, psicomotoras e afetivas, envolvendo nesse seguimento toda a equipe de enfermagem, a julgar por suas contribuições no processo do cuidar.

Nesse contexto, pode-se observar que a utilização do PE como ferramenta de trabalho é de fundamental importância para a assistência, visto que a possibilidade de o enfermeiro identificar as necessidades de cada paciente, favorecem a elaboração de práticas de saúde, o que viabiliza o cuidado com base em prioridades especificadas previamente por esse recurso (MARTINS; COSTA; SANTOS, 2021).

Sendo assim, nota-se que a assistência de enfermagem pautada do Processo de Enfermagem, possui capacidade para validar ações que beneficiem a integralidade e a melhoria da promoção da saúde, o bastante para transcender os reveses da sua articulação nos diversos níveis de atenção à saúde, responsabilizando-se pelo atendimento que cada cidadão precisa, conseguindo, portanto, ganhos na saúde individual e coletiva (WANZELER et al., 2019).

Contudo, apesar de ser exigida em todo o território brasileiro, a operacionalização da SAE encontra desafios na sua implantação nas instituições que possuem serviços de enfermagem, dentre as quais encontra-se por exemplo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) inserida no contexto da Atenção Primária à Saúde, posto que ou não é realizada de forma correta, ou não é feita em sua totalidade (BARRETO et al., 2020).

Os estudos de Somariva et al. (2019) e WANZELER et al. (2019), apontam que a implementação do PE nas instituições de saúde, está associada a não utilização de métodos científicos aprovados que fundamentem as práticas de assistência em enfermagem, ou mesmo na falta de conhecimento sobre o PE revelando fragilidades no atendimento de muitos enfermeiros, prejudicando as práticas de saúde voltadas ao paciente. A inexistência de apoio por meio das unidades de atenção à saúde na presença dos gestores também inviabiliza a aplicação do PE, além da sobrecarga de serviços que são atribuídas ao enfermeiro.

Levando em consideração a SAE como garantia legal da prática em enfermagem, que evidencia o cuidado fundamentado no conhecimento científico de Enfermagem, emergiu a o interesse em aprofundar a compreensão acerca dos impasses pertinentes a implementação do PE no âmbito das Unidades Básicas de Saúde. Em razão disso, o presente estudo tem como objetivo identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros na implantação e operacionalização do Processo de Enfermagem no contexto da Atenção Primária a Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou o tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), constituído por meio da: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “*Quais os desafios enfrentados pelos(as) enfermeiros(as) na implantação e operacionalização do Processo de Enfermagem no âmbito da Atenção Primária a Saúde?*” Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1:** Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021.

Componente	Definição
P: População ou problema	Enfermeiros(as)
I: Intervenção	Implantação e operacionalização do Processo de Enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Desafios enfrentados pelos(as) enfermeiros(as) na Atenção Primária à Saúde

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Enfermagem/*Nursing*”, “Sistematização da Assistência de Enfermagem/*Systematization of Nursing Care*”, “Processo de Enfermagem/*Nursing Process*” e “Atenção Primária à Saúde/*Primary Health Care*”.

As bases de dados online consultadas, no período de setembro de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

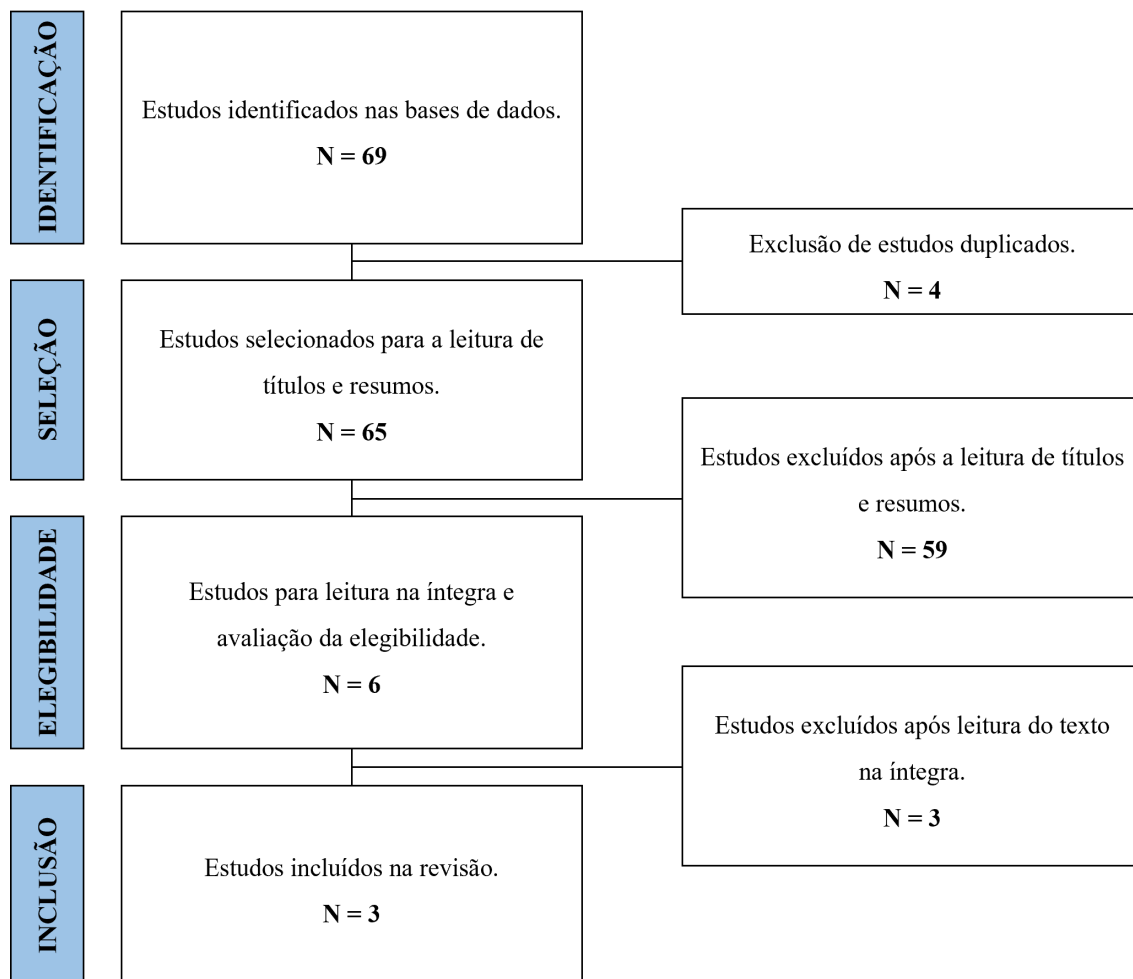
Para compor o *corpus* de análise, os artigos foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2011 e 2021, e artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

Excluíram-se artigos em que não foi possível identificar relação com a temática através da leitura de título e resumo, relato de caso, estudos secundários, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Aqueles artigos que foram encontrados em mais de uma base de dados, considerou-se somente uma



vez. O processo para seleção dos artigos encontra-se disposto na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2021.



\*PRISMA = *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

## RESULTADOS

Para esta revisão, considerando-se os cruzamentos nas bases de dados estabelecidas, foram identificados um total de 69 artigos, sendo 02 na base de dados BDENF, 45 na LILACS, 20 na PUBMED e 02 na SCIELO. Foram selecionados 06 estudos para leitura da íntegra, mas apenas 03 artigos atenderam aos critérios para estudo, demonstrando relevância para esta revisão. Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na Tabela 1.

**Tabela 1:** Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de Dados
A1	Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família	VARELA, V.G; FERNANDES, S.C.A.	2013	Cogitare Enfermagem	LILACS
A2	O que facilita e dificulta a Sistematização da Assistência de Enfermagem na percepção dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família?	SILVA E.D.C; AANHOLT, D.P.J; NICHATA, L.Y.I	2021	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	LILACS
A3	Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem	RIBEIRO, G. C; PADOVEZE, M.C	2018	Revista da Escola de Enfermagem da USP	PUBMED

No que se refere aos 03 artigos (100%) selecionados para o presente trabalho, observou-se que 01 artigo (33,33%) foi publicado em 2013, 01 artigo (33,33%) em 2018 e 01 (33,33%) em 2021. Salienta-se que a busca por amostras se deu em um período de dez anos, entretanto revelou-se uma escassez de produções no que diz respeito à temática abordada. Com relação ao banco de dados, pôde-se observar que na plataforma LILACS foram encontrados 02 artigos (66,66%) relevantes para a pesquisa e 01 artigo (33,33%) na plataforma da PUBMED. Em contrapartida, não foi possível identificar estudos relevantes nas plataformas BDENF e SCIELO.

No que tange aos periódicos em que os artigos selecionados foram publicados, 02 artigos (66,66%) foram encontrados em revistas científicas na área de enfermagem, a saber Cogitare Enfermagem e Revista da Escola de Enfermagem USP, e 01 artigo (33,33%) em uma revista multidisciplinar. Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a Tabela 2, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem, objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem.



**Tabela 2:** Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Código	Objetivo	Tipo de Estudo	Abordagem do Estudo
A1	Identificar a compreensão dos enfermeiros da Estratégia acerca da Sistematização e compreender como sistematizam a assistência de enfermagem na Estratégia.	Exploratória.	Qualitativa
A2	Analisar os elementos facilitadores e dificultadores na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de enfermagem a partir da percepção dos enfermeiros das Unidades de Estratégia Saúde da Família.	Descritivo-exploratório, de corte transversal	Quantitativa
A3	Realizar um diagnóstico situacional da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na percepção da equipe de enfermagem.	Descritivo-exploratório.	Quantitativa

Considerando o tipo de estudo, verifica-se que 01 artigo (33,33%) é do gênero exploratório, 01 artigo (33,33%) se caracteriza como descritivo-exploratório, de corte transversal e 01 artigo (33,33%) descritivo-exploratório. No que diz respeito à abordagem das referidas pesquisas, 02 artigos (66,66%) são de cunho quantitativo e 01 (33,33%) de cunho qualitativo.

Em relação a matriz do assunto foco, pôde-se verificar que os estudos tem como base central a compreensão dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem dentro da atenção primária à saúde, salientando nessa conjuntura os aspectos que facilitam a implementação do Processo de Enfermagem, e principalmente as dificuldades atreladas a sua prática dentro das Unidade Básicas de Saúde.

## DISCUSSÃO

Considerada uma ferramenta de grande importância, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), consiste em uma prerrogativa legal que favorece a atuação da enfermagem, viabilizando dessa forma a organização do trabalho do enfermeiro. Entretanto, a sua efetivação nos estabelecimentos de saúde não acontece de forma adequada, o que impossibilita a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Partindo dessa premissa, Ribeiro e Padoveze (2018) mencionam como um dos principais desafios para implantação do PE nos serviços de atenção básica a existência de um ensino deficiente, evidenciando fragilidades durante o processo de formação do enfermeiro, constatando-se nesse sentido a falta de conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e conseqüentemente do Processo de Enfermagem.

Essa situação também é descrita nos estudos de Varela e Fernandes (2013), que afirmam que certamente existem falhas na compreensão desses profissionais sobre a SAE, estando intrinsicamente ligadas ao ensino e a sua prática profissional, o que pode ser evidenciado no âmbito da atenção primária à saúde quando os enfermeiros deturbam o real sentido desse instrumento, associando as suas ações às atividades recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS), restringindo a aplicação do PE nesses serviços de saúde.

O PE se encontra determinado conforme a legislação dos órgãos legislativos de enfermagem, porém, verifica-se que além de ser bem incipiente nas instituições de saúde brasileiras e de fazer parte das disciplinas da grade curricular dos cursos de enfermagem, apresenta lacunas durante a aplicação de suas respectivas fases no âmbito da atenção primária à saúde, observando-se nesse sentido, a dicotomia entre a teoria e a realidade encontrada na prática dos serviços de enfermagem, criando divergências no quadro de trabalho (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Vale ressaltar que a coordenação dos estabelecimentos de saúde, tem importante papel na organização dos serviços de enfermagem em conjunto com demais membros da equipe de enfermagem, nesse pressuposto, considerar a necessidade de oferecer aos enfermeiros, programas de educação continuada e permanente, conseqüentemente levam à minimização de entraves e à potencialização de facilitadores desse processo, todavia percebe-se que há uma falta de interesse por parte das instituições de qualificar os profissionais de enfermagem, o que prejudica a implantação do PE dentro dos centros de saúde (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018; SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

Nessa perspectiva, pode-se observar ainda que dada a fragilidades no ensino, o PE torna-se então desvalorizado pelos enfermeiros dentro das unidades básicas de saúde, o que também se caracteriza como uma barreira para a sua operacionalização, se evidenciando quando estes profissionais correlacionam o processo de enfermagem ao âmbito hospitalar, sem que tenham a dimensão do quão significativo esse dispositivo é na assistência individual dentro da saúde coletiva (VARELA; FERNANDES, 2013; SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

Isso conseqüentemente resulta na desvalorização das consultas de enfermagem, seguindo-se na oferta de um atendimento desconexo, sem que as várias etapas do PE sejam realizadas, e se implementadas, são feitas de forma assistemática, sendo, portanto, apenas uma atribuição burocrática, em que é necessário promover estatísticas, procedendo desse modo a uma assistência que entra em total desacordo com aquilo que é pregado pelos serviços oferecidos na atenção primária à saúde (VARELA; FERNANDES, 2013).

Perante ao exposto, salienta-se que a baixa valorização da consulta de enfermagem, tanto pelos trabalhadores da área quanto pela comunidade é um ponto que deve ser analisado e avaliado pela gerência nos estabelecimentos de saúde, e à vista disso, deve-se procurar meios de instituir ao PE, no intuito de valorizar a atuação dos enfermeiros e de beneficiar as práticas de enfermagem com enfoque no coletivo, como por exemplo a implantação de protocolos que visem a otimização do processo de trabalho (VARELA; FERNANDES, 2013; SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

No que se refere aos desafios confrontados pelos enfermeiros para a implantação e a operacionalização do PE, de acordo com Ribeiro e Padoveze, (2018) e Silva, Aanholt e Nichiata (2021), diversos outros aspectos podem ser compreendidos, dentre os quais se insere a alta demanda de usuários, somada ao pouco tempo de atendimento dos pacientes, que ocasionalmente é prejudicada pelas eventuais interrupções ocasionadas pelos demais membros da equipe de enfermagem, o que dá origem ao excesso de trabalho.

Dessa forma, a sobrecarga de trabalho de enfermeiros é um fator preeminente dentro da atenção básica, pois os profissionais de enfermagem normalmente estão abarrotados de serviços, sobretudo de atribuições administrativas, constatando-se que o número de profissionais é insuficiente diante as necessidades da atenção primária à saúde, descrevendo nesse âmbito a falta de recursos humanos, o que pode ser acrescentada a outros fatores dificultadores tais como a falta de estrutura adequada para a realização do Processo de Enfermagem nos centros de saúde (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018; SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

Contudo, apesar das inúmeras barreiras identificadas, é possível verificar nos estudos dos autores supracitados, que há uma concordância entre os profissionais de enfermagem acerca da implantação do PE, sendo, desse modo, capazes de trazer incontáveis benefícios para a assistência. No que se refere ao paciente, a SAE e o PE possibilitam maior segurança e um atendimento individualizado ao usuário, e para os profissionais de enfermagem, no que tange ao papel do enfermeiro, favorece a sua autonomia, e garante maior organização do trabalho da equipe de enfermagem, promovendo ao alcance dos objetivos das instituições de saúde.

Tendo em vista as vantagens citadas anteriormente, dar importância aos agentes facilitadores é essencial para que o Processo de Enfermagem seja implantado e operacionalizado dentro da atenção primária à saúde, sendo dessa forma valorizado pela coordenação das presentes instituições e pela gerência de enfermagem, pois sem o apoio destes torna-se impossível implementar e consolidar o desenvolvimento do PE em todas as suas respectivas etapas (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Diante disso, considerar a adoção de protocolos assistenciais que corroborem a ao planejamento das práticas no processo de trabalho, configuram-se como uma decisão estratégica que pode fortalecer as atividades assistenciais no âmbito da atenção primária, caracterizando a um esforço corporativo que engrandece e incentiva a utilização do PE pelas equipes de enfermagem, viabilizando ao processo de trabalho, e a melhoria de mecanismos que visem a busca pela excelência do cuidado (SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

Destarte, a promoção de capacitação e educação continuada em saúde consiste em uma importante tática para a implementação do PE dentro dos serviços de atenção primária à saúde, aliado a garantia de um quantitativo adequado de profissionais de saúde, e a existência de um espaço promovido pelos institutos para a realização de educação permanente, salienta-se ainda a existência de prontuário eletrônico como um viés favorável a implantação do Processo de enfermagem nos serviço de atenção primária à saúde (SILVA; AANHOLT; NICHATA, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou a identificação dos desafios encontrados pelos enfermeiros para a implementação e a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) no âmbito da atenção primária a saúde, permitindo ao reconhecimento dos fatores que interferem na efetivação do PE na atenção básica. Nesse contexto, verificou-se que o ensino deficiente durante a graduação, é o que mais afeta a implementação do processo de enfermagem durante a prática assistencial na atenção básica, o que leva a crescente desvalorização desse processo dentro dos serviços de atenção primária à saúde.

Partindo dessa premissa, salienta-se a necessidade de um maior engajamento das instituições de saúde e das gerências de enfermagem para promoverem a adoção de estratégias que tenham como intuito a melhoria na assistência, buscando conduzir programas de capacitação e educação permanente e continuada, tendo em vista a implantação do Processo de Enfermagem na atenção básica e a qualificação da assistência de enfermagem.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BARRETO, M.S., et al. Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 4, p. 1-8, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0005.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem–SAE nas instituições de saúde brasileiras**. 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 29 set 2021.

COSTA, A.S., et al. O processo de enfermagem na atenção básica em um município de Alagoas, Brasil. *Rev. Enferm. Atenção Saúde*, v. 7, n. 1, p. 143-151, 2018. DOI: [10.18554/reas.v7i1.2201](https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.2201).

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

GARCIA, T. R. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. *Escola Anna Nery*. v. 20, n. 1, p. 5-10. 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160001.

MARTINS, G.; COSTA, A.E.K.; SANTOS, F. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades de Saúde: uma revisão integrativa. *Research Society Development*, v. 10, n. 4, p. e8610413814, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.13814.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed,

2019, p. 456.

RIBEIRO, G. C.; PADOVEZE, M. C. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 52, ;52:e03375, 2018. DOI: [10.1590/S1980-220X2017028803375](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375).

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: [10.1590/S0104-11692007000300023](https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023).

SOMARIVA, V.C.A., et al. Percepções das equipes de enfermagem na Atenção Básica frente a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 142-147, 2019. DOI: [10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2221](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2221).

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: [10.1590/s1679-45082010rw1134](https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134).

SILVA, E.D.C.; AANHOLT, D.P.J.; NICHATA, L.Y.I. O que facilita e dificulta a Sistematização da Assistência de Enfermagem na percepção dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família? **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 2, p. 336-346, 2021. DOI: [10.36239/revista.v10.n2.p336a346](https://doi.org/10.36239/revista.v10.n2.p336a346).

VARELA, G.C.; FERNANDES, S.C.A. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 124-130, 2013. DOI: [10.5380/ce.v18il.31317](https://doi.org/10.5380/ce.v18il.31317).

WANZELER, K.M., et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, e1486, 2019. DOI: [10.25248/reas.e1486.2019](https://doi.org/10.25248/reas.e1486.2019).



### A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA COLETA DO EXAME PAPANICOLAU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Andreza Oliveira de Lima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0720505355754945>

**Angelina Maria Trindade dos Anjos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4092135909711586>

**Elenilda Inácio Barreiros<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5815266940961569>

**Larissa da Silva Marques<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7337231064855538>

**Mariluce Aires da Silva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4462459222080965>

**Nabor Kina Júnior<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9332644659684960>

**Wivianne Lima Brito Góes<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

**RESUMO: Objetivo:** ressaltar a atuação do enfermeiro na qualidade da coleta do exame Papanicolau para o diagnóstico e prevenção do câncer de colo do útero. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura de artigos publicados entre os anos de 2016 a 2021, nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed. **Resultados:** obtiveram-se um total de 109 artigos, no qual foram submetidos a uma leitura minuciosa, aplicando-se os critérios de inclusão

e exclusão, restando apenas 8 pesquisas correlacionadas à temática do trabalho. **Considerações Finais:** a execução do procedimento pelo enfermeiro versus a qualidade da coleta está inteiramente ligada à informação, uma vez que esse profissional é responsável pela obtenção da boa coleta, pela adequabilidade das amostras e pelo envio das mesmas. Outro ponto relevante é a reflexão acerca da aplicabilidade da técnica correta pelo enfermeiro para proporcionar prevenção do câncer de colo de útero, por isso é necessária a execução de educação em saúde com as mulheres na comunidade assim como, a relevância deste em buscar melhorias nas técnicas, aperfeiçoamento profissional, e atendimento mais humanizado, afim de reduzir os índices de erros nos resultados dos exames de rastreio e diagnóstico do câncer de colo do útero.

**DESCRITORES:** Enfermeiro. Saúde da Mulher. Teste de Papanicolau

### THE PERFORMANCE OF THE NURSE IN THE QUALITY OF COLLECTION OF THE PAPANICOLAOU EXAME: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** to emphasize the role of nurses in the quality of Pap smear collection for the diagnosis and prevention of cervical cancer. **Method:** this is an integrative literature review of articles published between the years 2016 to 2021, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs), Virtual Nursing Library (BDENF) databases through of the Virtual Health Library (VHL) and PubMed. **Results:** a total of 109 articles were obtained, which were submitted to a thorough reading, applying the inclusion and exclusion criteria, leaving only 8 researches related to the theme of the work. **Final Considerations:** the performance of the procedure by the nurse versus the quality of the collection is entirely linked to the information, as this professional is responsible for obtaining a good collection, for the adequacy of the samples and for sending them. Another relevant point is the reflection on the applicability of the correct technique by nurses to provide prevention of cervical cancer, so it is necessary to carry out health education with women in the community, as well as the relevance of this in seeking improvements in techniques, professional improvement, and more humanized care, in order to reduce the error rates in the results of screening and diagnostic tests for cervical cancer.

**DESCRIPTORS:** Nurse. Women's Health. Papanicolaou Test

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou distantes (BRASIL, 2013). É, a terceira neoplasia mais prevalente em mulheres, estimado no Brasil (ALVES, 2017) aproximadamente, 400.000 novos casos de câncer cervical são diagnosticados anualmente, e mais de 200.000 mulheres morrem em consequência desta neoplasia (CORRÊA, 2015).

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é um vírus capaz de causar lesões na pele e mucosas. A infecção provocada pelo HPV sobrevém quando há microlesão nas células basais do epitélio escamoso do colo do útero, mas segundo o INCA (2020) a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente, para o desenvolvimento do câncer de colo do útero.

O exame Papanicolau trata-se de um exame manual indolor realizado por profissionais enfermeiros e médicos, sendo realizado mediante a coleta de material citológico que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas (MACIEL; AOYAMA; SOUZA, 2020). Foi desenvolvido pelo médico George Nicholas Papanicolau, na década de 1920, que estudava as alterações causadas pelos hormônios do útero, através das secreções vaginais (SILVA, 2017).

Para a prevenção do câncer do colo uterino a enfermagem é de suma importância, uma vez que, o enfermeiro se destaca na tarefa do cuidado preventivo, fortalecendo novas estratégias motivacionais e que incentivem os profissionais envolvidos na realização da prevenção como a realização do exame de Papanicolau (CASARIN; PICCOLI, 2017), além de proporcionar uma coleta qualificada que atenda todas as normas e requisitos do protocolo assim como planejar e realizar ações, com mínimo de interferência, pois o resultado do exame depende de uma boa coleta e armazenamento do material (ANDRADES, 2016).

O contexto abordado é de grande relevância, pois segundo o INCA, no Brasil, só no ano 2019 foram registrados 6.596 óbitos por câncer de colo do útero, o que representou 6% de todos os casos de câncer diagnosticados de acordo com a sua localização primária. Já para o ano de 2020, no Amazonas a estimativa de novos casos foi de 16.710, o que representaria 7,5% de todos os casos diagnosticados em sua localização primária (INCA, 2020).

No que se refere a adequabilidade das amostras, no Amazonas em 2020, foi observado que dos 107.272 exames realizados, 105.273 lâminas foram consideradas satisfatórias, 1.902 insatisfatórias e 97 rejeitadas por algum dano. Nos exames satisfatórios, 3.088 mulheres foram diagnosticadas com atipias de significado indeterminado, 999 com Lesões de Baixo grau, 713 com Lesões de Alto Grau e 19 mulheres com Câncer de Colo Uterino (INCA, 2020). Para o município de Manaus, foram contabilizados 69.900 exames, sendo dessas 68.827 amostras satisfatórias, 1067 amostras insatisfatórias e 6 amostras rejeitadas (FCECON, 2020).

Sobretudo, é de responsabilidade do enfermeiro proporcionar uma coleta qualificada, que atenda todas as normas e requisitos do caderno de atenção básica do Ministério da Saúde, além de planejar e realizar ações, com mínimo de interferência, pois o resultado do exame depende de uma boa coleta e armazenamento do material (ANDRADES, 2016). Haja vista que, o exame citopatológico nos últimos anos vem sofrendo várias críticas em elevação da sua baixa sensibilidade. As quantidades de resultados falsos negativos (FN) variam entre 6% a 56%, segundo (SANTOS; RIBEIRO, 2020).

Diante do que foi abordado, houve o seguinte questionamento: quais evidências científicas que abordam sobre a atuação do enfermeiro na qualidade da coleta do exame Papanicolau para o diagnóstico e prevenção do câncer de colo do útero? Nessa proposta, o objetivo desse trabalho é ressaltar a atuação do enfermeiro na qualidade da coleta do exame Papanicolau para o diagnóstico e



prevenção do câncer de colo do útero.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo teve como estratégia a revisão integrativa de literatura, caracterizada pela sintetização dos resultados obtidos nos artigos pesquisados, facilitando a exposição dos dados analisados. Ercole, Melo e Alcoforado (2014, p.9) afirma que a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a seguinte questão norteadora:quais evidências científicas que abordam sobre a atuação do enfermeiro na qualidade da coleta do exame Papanicolau para o diagnóstico e prevenção do câncer de colo do útero?

Posteriormente, realizou-se uma busca online nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed, no período de 25 de setembro a 28 de setembro de 2021, foram selecionados os seguintes descritores: Enfermeiro, Saúde da Mulher e Teste de Papanicolau, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e nas bases de dados internacionais foram utilizados seus equivalentes cadastrados no Medical Subject Headings (MeSH) e utilizando o operador booleano “AND”, obtendo o total de 109 artigos.

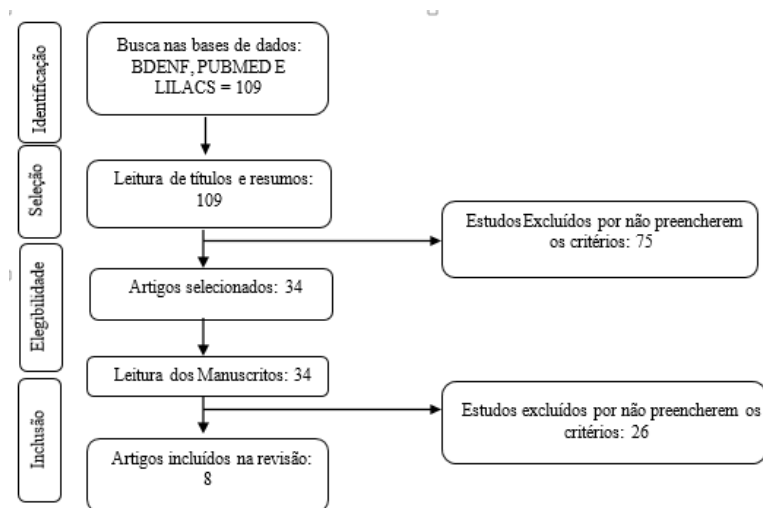
A pesquisa utilizou como critério de inclusão artigos relacionados ao tema, em língua portuguesa ou inglesa e todos os artigos publicados na íntegra entre os anos de 2016 a 2021, como critério de exclusão descartou-se livros, dissertações, teses, monografias, revisões de literatura e artigos duplicados, totalizando a exclusão de 75 artigos, restando apenas 34.

Após, realizou-se uma leitura superficial com a finalidade de identificar quais os artigos que não contemplavam o objetivo da pesquisa, excluindo-se 26 artigos. Após esse passo, com os artigos restantes fez-se uma leitura minuciosa, com o intuito de identificar pesquisas que contemplassem o objetivo do trabalho, restando apenas 8 artigos.

A exposição dos dados obtidos dar-se-á por meio de quadros, contendo informações relevantes sobre os artigos para facilitação da compreensão do leitor. Em seguida, será feita a discussão das ideias dos autores com o intuito de responder a questão norteadora desta pesquisa. Pela característica do trabalho, esse não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde.

No fluxograma representado pela figura 1 demonstramos os dados obtidos nesta pesquisa, a quantidade total de trabalhos e as suas respectivas bases de cadastro, assim como o número de artigos excluídos e a quantidade final utilizada nessa revisão integrativa de literatura.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 8 artigos, dos quais dois (25,0%) foram identificados no Lilacs e seis (75,0%) no BDENF. Desses, cinco (62,5%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem e três (37,50%) em revistas interdisciplinares de saúde. Sete (87,5%) dos textos incluídos foram escritos na língua portuguesa e um (12,5%) foi escrito na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, cinco (62,5%) dos artigos foram redigidos apenas por enfermeiros, um (12,5%) por enfermeiros em parceria com biólogo e em dois (25,0%) não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, um (12,5%) era misto, descritivo e exploratório, um (12,5%) estudo transversal, um (12,5%) seccional, com abordagem quantitativa, um (12,5%) descritivo exploratório, com abordagem quali-quantitativa, um (12,5%) qualitativo descritivo retrospectivo, um (12,5%) descritivo, transversal e quantitativo e dois (25,0%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, oito (100%) das publicações foram classificadas com nível IV. O quadro 1 apresenta a análise e síntese descritiva dos estudos selecionados, onde é possível identificar o título, autores, objetivo e desfecho.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Nº	Título	Autores	Objetivo	Desfecho
1	Busca ativa para aumento da adesão ao exame papanicolaou	Nathanael de Souza Maciel, Francisco Jardsom Moura Luzia, Diego da Silva Ferreira Luzia Camila Coelho Ferreira, Valdenia de Melo Mendonça, Antônio Wendel Nogueira Oliveira, Leilane Barbosa de Sousa	Descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolaou	Nota-se que a intervenção propiciou o fortalecimento das relações profissionais entre a equipe de Enfermagem, os ACS, os acadêmicos de Enfermagem e a comunidade, culminando no aprimoramento da adesão e da qualidade da cobertura do exame citopatológico.
2	Análise do rastreamento do câncer do colo do Útero de um município do sul do Brasil	Rejane Ceolin; Cíntia Nasi; Débora Fernandes Coelho; Adriana Aparecida Paz; Annie Jeanninne Bisso Lacchini	Analisar o rastreamento do câncer do colo do útero de um município do Sul do Brasil.	Os achados deste estudo reforçam a importância da avaliação e do monitoramento constante da qualidade dos exames coletados, para que sejam efetivos no rastreamento das lesões que são precursoras do câncer do colo do útero
3	Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas	Fabiola Kelly Formiga Medeiros; Kamila Nethiely Souza Leite; Talita Araujo de Souza; Geisiani Sousa Nunes; Kilmara Melo de Sousa; Erta Soraya Ribeiro César	Desvelar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre o exame Papanicolau no diagnóstico das doenças ginecológicas	Evidenciou-se a importância do conhecimento teórico e prático dos estudantes e futuros profissionais da enfermagem, sobre a conduta do exame e orientações a serem repassadas para as usuárias que venham a realizar o Papanicolau.
4	Câncer cervicouterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção	Ester Marcele Ferreira de Melo; Francisca Márcia Pereira Linhares; Telma Marques da Silva; Cleide Maria Pontes; Alessandro Henrique da Silva Santos; Sheyla Costa de Oliveira	Avaliar o conhecimento, atitude e prática de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino e investigar sua associação com as variáveis sócio demográficas.	As mulheres realizam o exame, julgam-no necessário, mas não têm conhecimento adequado, o que demonstra a necessidade de ações educativas pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde.

5	A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados	Sebold, Luciana Fabiane; Suave, Suelen; Girondi, Juliana Balbinot Reis; Kempfer, Silvana Silveira; Echevarría-Guanilo, Maria Elena	Analisar a compreensão das mulheres ao receberem o resultado do exame orientado pela enfermeira	As mulheres que adquirem confiança no profissional enfermeiro entendem que esse é qualificado para realizar a coleta e a entrega do resultado do exame.
6	Conhecimento, atitudes e práticas de universitárias sobre prevenção do Câncer cérvico-uterino	Bibiane Dias Miranda Parreira, Lorena Campos Mendes, Heloisa Pelisser Canton, Nathália Silva Gomes, Maurícia Brochado Oliveira Soares, Sueli Riul da Silva	Descrever o conhecimento, atitudes e práticas de acadêmicas sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino.	É necessária a criação de estratégias que despertem nas acadêmicas o interesse sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino e realização periódica do exame Papanicolau.
7	Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem	RulioGlécias Marçal da Silva, Vagner Ferreira do Nascimento, Priscila Oliveira Fideles dos Santos, Márcia Zotti Justo Ferreira	Identificar o índice de realização e conhecimento sobre o Papanicolau entre acadêmicas de enfermagem	O baixo índice de realização e o conhecimento pontual do Papanicolau revela um descuido das participantes ou pouco acesso à essas informações.  Esse cenário pode ser semelhante em seus ambientes familiares e acabar refletindo posteriormente em suas práticas profissionais.
8	Alterações no Papanicolau: dificuldades no seguimento das orientações profissionais	Vanessa Franco de Carvalho, Nalu Pereira da Costa Kerber, Catharine Silva de Souza, Taimara Martins Pinheiro, Aline Rodrigues do Monte, Melissa Guterres Costa	Conhecer as dificuldades enfrentadas pelas mulheres que apresentaram algum tipo de alteração no exame Papanicolau, para seguir as orientações indicadas pelos profissionais de saúde.	Os achados deste estudo reforçam a importância da avaliação e do monitoramento constante da qualidade dos exames coletados, para que sejam efetivos no rastreamento das lesões que são precursoras do câncer do colo do útero.

## DISCUSSÃO

Identificou-se que o enfermeiro necessita ter conhecimento técnico e científico, para executar com eficácia o exame de Papanicolau para que a amostra seja satisfatória, não acarretando em prejuízo para a paciente posteriormente. Maciel et al. (2021), ressaltou que o profissional enfermeiro

deve possuir conhecimento teórico e aptidão técnica, e é necessário que este assim como a gestão da unidade, saiba alimentar os sistemas de informação bem como promover um armazenamento e transporte adequado do material coletado e fazer busca ativa das mulheres da comunidade para obter um bom índice de cobertura de realização do preventivo.

De acordo com a pesquisa de Ceolin et al.(2020), uns dos principais fatores que interferem na qualidade da coleta dos exames são: exames realizados em faixa etária em desacordo com o protocolo de saúde do ministério da saúde; presença de material hipocelular ou acelular (em menos de 10% do esfregaço); erro na identificação ou até mesmo ausência identificação da lâmina, frasco ou forma; e presença de artefatos dessecantes. Por isso, a importância de o enfermeiro ser capacitado e qualificado para a execução da técnica do preventivo, além de avaliar e monitorar constantemente a qualidade dos exames coletados, conforme ressaltado por Maciel et al. (2021), para que as situações descritas acima sejam minimizadas ou erradicadas.

Em conformidade com esta linha de pensamento Parreira et al.(2017), destaca em seu estudo que, realizar ações de orientação às mulheres na comunidade foi um fator de importância, haja vista, que, observou que ainda há mulheres que não sabem o que é o exame de Papanicolau, qual a finalidade, quem pode fazer e quando deve ser realizado; acrescido ao desinteresse e despreocupação por parte da população feminina, situações que contribuem para baixa captação de mulheres assim como uma coleta de exame feita em momento inoportuno.

Para Carvalho et al. (2018), em sua pesquisa ele expressa que o vínculo profissional-paciente, por meio de uma relação de confiança obtida por atitudes acolhedoras, explicações sobre o exame de maneira clara e objetiva, respostas precisas e verdadeiras, possibilitam maior aceitação pela paciente em realizar o preventivo, assim como, sente-se mais tranquila para responder com veracidade os questionamentos do enfermeiro, contribuindo para uma coleta de material eficaz, já que, uma informação errada ou omitida pode interferir diretamente no resultado do exame, como: omitir sobre o fato de ter tido relação sexual um dia antes da coleta, o que contraria os protocolos do Ministério da Saúde.

Na pesquisa de Melo et al. (2019), ele concorda com Maciel et al. (2021) e Ceolin et al. (2020), que para executar um procedimento correto é necessário que o enfermeiro possua habilidades técnicas e conhecimento teórico, para que sua assistência não acarrete em situações constrangedoras para a paciente. Sebold et al. (2017), corrobora com a ideia de Melo et al. (2019), e acrescenta que além do profissional enfermeiro ter conhecimento sobre o assunto, é importante realizar ações de orientação na comunidade sobre condições físicas e higiênicas, já que, em seu artigo identificou que muitas mulheres não tinham informações que esses fatores podem interferir na qualidade da coleta de PCCU.

Nessa mesma perspectiva, Silva et al. (2019) corrobora com Parreira et al. (2017), sobre a falta de conhecimento das mulheres sobre o exame, e destaca que a educação seja expandida para ambientes familiares, uma vez que, essa falta de conhecimento no meio da comunidade, pode resultar em uma péssima coleta, bem como diagnóstico impreciso dificultando todo o processo de combate ao câncer de colo uterino.



Se o conhecimento não chega às comunidades pelo profissional enfermeiro, por meio de ações preventivas, pode ser que este não esteja capacitado ou não disponha de recursos para tais eventos. Em relação a capacitação profissional, Medeiros et al.(2019), afirma que a falta de domínio do profissional vem da base acadêmica que é um fator que favorece para baixa na qualidade dos exames impetrados pelo profissional de enfermagem nas unidades de saúde.

A falta do conhecimento prático-teórico na vida acadêmica produz um profissional despreparado no processo de prevenção e combate ao PCCU, pois foi constatado que o fator principal na qualidade da coleta é a falta de conhecimento técnico científico do enfermeiro de um lado e a falta de conhecimento do paciente mediante a falta de orientação pelos profissionais envolvidos. Logo, os estudos citados, reforçam a importância do papel do enfermeiro capacitado em realizar o exame de forma eficaz e conjuntamente a isso, transmitir informações às mulheres no momento tanto de adesão ao exame como também na realização do mesmo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal fator abordado nos estudos, que interferem na qualidade, é a falta de conhecimento tanto por parte do profissional de saúde quanto da paciente, no âmbito profissional, faz-se necessário realizar a educação continuada com profissionais que possuem déficit na atuação, e no que se refere à fragilidade de conhecimento das pacientes, é preciso desmistificar as informações que estejam impedindo essa mulher em realizar o exame de rastreio do câncer de colo do útero, por meio de educação em saúde.

Observou-se, que a atuação do enfermeiro na qualidade da coleta do exame Papanicolau está inteiramente ligada à informação, no sentido de demonstrar que esse profissional é responsável pela obtenção da boa adequabilidade das amostras, pois o seu trabalho é de suma importância, haja vista que, a sua atuação se faz necessária desde o desenvolvimento da educação em saúde com as mulheres até o processo de armazenamento adequado do material coletado.

Outro ponto detectado foi à escassez de estudos e pesquisas voltadas para a temática em análise, que abordem como a atuação do enfermeiro na realização de uma coleta pode interferir os resultados dos exames Papanicolau, apesar de ser um assunto extremamente relevante e, que por sua vez impacta diretamente os indicadores de saúde da mulher, no que se refere aos índices de rastreio e diagnóstico do câncer de colo do útero.

Dos artigos selecionados, a maior porcentagem está relacionada ao contexto de educação em saúde desse profissional com as mulheres e não diretamente à temática em questão, o que nos levou a realizarmos uma análise crítica, quanto à relevância dessa revisão de literatura. Considera-se que os desenvolvimentos de mais estudos voltados para essa temática tornem-se necessários, uma vez que permitirão detectar melhor outros fatores que podem influenciara atuação do enfermeiro no processo de coleta, armazenamento e resultados dos exames Papanicolau.



Por fim, os resultados alcançados através deste artigo servem como um estímulo na reflexão à cerca tanto do papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de uterino, como também na sua importância e autonomia de conscientizar as mulheres na adesão desse exame de extrema importância. Ademais, é essencial que os enfermeiros continuem a exercer o trabalho de qualidade, buscando sempre melhorias nas técnicas e no atendimento, realizando suas funções baseadas sempre no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. O. S. **Relevância das Ações Desenvolvidas pelo Enfermeiro para a Prevenção do Câncer de Colo do Útero: Revisão Bibliográfica**. Orientadora: Rhavenna Oliveira. 2017. 20 F. TCC (Graduação) - Enfermagem, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2017.

ANDRADES, N. B. A Atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, Brasil, v.12, n.7, p. 4-26, 2018.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2019. 120p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

CARVALHO. V. F. et al. Alterações no Papanicolau: dificuldades no seguimento das orientações profissionais. **Revista de APS**, Rio Grande do Sul, v.21, n.1, p. 21-28, jan-mar 2018.

CASARIN, M. R; PICCOLI, J. C. E. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.19, p. 3925-3932, 2011.

CEOLIN, R. et al. Análise do rastreamento do câncer do colo do Útero de um município do sul do Brasil. **Revista Online de Pesquisa – Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.406-412, jan-dez 2020.

CORRÊA, G. J. **Prevalência Do Papiloma Vírus Humano (HPV) Em Mulheres Portadoras De**

**Lesões Intra-Epiteliais Escamosas De Alto Grau e Carcinoma Epidermóide Invasor Do Colo Uterino.** 2005. 85f. Dissertação (Mestrado em Doenças Tropicais e Infecciosas) - Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Universidade do Estado do Amazonas. Amazonas, 2005. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/4125>. Acesso em: 19 Set. 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, S. M.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Brasil, v.18, n.1, p. 1-260, jan-mar 2014.

FCECON. Fundação Centro de Controle de Oncologia. Departamento de Prevenção e Controle de Câncer. **Relatório Anual 2020.** Manaus, Amazonas, 2020, p. 78. Disponível em: <http://www.fcecon.am.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/Relatorio-Anual-DPCC-2020.-FINAL.-28.06.21.-PDF.pdf>. Acesso em: 25 de nov 2021.

MACIEL, N. S. et al. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE**, Ceará, v.15, n.1, e245678, p.1-11, 2021.

MACIEL, L. M. A.; AOYAMA, E. A.; SOUZA, R. A. G. A Importância do Exame Papanicolau Realizado pelo Enfermeiro para o Diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasil, v.2, n.2, p. 88-92, 2020.

MEDEIROS, F. K. M. et al. A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. **Revista Online de Pesquisa – Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v.11, n.5, p. 1167-1172, out-dez 2019.

MELO, E. M. F. et al. Câncer cérvico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Recife, v.72, n.3, p.25-31, 2019.

NAZARÉ, G. C. V. et al. A Importância da Busca ativa do Enfermeiro na Atenção Primária para Prevenção do Câncer de Colo Uterino. **Revista Eletrônica Acerco Saúde**, Brasil, v.39, n.39, e2066, p. 1-8, jan 2020.

PARREIRA, B. D. M. et al. Conhecimento, atitudes e práticas de universitárias sobre prevenção do câncer cérvico-uterino. **Journal of Nursing UFPE Online**, Recife, v.11, n.5, p. 2116-2121, 2017.

SANTOS, M. J. S.; RIBEIRO, A. A. Estratégias Utilizadas para Melhorar a Qualidade dos Exames Citopatológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.66, n1, p. 1-7, 2020.

SEBOLD, L. F. et al. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados. **Journal of Nursing and Health**, Brasil, v.7, n.2, p.164-177, 2017.

SILVA, J. F. R. S.; SILVA, J. C. L.; CAVALCANTI, P. P. Conhecimento e sentimentos envolvidos na coleta do exame Papanicolaou, **Scientific Electronic Archives**, Mato Grosso, v.10, n.1, p. 116-123, 2017.

SILVA, R. G. M. et al. Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, Santa Cruz do Sul, v.9, n.1, p. 1-6, fev 2019.

### O USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Antônio Luiz de Souza Félix<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2493223672542702>

**Francisco Anderson Lacerda de Araújo<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5916276566155738>

**Kalison Batista da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<0000-0003-3706-2662>

**Francisco Railson Bispo de Barros<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>5</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO: Introdução:** A ultrassonografia é uma realidade na prática do Enfermeiro há muito tempo, auxiliando nas tomadas de decisão e construção do Processo de Enfermagem proporcionando uma melhor assistência ao paciente. **Objetivo:** Identificar como o Enfermeiro tem utilizado o ultrassom na sua prática clínica. **Metodologia:** trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que buscou artigos publicados nos últimos dez anos (2011 a 2020) que tivessem como assunto principal o uso do ultrassom na prática do enfermeiro. Foram utilizadas quatro bases de dados para a busca de artigos: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Após a inclusão dos critérios de elegibilidade e leitura completa dos trabalhos, os que responderam à questão norteadora foram inclusos nesta revisão. **Resultados:** A revisão foi composta por 12 artigos, selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão, no período entre os anos de 2011 a 2020. Os estudos mostram a eficiência do uso do ultrassom na prática diária do Enfermeiro, melhorando a realização de procedimentos e proporcionando a identificação de possíveis complicações mediante o quadro clínico paciente levando uma intervenção rápida pelo

profissional. **Considerações finais:** O uso do USG já é uma realidade a muito tempo dentro da prática de enfermagem. Ainda são necessárias mais pesquisas relacionadas a outras modalidades de USG que o enfermeiro pode realizar, para garantir uma melhor prática baseada em evidência.

**DESCRITORES:** Ultrassom. Enfermagem.

## THE USE OF ULTRASONOGRAPHY IN THE DAILY PRACTICE OF NURSES: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Introduction:** Ultrasonography has been a reality in the practice of Nurses for a long time, assisting in decision-making and construction of the Nursing Process, providing better patient care. **Objective:** To identify how nurses have used ultrasound in their clinical practice. **Methodology:** this is an Integrative Literature Review (RIL) that sought articles published in the last ten years (2011 to 2020) that had as their main subject the use of ultrasound in nursing practice. Four databases were used to search for articles: Database in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). After inclusion of eligibility criteria and complete reading of the papers, those who answered the guiding question were included in this review. **Results:** The review consisted of 12 articles, selected according to the inclusion and exclusion criteria, in the period between 2011 and 2020. The studies show the efficiency of using USG in nurses' daily practice, improving the performance of procedures and providing the identification of possible complications through the patient's clinical condition leading to a quick intervention by the professional. **Final considerations:** The use of the USG has been a reality for a long time in nursing practice. There is still a need for more research related to other modalities of USG that nurses can perform, to ensure better evidence-based practice.

**DESCRIPTORS:** Ultrasound. Nursing.

## INTRODUÇÃO

O uso da ultrassonografia na prática assistencial dos profissionais de saúde vem aumentando a cada dia, principalmente pelo avanço dos aparelhos de ultrassom que hoje pode-se até carregar como material de bolso. A Enfermagem cada vez mais melhora a qualidade da sua assistência utilizando das mais diversas ferramentas tecnológicas para atender da melhor forma seus pacientes, e o uso do ultrassom na assistência direta ao paciente clínico, crítico ou cirúrgico é fundamental para uma melhor assistência prestada pelo Enfermeiro (ENRIQUEZ, 2014).

Dentro das opções de exames de imagem, a ultrassom vem ganhando muito espaço nos últimos anos devido a evolução dos seus aparelhos a qual podem facilitar de formar grandiosa a avaliação dos pacientes em vários setores que não se restringe somente a sala de ultrassonografia. Nos anos de 1963 foi comercializado a primeira máquina de ultrassonografia, a qual era bem grande e seu uso era resisto

a somente um lugar, e o paciente tinha que ir ou ser transportado até ela (ENRIQUEZ; WU, 2014).

Com o avanço tecnológico e a necessidade de uma avaliação mais rápida beira leito para descartar ou tirar dúvidas mediante a avaliação do paciente, surgiu a uns 50 anos depois da criação da primeira máquina de USG restrita a um local, máquinas com uma fidelidade maior de transporte e as de uso portátil que podem ser carregadas até mesmo no bolso do profissional (ENRIQUEZ; WU, 2014).

A utilização do USG pelo Enfermeiro dar-se pela importância de ser profissional beira leito e que tem o primeiro contato com o paciente principalmente na sala vermelha, melhorando sua prática onde poderá utilizá-lo em diversas situações e procedimentos como por exemplo avaliação de volume vesical para inserção de cateter vesical de demora ou alívio, punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) guiada por USG, avaliação de pneumotórax, tamponamento cardíaco, derrame pleural, confirmação da posição de tubo orotraqueal (TOT), sonda nasogástrica (SNG) e sonda nasoenteral (SNE), com a finalidade de estabelecer o melhor plano de cuidado e não expor o paciente a procedimentos desnecessários (COREN-DF, 2021).

O objetivo dessa revisão é identificar o uso da ultrassonografia pelo Enfermeiro na sua prática clínica, pois com o avanço da tecnologia cada vez temos mais equipamentos que possibilitam prestar uma melhor assistência ao paciente com uma avaliação mais precisa do seu quadro clínico.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados nacionais e internacionais citadas adiante. Esse estudo utilizou o processo de elaboração de revisão integrativa segundo Souza, Silva e Carvalho que consiste em seis fases, sendo elas: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora, 2ª Fase: busca ou amostragem de leitura, 3ª fase: coleta de dados, 4ª fase: análise crítica dos estudos incluídos, 5ª fase: discussão dos resultados e 6ª fase: apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

**1ª Fase:** elaboração da pergunta norteadora: consiste na elaboração da pergunta que vai ajudar a selecionar os principais artigos relacionado ao tema, as referências bibliográficas que irão compor o estudo deverão respondê-la, por isso ela se dar como um dos primeiros pontos a serem definidos. A pergunta norteadora dessa revisão foi como o Enfermeiro tem utilizado a ultrassonografia na sua prática clínica.

**2ª Fase:** busca ou amostragem na literatura: Nesse momento o principal passo é uma busca nas bases de dados para selecionar as principais referências relacionadas ao tema que será estudado. Todos os trabalhos que se relacionem ao tema devem ser incluídos nesse momento, porém nos casos que a disponibilidade de referências for muito grande o pesquisador deverá criar critérios de inclusão de estudo nesse momento para manter a qualidade do estudo. Os bancos de dados utilizados para essa revisão foram base de dados de Enfermagem – BDENF, *Scientific Electronic Library Online* – SCIELO, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE, utilizando os descritores ultrassom e



Enfermagem.

**3ª Fase:** coleta de dados: umas das fases críticas da coleta de dados, aqui deve-se coletar as principais informações contidas nos artigos selecionados na segunda fase dessa metodologia que são importantes para o estudo selecionando informações que respondem à pergunta norteadora. Os critérios de inclusão para essa revisão foram definidos como: artigos publicados em português, inglês e espanhol, artigos completos que se relacionem com a temática deste trabalho publicados nos últimos dez anos. Foram excluídos todos os artigos de revisão, literatura cinzenta, opinião de especialista e relatos de experiência.

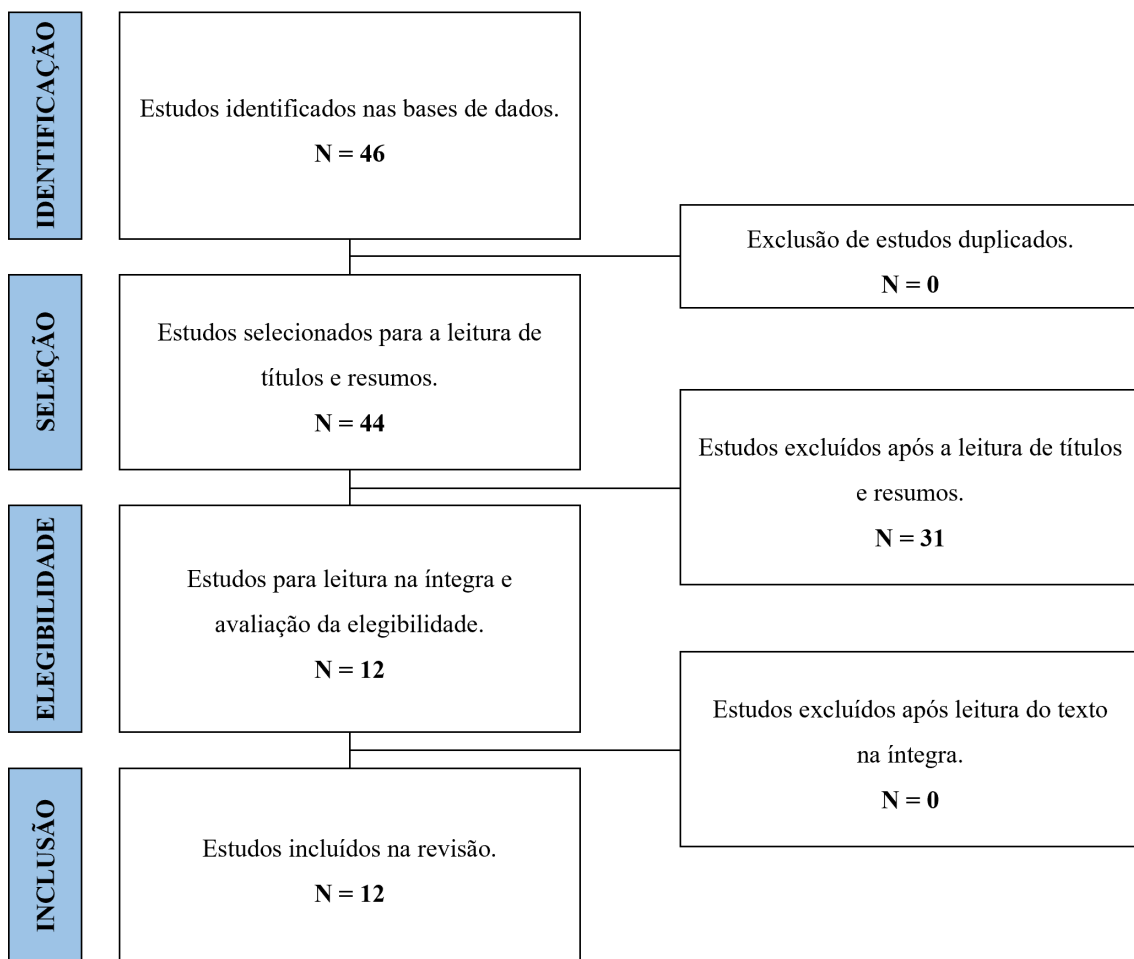
**4ª Fase:** análise crítica dos estudos incluídos: todos os artigos catalogados para compor o estudo serão avaliados pelo grau de evidência nessa fase. O intuito é selecionar os estudos mediante suas hierarquias de evidência científica para garantir que a revisão seja construída mediante os principais artigos disponibilizados nas bases de dados proposta para essa pesquisa. No fluxograma a seguir, figura 1, consta todas as bibliografias selecionadas após análise.

**5ª Fase:** discussão dos resultados: o pesquisado expõe a interpretação dos dados coletados mediante os artigos selecionados, podendo indicar possíveis novos estudos relacionado ao tema mediante uma necessidade que a pesquisa pode não ter respondido, apresentando suas conclusões podendo apontar questões específicas a serem pesquisadas futuramente.

**6ª Fase:** apresentação da revisão integrativa: os resultados da análise depois do levantamento mediante as referências coletadas serão apresentados nessa parte. Todas as referências coletadas devem corroborar para responder a temática do estudo, deve ser clara e que leve ao leitor compreender ao avaliar o estudo de forma crítica. Os resultados da revisão devem ser sucintos mostrando as principais referências compiladas em uma metodologia que mostre a importância da pesquisa e apontando possíveis lacunas a serem estudadas.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



\*PRISMA = *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 12 artigos, dos quais um (8,3%) foi identificado na SCIELO e 11 (91,7%) no PUBMED. Desses um (8,3%) foi publicado em periódico de enfermagem, e 11 (91,7%) em revistas de outras áreas de saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional). Dos textos incluídos (41,7%) foram escritos na língua inglesa, (41,7%) na língua portuguesa e (16,6%) em espanhol. Todos os artigos foram redigidos por enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, cinco (41,8%) eram descritivos, dois (16,7%) estudos transversais, um (8,3%) estudo retrospectivo, um (8,3%) randômico, um (8,3%) estudo descritivo, explorativo e quantitativo, um (8,3%) estudo descritivo com abordagem quantitativa e um (8,3%) estudo observacional descritivo. Quanto ao nível de evidência doze (100%) das publicações foram classificadas com nível IV.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
A1	Ultrasound for Nurses in Reproductive Medicine.	CARR, S.C. 2011.	Demonstrar a importância do uso do ultrassom para os enfermeiros na medicina reprodutiva.	O uso do ultrassom é de extrema importância na medicina reprodutiva, no primeiro trimestre da gravidez, ajuda a detectar possíveis problemas, e auxiliar na avaliação do feto.
A2	Assertividade e tempo de permanência de cateteres intravenosos periféricos com inserção guiada por ultrassonografia em crianças e adolescentes.	AVELAR, A.F.M., et al. 2013.	Verificar se o uso do USG pode promover o aumento da assertividade na utilização do cateter venoso periférico e maior tempo de permanência do cateter quando comparado ao método tradicional para inserção em crianças.	Em relação a punção guiada por USG obteve-se sucesso em mais da metade dos procedimentos na primeira tentativa, principalmente em pacientes entre 7 e 12 anos. O USG não teve impacto no tempo de permanência dos cateteres. Em crianças com idade entre 2 e 6 anos, a técnica sofre significativo prejuízo pelo paciente não cooperar com o profissional e gerar artefatos de imagem na USG dificultando a visualização do vaso.
A3	First Peripherally Inserted Central Catheter Under Ultrasound Guidance in a Greek Intensive Care Unit: A New Role for Greek Perianesthesia Nurses	KONSTANTINOU, E.A. 2015.	Apresentar estudo de caso de paciente para USG em unidade de terapia intensiva.	A utilização da USG à beira leito para inserção do PIC trouxe vantagens para a profissão e continua em constante evolução.
A4	Investigation of vasculature characteristics to improve venepuncture techniques in hospitalized elderly patients.	KIMORI, K.; SUGAMA, J. 2016.	Fornecer informações para aprimorar as técnicas de punção venosa.	É necessário um número maior e outras amostras para evidenciar melhores técnicas possíveis na punção venosa em veias profundas.

A5	Inovação tecnológica para punção venosa periférica: capacitação para uso da ultrassonografia.	OLIVEIRA, A.M.; DANSKI, T.R.; PEDROLO, E. 2016.	Avaliar a capacitação dos enfermeiros para o uso da tecnologia da ultrassonografia na punção venosa periférica.	A habilidade desenvolvida no uso do USG pelo Enfermeiro, traz visibilidade e empoderamento profissional perante a equipe de saúde e uma maior assertividade nas tomadas de decisão clínica. Assim observasse a necessidade de treinamentos e domínio do USG pelo Enfermeiro para melhor utilização na prática clínica.
A6	A pessoa com retenção urinária: percepção do estudante e evidências científicas da utilização do ultrassom portátil.	JORGE, B.M., et al. 2017.	Analisar a percepção do aluno de enfermagem sobre proficiência, conhecimento e habilidade na avaliação da retenção urinária e na execução do cateterismo urinário.	O USG é um instrumento indispensável para a avaliação pelo enfermeiro, pois proporciona segurança para o profissional e o paciente, principalmente para a indicação ou não de cateterismo vesical e avaliação de RU.
A7	Aportación de la ecografía realizada por enfermería a la exploración del acceso vascular.	MEJÍAS, P.M., et al. 2017.	Avaliar a importância e eficácia da utilização do ultrassom no acesso vascular.	O uso do ultrassom no acesso vascular pelo enfermeiro facilita o procedimento diminuindo erros, dificuldades no acesso, dor e identifica fatores de risco que podem dificultar o procedimento.
A8	Semi-automate Ultrasound guidance applied to nasogastrojejunal tube replacement for enteral nutrition in critically ill adult.	LI, Y., et al. 2018.	Detalhar as informações através da abordagem nasogastrojejunal guiada por ultrassom semiautomático em pacientes críticos.	O tubo nasogastrojejunal guiado por ultrassom mostrou-se eficaz em comparação a outros métodos trazendo menor desconforto possível aos pacientes críticos.
A9	Uso de ultrassom portátil para detecção da retenção urinária por enfermeiros na recuperação de anestesia	MENDES, C.B.; TEIXEIRA, A.M.; CARVALHO, R. 2019.	Avaliar a opinião de enfermeiros quanto ao uso de ultrassom portátil para detecção de retenção urinária durante a recuperação do paciente da anestesia.	A ultrassonografia portátil para detecção de RU, é eficaz e maioria dos entrevistados apresentaram respostas positivas, mostrando que a USG só tem vantagens, evitando assim o uso constante e invasivo do cateterismo vesical. Dá ênfase e maior autonomia para os profissionais de Enfermagem na avaliação com USG e exame físico para prevenção de RU.

A10	Impacto de la ecografía volumétrica portátil en el sondaje vesical por retención urinaria en una unidad de medicina interna.	GUADARRAMA-ORTEGA, D., et al. 2020.	Analisar a eficácia do uso do ultrassom volumétrico portátil no cateterismo de bexiga de retenção urinária.	O uso do ultrassom portátil de bexiga representa maior eficácia do procedimento, e ajuda a reduzir o número de procedimento realizado por suspeita de retenção urinaria.
A11	Improvement of Constipation Symptoms in an Older Adult Patient by Defecation Care Based on Using a Handheld Ultrasound Device in Home Care Settings.	MATSUMOTO, M., et al. 2020.	Estudo de caso de um paciente com câncer de próstata apresentando retenção fecal em domicílio.	A utilização da anamnese e exame físico complementado com a USG para diagnóstico de retenção fecal em colón e reto, apresenta resultados positivos e satisfatórios para evolução clínica de clientes com câncer de próstata em estado terminal mesmo com metástase. Contudo, ressalta a importância de haver mais estudos, principalmente randomizados e prospectivos, sobre a clínica apresentada nesse estudo.
A12	Incidência de retenção urinária e relações entre queixa do paciente, exame físico e ultrassonografia vesical.	CERATTI, R.N.; BEGHETTO, M.G. 2021.	Verificar relação entre volume urinário estimado pela ultrassonografia e drenado no cateterismo e descrever relação entre queixas dos pacientes e detecção de globo vesical com o diagnóstico de retenção urinária.	Concluiu-se que o uso do USG pelo Enfermeiro, mostra-se preciso na identificação de retenção urinária em comparação ao exame físico. Volumes a partir de 300ml de urina podem ser identificados de forma precisa, enquanto no exame físico só conseguiu-se ter uma maior certeza pela visualização do bexigoma, que acontece com volume urinário maior ou igual a 500ml.

## DISCUSSÃO

O uso de tecnologias vem melhorando dia a dia a assistência ao paciente, principalmente dentro da Enfermagem. Com a disponibilidade da USG beira leito, facilitou ainda mais a realização dos exames e a tomada de decisão rápida principalmente pelo profissional Enfermeiro dependendo da clínica do paciente. Dentro da ginecologia e obstetrícia o USG proporciona ao Enfermeiro um acompanhamento criterioso de cada paciente (COFEN, 2020).

O estudo de Susan (2011), mostra o uso de USG por Enfermeiros obstetras para identificação de gravidez ectópica e para acompanhamento da gestação principalmente no primeiro trimestre, onde ocorre umas das principais fases de formação do feto, sendo possível identificar gravidez gemelar, anormalidades neuro anatômicas como anencefalia, aborto espontâneo ou incompleto e iniciar prontamente a assistência necessária para a gestante.

A consulta de enfermagem ganha mais um aliado para acompanhamento principalmente do pré-natal pelo enfermeiro obstetra, o uso do USG dentro da consulta de enfermagem pode ser utilizado por todos os enfermeiros com capacitação para utilizar de tal. Dentro da obstetrícia o Enfermeiro obstetra é o profissional mais indicado para realizar a USG, seja para acompanhamento ou detecção de alguma alteração (COFEN, 2020).

A avaliação física ainda é o método principal de avaliação do paciente, o USG associado a ele traz uma confirmação das suspeitas clínicas levantadas pelo profissional mediante a essa avaliação. No contexto de cateterismo vesical, principalmente o de demora, o USG se faz extremamente necessário, segundo David et al. (2020), mediante a indicação do procedimento pelo exame físico, uso da USG é mandatório, pois deve-se avaliar a real necessidade de realizar, para evitar infecções e traumas uretrais que podem estar associados ao procedimento.

Rodrigo e Mariur (2021), verificaram que pacientes com sinais clínicos de disúria, sensação de bexiga cheia, muito tempo sem urinar e presença de globo vesical, deve-se avaliar o volume vesical para identificação de retenção urinária e indicação de cateterismo vesical, sendo o Enfermeiro responsável a desenvolver essa avaliação e indicar o procedimento com precisão.

Um dos principais pontos a serem observados é o volume urinário segundo Beatriz et al. (2017), acima de 1000ml e menores que 100ml de urina pode levar a falsos resultados na avaliação ultrassonográfica no momento da avaliação para realizar o procedimento. Barbara, Alzira e Rachel (2019) mostram que o uso do USG pelos Enfermeiros da Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA) é unânime para decidirem sobre a indicação de cateterismo vesical e evitar procedimentos nesses pacientes sem indicações clínicas claras, antes solicitava-se a avaliação do cirurgião ou anestesiológico para indicar o procedimento, com o uso do USG a conduta pelo Enfermeiro pode ser tomada imediatamente, evitando complicações futuras como infecções do trato urinário (ITU), que podem levar a maior tempo de hospitalização.

Prática comum no contexto da enfermagem é a punção venosa, sua forma de realização com o avanço tecnologia vem se modificando a cada dia. O uso do USG vem facilitando e minimizando transtorno para o paciente. Dentro da pediatria o acesso venoso pode-se tornar um pouco complexo pela não colaboração do paciente. Para Ariene et al. (2013), o uso do USG facilita esse processo pelo reconhecimento do vaso e evitar estresse com o paciente.

A assertividade da punção venosa guiada por USG tem bons resultados em pacientes entre 7 e 12 anos pela colaboração do paciente, pois devido cooperação do paciente evitasse interferência na imagem. Diferentemente de pacientes com menos de 6 anos tem uma assertividade na punção em 50% dos pacientes pela falta de cooperação, o que causa artefatos na imagem proporcionando insatisfação da metade dos procedimentos. Andrey et al. (2016) mostram que a capacitação do Enfermeiro para



esse procedimento proporciona visibilidade e empoderamento na equipe multiprofissional.

Os casos de punção venosa difícil são os que mais se beneficiam com esse método, diminuindo risco e estresse para o profissional e o paciente e trazendo maior assertividade ao procedimento. Patrícia et al. (2017) mostram que o uso da USG vem diminuindo a quantidade de erros de punção e consequentemente a realização de uma nova, fazendo com que o paciente não seja exposto novamente. Muitos pacientes não têm locais possíveis para acesso, muitos tem veias que não conseguem ser identificadas pelo método de tradicional de palpação, levando o profissional a iniciar a punção seguindo a anatomia do doente, levando a maior porcentagem de erros.

Com o USG esses erros são minimizados, levando uma maior assertividade no procedimento e indicando com precisão as principais áreas de punção. O estudo transversal de Kimori e Sugama (2016) avaliou o paciente idoso com dados de extrema relevância clínica. Eles usaram o USG para verificar diâmetro e a profundidade das veias de pacientes idosos hospitalizados, tendo em vista a fragilidade dessa população e o tempo de internação, o que pode levar a erros durante o procedimento.

A maior ênfase foi em pacientes idosos oncológicos tendo em vista a fragilidade que essa patologia causa ao organismo. Isso levou a observação que o uso do USG é extremamente eficiente para identificar vasos patentes, que não estejam comprometidos e que viabilizem um acesso venoso eficiente ao paciente. Pacientes críticos e/ou semicríticos muitas das vezes necessita de aporte nutricional com auxílio de sonda gástricas ou enteral. Li et al. (2018) mostraram o uso de USG no auxílio da passagem de sonda nesses pacientes.

A sondagem guiada por ultrassom leva uma maior confiabilidade e segurança ao profissional evitando sua inserção no pulmão e confirmação da posição mediante o local desejado para a dieta. Através do fio guia e instilação de solução de SF 0,9%, o profissional pode observar todo o trajeto da sonda durante a inserção, evitando possíveis lesões que o procedimento pode trazer ao paciente e proporcionando segurança ao profissional (LI et al., 2018).

O uso da USG não é limitada ao profissional Enfermeiro, pode ser utilizada em diversas situações dentro da sua prática clínica, ou através de protocolos dentro de cada setor como o *Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma* (E-FAST) – focado em pacientes politraumatizados na sala de emergência; *Beside Lung Ultrasound in Emergency* (BLUE) e o *Rapid Assessment of Dyspnea with Ultrasound* (RADIUS) – focado na avaliação pulmonar a beira leito do paciente; *Rapid Ultrasound in Shock* (RUSH) – utilizado para diferenciação do paciente em choque; *Focused Echocardiography in Emergency Life Support* (FEEL) – focado no suporte de vida de emergência para parada cardiorrespiratória (COREN-DF, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos catalogados nessa revisão, mostram com eficiência e precisão que o USG na prática do Enfermeiro já é uma realidade a bastante tempo. Conclui-se que é utilizado diariamente por Enfermeiros habilitados, desde avaliação cardiopulmonar, abdominal, vesical, obstétrica, punção vascular, confirmação de pacientes em choque, na parada cardiorrespiratória e em pacientes



politraumatizados dentro da consulta de Enfermagem para avaliação do quadro clínico.

Ainda são poucos os estudos relacionados a esse tema com ênfase ao Enfermeiro onde ressaltamos a necessidade das pesquisas para proporcionar uma melhor prática clínica baseada em evidência. Espera-se que através desse estudo as pesquisas voltadas ao uso do USG pelo Enfermeiro possam criar um arcabouço literário robusto dando subsídio para o profissional, criando respaldo científico sólido como a utilização desse método de avaliação em outros sistemas corporais e possibilitando a realização de novos procedimentos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AVELAR, A.F.M.; PETERLINI, A.S.; PEDREIRA, M.L.G. Assertividade e tempo de permanência de cateteres intravenosos periféricos com inserção guiada por ultrassonografia em crianças e adolescentes. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, p. 539-546, jun, 2013.

CARNAVAL, B.M.; TEIXEIRA, A.M.; CARVALHO, R. Uso do ultrassom portátil para detecção de retenção urinária por enfermeiros na recuperação anestésica. **Rev. SOBECC**, v. 24, n. 2, p. 91-98, jul, 2019.

CARR, Susan C. Ultrasound for nurses in reproductive medicine. **J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.**, v. 40, n. 5, p. 638-653, set/out, 2011.

CERATTI, R.N.; BEGHETTO, M.G. Incidence of urinary retention and relations between patient's complaint, physical examination, and bladder ultrasound. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 42, e20200014, 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 627/2020**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020\\_77638.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html). Acesso em: 22 nov. 2021.

COREN-DF. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Parecer técnico Coren-DF nº 14/2021**. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-no-14-2021/>. Acesso em: 22 nov 2021.

ENRIQUEZ, J.L.; WU, T.S. An introduction to ultrasound equipment and knobology. **Crit. Care Clin.**, v. 30, n. 1, p. 25-45, jan, 2014.

JORGE, B.M., et al. The person with urinary retention: student perception and scientific evidence on the use of portable ultrasound scanners. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 12, p. 19-26, jan/mar, 2017.

KIMORI, K.; SUGAMA, J. Investigation of vasculature characteristics to improve venepuncture

techniques in hospitalized elderly patients. **Int. J. Nurs. Pract.**, v. 22, n. 3, p. 300-306, jun, 2016.

KONSTANTINO, E.A., et al. First Peripherally Inserted Central Catheter Under Ultrasound Guidance in a Greek Intensive Care Unit: a new role for greek perianesthesia nurses. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, v. 30, n. 6, p. 487-491, dez, 2015.

LI, Ying et al. Semi-automated ultrasound guidance applied to nasogastrojejunal tube replacement for enteral nutrition in critically ill adults. **BioMed. Eng. Online**, v. 17, n. 1, p. 21-29, fev, 2018.

MATSUMOTO, M., et al. Improvement of Constipation Symptoms in an Older Adult Patient by Defecation Care Based on Using a Handheld Ultrasound Device in Home Care Settings: A Case Report. **J. Wound Ostomy Continence Nurs.**, v. 47, n. 1, p. 75-78, jan/fev, 2020.

MEJÍAS, P.M., et al. Aportación de la ecografía a la exploración del acceso vascular realizada por enfermería. **Enferm. Nefrol.**, v. 20, p. 30-30, jul/set, 2017.

OLIVEIRA, A.M.; DANSKI, M.T.R.; PEDROLO, E. Inovação tecnológica para punção venosa periférica: capacitação para uso da ultrassonografia. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 6, p. 1052-1058, nov/dez, 2016.

ORTEGA, D.G., et al. Impacto de la ecografía volumétrica portátil en el sondaje vesical por retención urinaria en una unidad de medicina interna. **Enferm. Glob.**, v. 19, n. 57, p. 42-62, jan, 2020.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein São Paulo**, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar, 2010.

### A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS EM TEMPOS DE COVID-19

#### **Beto Coelho Arcentales<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9881564578069505>

#### **Mirian Brasil Rodrigues<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3323761529520026>

#### **Francisco Railson Bispo de Barros<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

#### **Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO:** Mundialmente a pandemia do COVID, demonstrou 10,3 milhões de casos confirmados e 508 mil mortes, devido terapêutica de combate à doença e ausência imunobiológicos para a prevenção da enfermidade. Em meio a escassez de medicamentos e profissionais de saúde, os enfermeiros passaram a atuar diretamente no cuidado e recuperação da doença, estando diretamente exposto e apresentando alto grau de vulnerabilidade, pelo risco de contaminação individual e para seus familiares, chegando muitos deste a óbitos e a repercussões físicas e emocionais. Objetivo: Analisar publicações nacionais acerca dos efeitos da pandemia na saúde mental de Enfermeiros. Metodologia: Revisão integrativa de literatura, estruturado pelas etapas: Formulação do problema, elaboração da questão norteadora, levantamento de estudos, definição das amostras, análise dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Resultados: As bases escolhidas mostraram uma escassez estudos acerca da abordagem escolhida, sendo evidenciados repetição dos estudos e publicações expressivas do tipo relato de experiência e artigo de revisão de literatura. Considerações Finais: O SARVS Cov 2, embora invisível tem sido um agente de grande ameaça a sociedade e aos profissionais de saúde como os enfermeiros que lidam diariamente em diferentes estabelecimentos e níveis de atenção a saúde, por isto ocupam um dos grupos de maior vulnerabilidade, tornando-se reféns da pandemia, o que gera severos problemas de saúde mental.

**DESCRITORES:** Covid. Enfermeiro. Saúde Mental.

## THE MENTAL HEALTH OF NURSES IN TIMES OF COVID-19

**ABSTRACT:** Worldwide, the COVID pandemic has shown 10.3 million confirmed cases and 508,000 deaths, due to therapy to combat the disease and the absence of immunobiological agents to prevent the disease. Amidst the scarcity of medicines and health professionals, nurses began to act directly in the care and recovery of the disease, being directly exposed and presenting a high degree of vulnerability, due to the risk of contamination for the individual and for their families, with many resulting in deaths and to physical and emotional repercussions. Objective: To analyze national publications about the effects of the pandemic on the mental health of nurses. Methodology: Integrative literature review, structured by steps: Problem formulation, elaboration of the guiding question, survey of studies, definition of samples, data analysis and presentation of the review/synthesis of knowledge. Results: The chosen databases showed a scarcity of studies about the chosen approach, being evidenced repetition of studies and expressive publications of the type experience report and literature review article. Final Considerations: The SARVS Cov 2, although invisible, has been an agent of great threat to society and to health professionals such as nurses who deal daily in different establishments and levels of health care, which is why they occupy one of the most vulnerable groups, becoming hostages of the pandemic, which generates severe mental health problems.

**KEY-WORDS:** Covid. Nurse. Mental health

### INTRODUÇÃO

O advento do Covid 19, apresentou-se como um grave problema de saúde pública, tendo uma disseminação alarmante entre os serviços de saúde e as diferentes sociedades conforme sinalizações fornecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A infecção pelo SARVs Cov 2 repercutiu em diversos países, sendo considerado uma doença potencialmente grave e com imediatas necessidades de contenção devido aos expressivos números de óbitos provocados pela infecção (ANDRADE et al., 2020).

Historicamente o coronavírus desde o século anterior compõe uma família de vírus que atingem o sistema respiratório, através de processos infecciosos, porém o COVID-19 descoberto em 31 de dezembro de 2019 em casos identificados com pneumonia nos territórios da China teve seu potencial de contaminação desordenado e de difícil controle (ALVES; FERREIRA, 2020).

Mundialmente a pandemia do COVID, demonstrou 10,3 milhões de casos confirmados e 508 mil mortes, devido terapêutica de combate a doença e ausência imunobiológicos para a prevenção da enfermidade, o que ocasionou uma transmissão comunitária acelerada sendo caracterizado com surtos recorrentes (ANDRADE et al., 2020).

Os efeitos da infecção, provocou reposicionamento social conforme as manifestações, gerando crises econômicas que abalaram muitos seguimentos urbanos, pois obrigou as pessoas a não circularem fora do seu domicílio, causando conflitos nos ambientes de trabalhos, educação, saúde e interação face a face (FRÚGOLI JÚNIOR; 2020).

Diante do novo coronavírus espaços urbanos e inclusive cidades de pequeno porte, foram esvaziadas como forma de intervenção governamental em diferentes esferas afim de serem evitadas infecções em massa da população. As posturas e diretrizes embora semelhantes, foram utilizadas de maneira singular, seguindo o contexto e vulnerabilidade de cada cenário (FRÚGOLI JÚNIOR; 2020).

Em meio a escassez de medicamentos e profissionais de saúde, os enfermeiros passaram a atuar diretamente no cuidado e recuperação da doença, estando diretamente exposto e apresentando alto grau de vulnerabilidade, pelo risco de contaminação individual e para seus familiares, chegando muitos deste a óbitos e a repercussões físicas e emocionais (ALVES; FERREIRA, 2020).

Em reflexão a este cenário o estudo tem como objetivo geral analisar publicações nacionais acerca dos efeitos da pandemia na saúde mental de Enfermeiros.

## **METODOLOGIA**

Revisão integrativa de literatura, estruturado pelas etapas: Formulação do problema, elaboração da questão norteadora, levantamento de estudos, definição das amostras, análise dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Em busca de seguir as etapas da revisão, elaborou-se como pergunta norteadora: Quais as repercussões do COVID – 19 em profissionais que atuam em serviços de pronto atendimento móvel?

Para esta revisão inicialmente fizemos busca em diversas bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) utilizando os seguintes descritores identificados na área de Ciências da Saúde (DeCS/ Mesh) com a utilização do operador booleano “AND” e “OR”: “COVID” AND “Enfermeiro” AND “Enfermagem” OR “Saúde Mental”.

Todavia, respeitando os critérios pré-estabelecidos como: Acessibilidade ao texto completo, publicações em idioma português lançados no período de 2016 a setembro de 2021 com foco central nos efeitos do covid em profissionais de enfermagem que atuam em serviços móveis após vários cruzamentos dos descritores evidenciaram literaturas pertinentes ao objetivo e problema de pesquisa.

Assim, foram inclusos nesta abordagem estudos com articulação a proposta de pesquisa e abrangente ao recorte temporal definido (05 anos). Quanto aos critérios de exclusão se enquadraram os artigos que não estavam focados no tema específico, não correspondentes aos critérios de inclusão, bem como literaturas cinzentas como: Dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, reflexivos, artigos de revisão e os livros digitais relacionados.

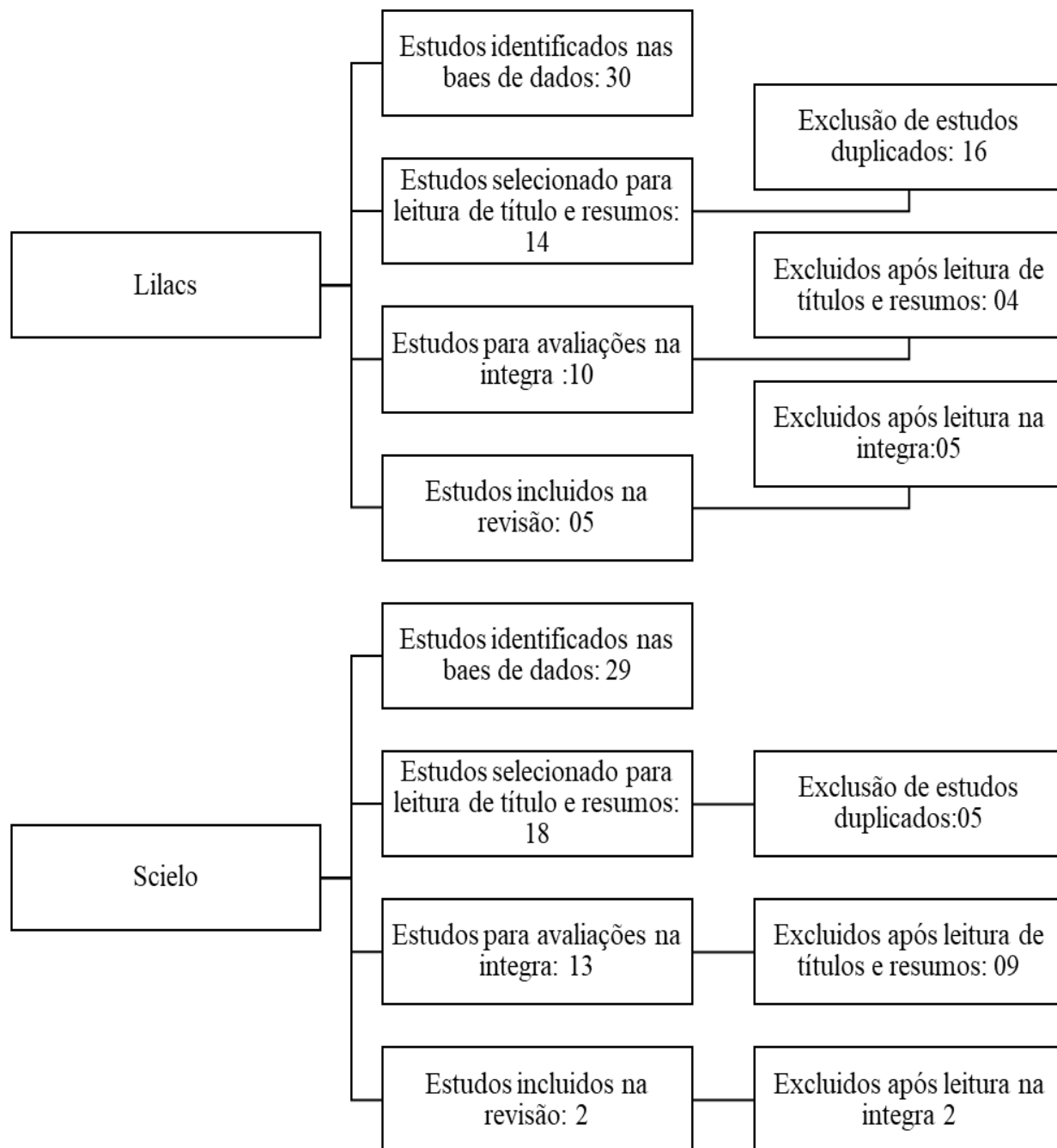
Com a síntese das buscas organizamos os dados ilustrados na Figura 01, descrevendo os textos encontrados, analisados conforme títulos e disponibilidade, excluídos, lidos na íntegra e incluídos na amostra desta revisão.

Após a leitura criteriosa e integral dos textos, os artigos inclusos foram tratados e organizados eletronicamente no quadro 01, pela base, título de cada artigo, autores, objetivo e desfecho o que favoreceu a organização das observações, estabelecendo um instrumento útil para as consultas



posteriores. Ao final, os artigos foram relidos, com a finalidade de realizar uma análise interpretativa com base na questão norteadora e nos objetivos estabelecidos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

A pesquisa nas de dados Lilacs e Scielo resultaram em 59 artigos científicos, sendo 30 na primeira base e 29 na segunda, avaliados nos últimos 05 anos, conduzido com publicações a partir de 2019 a 2021. Considera-se este período curto, por avaliarmos o surto recente do coronavírus.



No Banco de dados Lilacs embora tenhamos encontrado 30 estudos, após a leitura dos títulos e resumos somente 10 artigos correspondiam aos critérios estabelecidos, contudo após a leitura na íntegra, foram excluídos 05 artigos, restando 5 que correspondiam ao tema proposto.

Os artigos encontrados na plataforma Scielo, apresentaram um total de 29 artigos inicialmente, todavia, após seleção de filtro e leitura de títulos e resumos, permaneceram apenas 13. Seguindo para a leitura na íntegra dos estudos apenas 04 respondiam aos objetivos da pesquisa, sendo todos eles equivalentes a plataforma anterior. Após realizada leitura e análise final foram selecionados desta amostra apenas 02 artigos. conforma figura 01.

A amostra final contou com 06 artigos em somatória das as bases devido a repetição de artigo em ambas.

A caracterização das publicações escolhidas para o estudo foi organizadas no Quadro 1, onde estão descritos respectivamente: O título; os nomes do autores; o objetivo do estudo e o desfecho da pesquisa.

**Quadro 1:** Produção Científica dos Estudos entre 2019 a 2021. Manaus, AM, 2021.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Saúde mental dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia de Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem	Humerez, Dorisdaia de Carvalho Rosali; Barduchi; Manoel Carlos Neri da Silva;	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19.	Depois dos primeiros trinta dias de atendimentos, os sentimentos mais emergentes foram: ansiedade, medo, ambivalência, depressão e exaustão.
Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio.	Ramos-Toescher, Aline Marcelino; Tomasczewski-Barlem, Jamila Geri; Barlem, Edison Luiz Devos; Castanheira, Janaína Sena; Toescher, Rodrigo Liscano.	Refletir sobre as implicações da pandemia de coronavírus na saúde mental dos profissionais de enfermagem e os principais recursos de apoio em desenvolvimento.	Em resposta à pandemia, uma crise em saúde mental pode estar a ocorrer entre os profissionais de enfermagem. Por estarem, diretamente, ligados ao atendimento de casos do novo oronavírus, experienciam situações estressoras, adicionais àquelas já vivenciadas nos serviços de saúde, incluindo preocupações, medo e insegurança com a saúde de si e da população

Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus	Maria Giovana Borges Saidel ; Maria Helena Melo Lima; Claudinei José Gomes Campos; Cristina Maria Douat Loyola; Elizabeth Esperidião ; Jeferson Rodriques	Refletir sobre as intervenções/ações de cuidado em saúde mental voltados aos profissionais da saúde que prestam assistência ao paciente suspeito ou diagnosticado com COVID-19.	É fundamental conhecer e refletir sobre iniciativas que países apresentam para lidar com a manutenção da saúde mental de profissionais da saúde em tempos de pandemia e que contribuem para repensar o planejamento, execução e avaliação de estratégias a serem utilizadas no Brasil.
O ‘NOVO’ da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem?	Aline Macêdo Queiroz; Anderson Reis de Sousa; Wanderson Carneiro Moreira; Maria Do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega; Milena Bitencourt Santos ;Laura Jennifer Honorato Barbosa Larissa de Almeida Rezio; Sonia Regina Zerbetto; Priscila Maria Marcheti Cíntia Nasi;Elda de Oliveira	Apreender os impactos na saúde mental de profissionais de Enfermagem face às interações com o ‘novo’ da pandemia da Covid-19.	Os achados confirmam que há impactos na saúde mental de profissionais de Enfermagem no contexto da pandemia Covid-19 que se manifestam a partir da interação com o ‘novo’.
Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil.	Michelle Fernandez Gabriela Lottab Hozana Passos Pauline Cavalcanti Marcela Garcia Corrêa	Analisar as condições de trabalho e as percepções das profissionais de Enfermagem sobre sua atuação no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil	No campo das sensações, os relatos das profissionais evidenciam medo, aumento da irritabilidade, sobrecarga de trabalho, tristeza e solidão. A pandemia da covid-19 alterou os processos de trabalho e a organização dos serviços, influenciando no dimensionamento do quantitativo de profissionais, na jornada de trabalho e na modalidade de execução, além de demandar maior vigilância quanto às medidas de prevenção e contágio.
Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	Katarina Márcia Rodrigues dos Santos; Maria Helena Rodrigues Galvão; Sávio Marcelino Gomes; Talita Araujo de Souza; Arthur de Almeida Medeiros; Isabelle Ribeiro Barbosa.	Analisar a prevalência de sintomas depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19	Ações que visem à melhoria das condições de trabalho e que estimulem a prática de atividades físicas podem ser benéficas para o a manutenção e fortalecimento das condições de saúde mental dessa população.

Com base na síntese desses achados iremos discutir os estudos identificados nas duas plataformas escolhidas para que possamos conhecer quais os impactos do Covid na saúde mental de enfermeiros em tempos de pandemia.

## DISCUSSÃO

Por se tratar de um evento infeccioso que contaminou 14 milhões de pessoas e mais de 600 mil óbitos, o Covid solicitou emergências globais para que fossem estabelecidas medidas de contenção e prevenção da doença. Tais mudanças tiveram paralisaram os países e influenciaram em segmentos da economia a saúde (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

A saúde vivenciou um dos maiores colapsos no sistema de saúde, sendo palco de preocupação entre as autoridades, uma vez que os estabelecimentos de saúde, especialmente hospitais encontravam-se despreparados para vivenciar uma pandemia de grande dimensão como foi a provocada pelo coronavírus. Além das estruturas físicas inadequadas, também havia recursos humanos insuficientes e a escassez de material médico. Esse despreparo refletiu em muitas fragilidades que atingiu inclusive a saúde mental dos profissionais de saúde, o quais damos destaque aos enfermeiros por atuarem em linha de frente ao cuidado e diariamente estarem em risco de adoecerem ou perderem suas vidas (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

Ser enfermeiro no exercício profissional diário, lida não apenas com o cuidado e recuperação, mas com a morte, sendo necessário este conviver com dores, sofrimentos leves e graves, assim como percas irreparáveis, fator este impactante para os desgastes físico e psíquico e causador de estresse no ambiente de trabalho e nas atividades diárias laborais da enfermagem (HUMEREZ, et al., 2020).

Enfermeiros passaram a vivenciar transtornos mentais e terem redução na qualidade de vida, pois em eram expressivos tanto o números de internações quanto de óbitos pela doença, por isto foram considerados como uma categoria profissional diretamente exposta e que durante a pandemia foram alvo de diversos estressores como: Sobrecarga de trabalho, exaustão, exposição a mortes em larga escala, frustrações, ameaças, agressões, medo, incertezas, insegurança e risco aumentado de serem infectados, o que afetava negativamente no bem-estar geral dos profissionais (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

Humerez et al., (2020) em sua pesquisa fortalece o pensamento acima, destacando que a saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil, durante a pandemia do covid obteve a representação de vários fatores que ocasionaram o medo de se contaminarem, depressão, exaustão, solidão, esgotamento e ambivalência, associado e semelhantes as menções de Ramos Toecher et al., 2021, que se resumem despreparo do sistema de saúde.

Outras fragilidades relatas por Queroz et al., (2021) identificar o desconhecimentos dos profissionais para com a enfermidade, a disseminação desordenada, a interação com os usuários dos sistema de saúde, assim como a realização de procedimentos invasivos, aproximação com a morte e consequentemente com os sentimentos e percepções negativas do ser humano.

Fernandez et al., (2021) corrobora que em seu levantamento com enfermeiros acerca desta abordagem, os profissionais de ambiente hospitalar relataram estar 35, 5% preparados enquanto os de nível primário declararam 27,8%. Este mesmo estudo apontou o medo, tristeza, solidão, isolamento social e a irritabilidades como revelações presentes nos relatos. Ele destaca também que a solidão foi fortemente apontada pela reação das pessoas ao se aproximarem de enfermeiros devido ao advento do covid 19.

Além dos sintomas depressivos e de ansiedade, também foram identificados em enfermeiros atuantes na pandemia a síndrome de burnout, considerando as restrições e pouco convívio profissional com a sociedade de modo geral (SANTOS et l., 2021).

Em meio a este cenário, foram sugeridas e elaboradas muitas alternativas de melhorias das condições de saúde mental dos profissionais que partem do preparo profissional ao acolhimento e estratégias políticas que colaborem para a qualidade de vida das pessoas que fazem parte deste grupo de cuidadores, que requer participação do governo e das representatividades profissionais, dirigidas pelos conselhos (SAIDEL et al., 2020).

Saidel et al., (2020) em seu estudo enfatiza que a enfermagem embora lide com o cenário de percas apresenta limite de disponibilidade psíquica, fazendo muitas vezes terapias medicamentosas de uso controlado. Baseado neste pensamento a enfermagem precisa de intervenções que se estruturam em três pontos: 1. Compreensão do estado de saúde mental das diferentes populações influenciadas pela pandemia; 2. Identificação precoce de pessoas ou grupos com alto risco de suicídio e agressão; 3. Providenciar intervenções psicológicas para os que precisam, pois são profissionais que tendem a apresentar desgaste, ansiedade, depressão e diversos outros tipos de transtornos psiquiátricos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SARVS Cov 2, embora invisível tem sido um agente de grande ameaça a sociedade e aos profissionais de saúde como os enfermeiros que lidam diariamente em diferentes estabelecimentos e níveis de atenção a saúde. Assim, incansavelmente enfermeiros travam uma batalha continua contra o COVID, por isto ocupam um dos grupos de maior vulnerabilidade, tornando-se reféns da pandemia, o que gera severos problemas de saúde mental.

Entre os impactos psicoemocionais que ocorreram com enfermeiros durante a pandemia formam: Medo, insegurança, ansiedade, depressão, e sentimento de insegurança e solidão, seja pelo medo de contrair a infecção e disseminar em seu ambiente familiar, bem como pela exposição pelas condições de trabalho.

A realização do estudo, evidenciou que devido ao recente acontecimento da pandemia no mundo existe uma escassez de pesquisas acerca das condições de saúde mental de enfermeiros, havendo a necessidade de serem realizados novos estudos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES; J.CR; FERREIRA, M.B. COVID-19: **Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido**. Enferm. Foco Enferm, v.11, n.1, p.74-77, 2020.

ANDRADE, R.F; CALIA, C; DALRI, C.C; LANÇONI, A.C. **A prática de Mindfulness em profissionais de saúde em tempos de COVID-19: uma revisão sistemática**, Revista Qualidade HC p. 205-214, 2020.

FERNANDES, M; LOTTA, G; PASSOS, H; CAVALCANTE, P; CORRÊA, M.G. **Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil**. Saúde Soc. São Paulo, v.30, n.4, 201011, 2021.

FRÚGOLI, JÚNIOR, H. **A casa e a rua em tempos de Covid-19: uma leitura antropológica de “Diário de confinamento” (Susana Bragatto)**. Horiz. antropol., Porto Alegre, ano 26, n. 58, p. 481-507, set./dez. 2020.

HUMEREZ, D.C; BARDUCHI, R.I; SILVA, M.C.N. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia covid-19: Ação do conselho federal de enfermagem**. Cogitare enferm.v 25, n.74115, 2020

QUEIROZ, A.M; SOUSA, A.R; MOREIRA, W.C; NÓBREGA, M.P.S.S; SANTOS, M.B; BARBOSA, L.J. H; REZIO, L.R; ZERBETTO, S.R; MARCHETI, C.N; OLIVEIRA, E. **O ‘NOVO’ da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem?**. Acta Paul Enferm. 2021.

SAIDEL, M.G.B; LIMA, M.H.M; CAMPOS, C.J.G; LOYOLA, C.M.D; ESPERIDÃO, E; RODRIGUES, J. **Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 28, n.49923, p.1 -6 2020.

SANTOS, K.M.R; GALVÃO, M.H.R; GOMES, S.M; SOUZA, T.A; MEDEIROS, A.A; BARBOSA, I.R. **Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19**. Esc Anna Nery, v.25(spe):e20200370, 2021.



### IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA FAMÍLIA: CUIDADOS E CONTEXTO FAMILIAR

**Bianca Raquel Araújo Campos<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7552955433042196>

**Lorena Fernandes da Silva Bento<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9168699251133672>

**Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

**RESUMO: Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar, a partir de uma revisão integrativa, os impactos do diagnóstico do autismo em criança sob o contexto familiar. Foram analisados estudos produzidos e publicados no período entre 2015 e 2021 sobre a temática em questão, sendo selecionados 6 que se enquadravam na perspectiva do estudo. **Resultados:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como um distúrbio vinculado ao neurodesenvolvimento que oferece graus de comprometimento de interação social, comunicação verbal ou não verbal, além de outras limitações ao diagnosticado. Dessa forma, é importante que a família, primeiro contato social da criança autista, ofereça-lhe suporte adequado para o tratamento e desenvolvimento. **Discussão:** Evidenciou-se que o TEA, de fato, acarreta necessidade de adaptação da rotina diária, bem como a realocação de recursos financeiros da família para o tratamento, além disso, no contexto familiar, a mãe geralmente é a principal responsável pelos cuidados da criança, sendo a extensão familiar essencial para a reestruturação e da vida externa destes sujeitos, bem como para cuidados da criança com TEA. **Conclusão:** Os estudos analisados demonstraram que mesmo em casos de coparentalidade a mãe geralmente é a principal responsável pela criança, ficando sob seus cuidados a alimentação, vestuário, medicação, orientação e disciplina da criança, deixando-as sobrecarregadas, contudo, é válido destacar a participação dos pais em aspectos pontuais dos cuidados, mas de modo geral oferecendo-lhes carinho e atenção necessários, além de ressaltarem a necessidade de maior participação do profissional de enfermagem na promoção de informação e melhoria de atendimento à demanda.

**DESCRITORES:** Transtorno do Espectro Autista. Família. Diagnóstico.



## IMPACTS OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER DIAGNOSIS ON THE FAMILY: CARE AND FAMILY CONTEXT

**ABSTRACT: Objective:** This study aims to analyze, from an integrative review, the impacts of the diagnosis of autism in children in the family context. Studies produced and published in the period between 2015 and 2021 on the subject in question were analyzed, being selected 6 that fit the perspective of the study. **Results:** The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a disorder linked to neurodevelopment that offers degrees of impairment of social interaction, verbal or non-verbal communication, in addition to other limitations to the diagnosed person. Thus, it is important that the family, the first social contact of the autistic child, offers adequate support for treatment and development. **Discussion:** It was evidenced that the ASD, in fact, entails the need to adapt the daily routine, as well as the reallocation of family financial resources for the treatment, in addition, in the family context, the mother is usually the main responsible for the care of the family extension is essential for the restructuring and the external life of these subjects, as well as for the care of the child with ASD. **Conclusion:** The studies analyzed showed that even in cases of coparenting, the mother is usually the main responsible for the child, being under her care the child's food, clothing, medication, guidance and discipline, leaving them overloaded, however, it is worth highlighting the participation of parents in specific aspects of care, but in general offering them the necessary care and attention, in addition to stressing the need for greater participation of the nursing professional in promoting information and improving demand.

**DESCRIPTORS:** Autistic Spectrum Disorder. Family. Diagnosis.

### INTRODUÇÃO

O autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) consiste em um distúrbio vinculado ao neurodesenvolvimento, sendo suas primeiras indicações para diagnóstico ainda na primeira infância. O TEA pode ser entendido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico da criança (PINTO et. al., 2016)

Nesse contexto, compreende dois domínios, um associado a dificuldade de comunicação e interação social, demandas de cognição e linguagem, e outro referente à comportamentos repetitivos e restritivos (MAPELLI et. al, 2018). Estima-se de que cerca de 10% a 20% das crianças e adolescentes possuam algum tipo de transtorno mental, destes, cerca de 3% a 4% encontram-se aqueles que apresentam necessidade de tratamento intensivo e, neste grupo, o TEA é um dos mais frequentes, sendo um transtorno que atinge 0,5% da população, com prevalência de quatro a cinco vezes maior em pessoas do sexo masculino (NOBRE, SOUZA, 2018).

Dentre as principais características do Autismo, destacam-se o comportamento repetitivo e estereotipado, inflexibilidade a mudanças e necessidade rotina bem definida, além de manifestações de comportamento já mencionadas, apesar disso, é importante que os casos sejam considerados de forma isolada para a compor o diagnóstico, principalmente no que concerne à comunicação verbal e

não verbal (DUARTE, 2019).

Como primeiro aparato de suporte ao diagnosticado, a família consiste no primeiro ambiente de socialização deste sujeito, logo, é importante considerar que os pais, muitas vezes, não estão preparados para receber uma criança neuro típica, o que pode ser percebido como um desafio aos pais, principalmente na aceitação do diagnóstico e trato posterior (MAPELLI et. al, 2018; DUARTE, 2019).

O impacto do diagnóstico pode ser absorvido pela família em uma sequência de estágios, tal qual as fases do luto, dado o fato de que tal situação desencadeia uma série de necessidades para o pleno desenvolvimento da criança e, especialmente se tratando de crianças, um diagnóstico de doença crônica pode repercutir na mudança de rotinas, readaptação de papéis, oferecendo efeitos nas condições financeiras e relações familiares (PINTO, 2016).

Nesse interim, deve-se haver um planejamento quanto ao modo que será revelado tal diagnóstico à família, visando preparar estes sujeitos para oferecer os cuidados necessários à criança, tais como o acompanhamento médico, controle de medicação prescrita, acompanhamento da equipe multiprofissional, alimentação, higiene, disciplinamento, entre outros (MAPELLI et. al., 2018).

Sendo assim, buscaremos responder ao questionamento: quais os impactos do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista em uma criança sob a vivência familiar e adaptações necessárias pós diagnóstico?

Justifica-se a relevância do presente estudo a partir do entendimento de que o TEA corresponde a um transtorno que carrega consigo um grande estigma social que invalida o sujeito diagnosticado, contudo, com diagnóstico adequado, no tempo certo, além do cuidado em saúde necessário, é possível desenvolver junto à família estratégias que poderão contribuir para o florescimento das potencialidades do diagnosticado, de modo a ofertar ainda a superação das dificuldades no contexto familiar, mantendo a família informada das condicionalidades do TEA, de modo a contribuir para o fortalecimento dos laços familiares.

Portanto, este estudo tem como objetivo analisar, a partir de uma revisão integrativa, os impactos do diagnóstico do autismo em criança sob o contexto familiar.

## **METODOLOGIA**

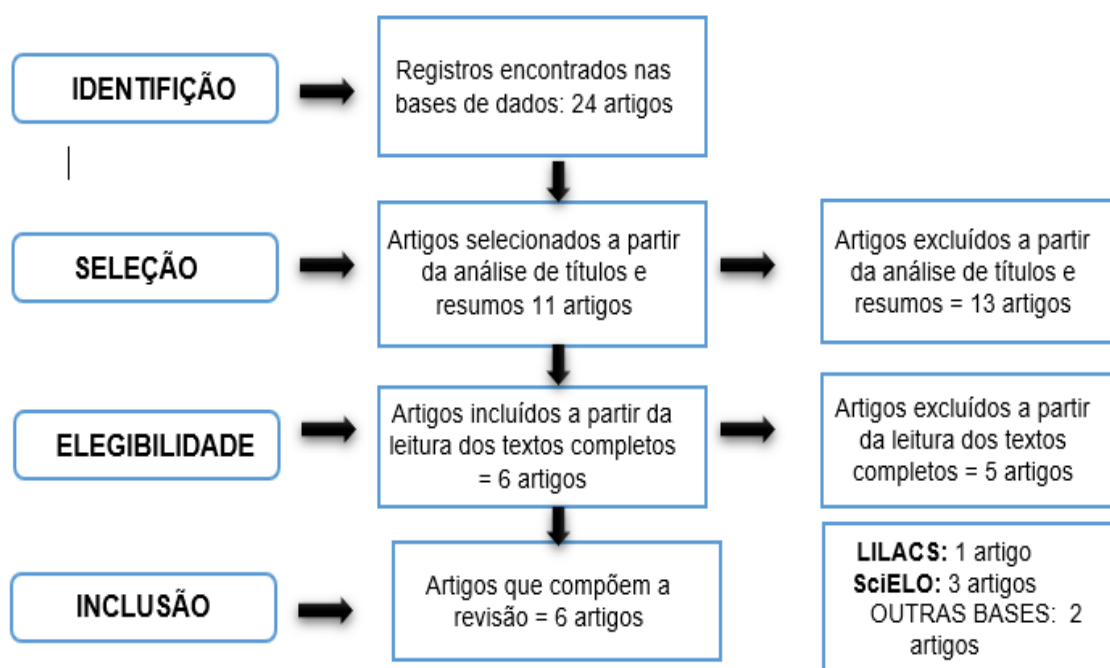
A metodologia a ser adotada no estudo proposto consistirá na realização de uma pesquisa integrativa que caracteriza-se por uma abordagem de um problema a partir de uma perspectiva conhecimento fundamentada na qualidade da evidência científica (SOUZA, 2010).

Assim, para o desenvolvimento da revisão integrativa, buscou-se definir o problema clínico, identificar as informações necessárias, conduzir a busca de estudos sobre a temática em questão e, então, avaliar criticamente a literatura disponível, e finalmente, identificou-se a aplicabilidade dos dados oriundos das publicações anteriores e a utilização de tais parâmetros.

A questão norteadora do presente estudo baseou-se no seguinte questionamento: quais os impactos do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista em uma criança sob a vivência familiar e adaptações necessárias pós diagnóstico? Após a definição da problemática de estudo, a pesquisa foi dividida em 6 fases, as quais descreveremos a seguir.

A primeira fase constituiu-se da amostragem na literatura, dando busca nas bases de dados: SCIELO, BVS, LILACS, MEDLINE e BDENF utilizando-nos dos seguintes descritores: AUTISMO, FAMÍLIA e CUIDADOS, escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, foram encontradas 24 referências.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Na fase seguinte, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão a partir das referências encontradas. Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo.

Na terceira fase da pesquisa dedicamo-nos a extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano, quadro este demonstrado no quadro 1.

Em seguida, na fase quatro foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos, neste momento, realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

A penúltima fase, aqui descrita como fase cinco, dedicou-se a discussão dos resultados, para posterior síntese e comparação dos dados obtidos no decorrer da pesquisa. Por fim, a fase seis e final, apresentou-se obtidos no fluxograma 1 e quadros.

## RESULTADOS

A partir da análise deste estudo sob um escopo metodológico, a pesquisa dos descritores nas bases de dados relacionadas gerou uma amostra de 24 artigos encontrados, cuja temática adequava-se ao tema proposto, 34% (n=8) artigos encontrados na base LILACS; 50% (n=12) encontrados na base de dados SCIELO e 16% (n=4) encontrados em outras bases acadêmicas. Após a leitura dos títulos, resumos, corpo do texto na íntegra e exclusão dos estudos que se repetiam, a amostra fina foi composta por (n=6) dos artigos encontrados, destes, (n=1) inicialmente encontrados por meio da base LILACS, (n=3) da base SCIELO e (n=2) constavam em outras bases.

Com referência ao ano de publicação dos artigos selecionados dentro da amostra final, nota-se que a publicação foi bem distribuída durante o período de 2015 a 2021, excetuando-se os anos abaixo de 2015, nos quais nenhum artigo foi selecionado.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Repercussões do autismo no subsistema fraterno na perspectiva de irmãos adultos	C E Z A R , Pâmela Kurtz; S M E H A , Luciane Najar	Compreender as repercussões de ter um irmão com autismo na trajetória de vida de sujeitos adultos.	Irmãos autistas precisam de suporte para enfrentar sua vivência e o apoio psicológico pode auxiliar na ampliação da rede de apoio às famílias, em especial, na escuta desses irmãos.
A experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade	FERREIRA, Marilise; SMEHA, Luciane Najar	Conhecer a experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade	Entre os fatores que contribuem para a manutenção da monoparentalidade, destacam-se a priorização do papel materno, a adolescência do filho, além de uma rede de apoio restrita.
Vivências de pais e/ou cuidadores de crianças com autismo em um serviço de plantão psicológico	N O B R E , Diana da Silva; SOUZA, Airle Miranda de.	Desvelar as vivências trazidas por pais e/ou cuidadores de crianças com autismo em um serviço de Plantão Psicológico.	As histórias e demandas que levaram os pais e/ou cuidadores de crianças com autismo a procurar o plantão psicológico apresentaram singularidades, contudo o luto diante do diagnóstico, as dificuldades com os cuidados com as crianças e o isolamento social foram eixos comuns que compartilharam.

Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	HOFZMANN, Rafaela da Rosa; PERONDI, Marcia; MENEGAZ, Jouhanna; LOPES, Soraia Geraldo Rozza; BORGES, Dayanne da Silva.	Conhecer a experiência dos familiares no convívio de crianças com TEA	O autismo é um transtorno que causa muitas adaptações e mudanças na vida dos familiares envolvidos, surgindo a necessidade do apoio dos profissionais de saúde no suporte dos cuidados prestado a estas crianças.
Coparentalidade no contexto familiar de crianças com transtorno do espectro autista	PORTES, João Rodrigo Maciel; VIEIRA, Mauro Luís.	Compreender a percepção de pais e mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista.	O estudo evidencia um desequilíbrio de tarefas exercidas pelos membros do casal, aumentando os níveis de estresse nas mães sobre os cuidados do filho. Apesar disso, os cônjuges reconhecem os esforços nas atividades parentais com pouca exposição da criança à conflitos do casal.
Autismo: impacto do diagnóstico nos pais	AGUIAR, Marcia Cristina Maciel de; PONDÉ, Milena Pereira.	Conhecer como os pais reagem ao diagnóstico de autismo em seu filho e ao modo em como esse foi revelado, bem como a forma que o pesquisador percebeu essa comunicação	Os pais precisam ser cuidados, para cuidarem dos filhos, no momento do diagnóstico e em todo o percurso de assistência às pessoas com TEA.

## DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado com base no DSM 5 e possui necessidade de diagnóstico clínico baseado na observação da criança, no relato de cuidadores e aplicação de alguns instrumentos específicos para tanto. Sua causa é desconhecida, contudo, são considerados fatores genéticos determinantes, além da idade avançada dos pais, o baixo peso da criança no momento do nascimento, além da exposição fetal ao ácido valpróico (HOFZMANN *et. al.*, 2019).

Trata-se de um transtorno do neurodesenvolvimento que é caracterizado pelo comprometimento da interação social, das habilidade de comunicação verbal e não verbal, além de ocasionar ao neurotípico comportamentos estereotipados e interesses restritos, tais condicionalidades do diagnóstico variam com base no nível de comprometimento dado pelo transtorno, ou seja, pode oferecer comprometimento leve ou até incapacidade de interação ou comunicação (AGUIAR; PONDÉ, 2020).

No Brasil, o tema, em grande evidência nos últimos anos, é foco de políticas públicas no âmbito da saúde e educação e, desde 2012, algumas leis foram adotadas no sentido de resguardar os direitos destes sujeitos, dentre elas, destaca-se a Lei nº 12.764, que institui a Política Nacional de



Proteção dos Direitos da Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, e em 2013, o lançamento das Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo idealizada pelo Ministério da Saúde (CEZAR; SMEHA, 2016).

Cabe destacar que o diagnóstico é apenas o primeiro passo de um longo processo de adaptação, uma vez que as implicações do TEA, como visto anteriormente, inferem no processo de desenvolvimento infantil que ocorrem de maneira variada, em diferentes graus de comprometimento que constituirão um contínuo ou espectro de distúrbio. Na comunicação do neurotípico de TEA é possível notar desde ausência da fala até sua presença com alterações na função comunicativa, no âmbito social, é notório o isolamento ou presença de interação social de forma inapropriada, já no quesito comportamento as intercorrências podem estar presentes em graus leves até gravemente rígidos, restritos e repetitivos (NOBRE, SOUZA, 2018).

É interessante ainda citar que os estudos atuais têm avançado nas discussões quanto a base neurobiológica da compreensão do autismo, considerando as especificidades do TEA, dadas as características que podem ser perceptíveis desde muito cedo, estando estas mais evidentes geralmente no primeiro e segundo ano da criança, entretanto, especialistas alertam que os sinais indicativos do transtorno podem ser observados inclusive em bebês ainda mais jovens (CEZAR, SMEHA, 2016).

Nesse sentido, faz-se relevante levantar apontamentos quanto ao tratamento de uma criança com autismo e sua evolução no cerne familiar, haja visto que estes, geralmente, são a primeira interação social do indivíduo, assim, a forma como a família reagirá ao tratamento será decisiva na evolução e retomada de desenvolvimento no processo pós-diagnóstico (PORTES, VIERIA, 2020).

É evidente que após o diagnóstico, a família deverá passar por um conjunto de adaptações, tendo que rever seus projetos em detrimento do tratamento e cuidados com a criança com autismo, visto que ignorar tais necessidades poderão suceder em efeitos estressores, com prejuízo a atividades sociais que podem até mesmo prejudicar a estrutura familiar, quando ignorado o trajeto a ser percorrido (HOFZMANN et. al 2019).

Em estudos com acompanhamento familiar de crianças diagnosticadas com TEA, de imediato, estes sujeitos relataram quanto ao comportamento da criança durante os primeiros 24 meses de vida, que apresentavam atitudes de “organizar” e “girar” objetos, além de movimentos repetitivos do corpo, tais como andar na ponta dos pés, sacudir as mãos e mexer o tronco para frente e para trás, somando-se a isso ausência ou parada repentina da fala, ausência de contato visual, isolamento, choro intenso com mudanças de ambiente, agressividade, insônia, rejeição ao colo ou qualquer contato físico e outras características típicas do TEA (HOFZMANN et. al., 2019).

Nos estudos analisados, viu-se que a primeira tratativa dos pais foi a busca por profissionais especializados como fonoaudiólogo, médico pediatra, neurologista e otorrinolaringologista.

Há pesquisas que relacionam o diagnóstico ao sentimento de luto da família, aponta que não existe um padrão de comportamento mediante a notícia, todavia, a descoberta terá maiores impactos de acordo com a proximidade da família com a criança, bem como as expectativas almejadas para aquele sujeito e, em alguns casos, o sentimento de luto se remete à perda de um uma criança saudável,



vinculada ainda à perda de sonhos, ambições e expectativas criadas em torno daquela criança e, com base nos dados levantados pela referida fonte, é possível identificar os 5 estágios do luto na família após o diagnóstico, a saber: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, podendo ainda haver um sexto estágio: a esperança (NOBRE, SOUZA, 2018).

Destaca-se ainda que é possível observar a transformação desse processo de luto em uma ressignificação de vivências, contribuindo para que os pais possam enxergar o diagnóstico não como uma perda, mas com uma nova forma de vivência que necessitará de adaptações (NOBRE, SOUZA, 2018).

A reação dos familiares mediante diagnóstico geralmente é tomada por angústia, choro, tristeza, preocupação e choque, porém passada esta fase, o foco é voltado para a busca por informações, tratamento adequado e encaminhamentos necessários para o desenvolvimento da criança com TEA (AGUIAR, PONDÉ, 2020).

No contexto da monoparentalidade, o diagnóstico é percebido como uma fase de transição, onde a mãe passa a se organizar considerando as necessidades de cuidado do filho. Frente ao diagnóstico de alguma deficiência, a carga do luto e da adaptação é perceptível para os pais e, em casos de monoparentalidade, a expressão dessa perda se dá em sentimentos de tristeza e frustração, sem, contudo, deixar de ir em busca do progresso e desenvolvimento do filho, findando na superação deste momento inicial que coincidirá com a reorganização da família (FERREIRA, SMEHA, 2018).

Após o diagnóstico, as famílias acompanhadas em estudo passaram por longo processo de mudanças na rotina diária e práticas parentais, as rotinas, segundo a fonte, tornam-se regras diárias, com horários restritos, além disso, o relato dos pais entrevistados demonstra a perda de expectativas para uma criança em desenvolvimento, sendo confrontada com incertezas no tangente ao futuro da criança e da família (PORTES, VIEIRA, 2020).

Após o diagnóstico, os familiares têm reações diversas dentre elas: aceitação, sofrimento, negação, preocupação, sensação de impotência e previsão de momentos turbulentos. Além disso, as mudanças na rotina familiar são perceptíveis pelos entrevistados, dentre as mudanças, estão as alterações no orçamento financeiro, visto que os recursos passam a ser destinados aos tratamentos necessários à criança. Outra mudança relatada pelos entrevistados é a perda de emprego de alguém da casa, tendo em vista a necessidade de cuidados constantes da criança (HOFSMANN et. al., 2019).

No entanto, apesar das dificuldades financeiras e na manutenção da rotina diária, os familiares relataram pontos positivos como a valorização das pequenas vitórias na evolução do desenvolvimento da criança autista em sua vivência cotidiana, principalmente de habilidades/facilidades com música, aparelhos smartphones, letras, números, compreensão de vídeos e músicas em outras línguas (HOFZMANN et. al., 2019).

Estudos relatam que as dificuldades após o diagnóstico estão principalmente na aceitação do TEA, levando em consideração a visão estereotipada em torno do autismo, sobre a forma como o filho autista será percebido socialmente, o preconceito que irá sofrer e os olhares que irá enfrentar perante a sociedade, quando esta não está preparada para conviver com as diferenças impostas pela condição

(NOBRE, SOUZA, 2018).

Em relação ao preconceito na sociedade, estudos ressaltam a importância do contato da criança com o mundo externo, no entanto, este deve ser realizado de maneira cautelosa, para tanto, é importante que os pais possam lidar com possíveis crises, choro, agressões verbais ou físicas e agitação, que estejam preparados ainda para lidar com sentimento de vergonha ou tristeza (MONTE, PINTO, 2015) mediante tal situação:

a família passa a vivenciar também uma fragilidade psíquica, causada pelo medo da situação nova, diferente, inesperada, preconceito diante da sociedade. Os preconceitos existentes dentro da própria família geralmente velados, e desconhecidos, que eclodem no instante que entram em contato com essa realidade familiar e social (ALVES, 2012, p. 93).

Há apontamentos relevantes sobre a coparentalidade no contexto da família com criança diagnosticada com TEA, o estudo sugere que o equilíbrio das relações apresenta níveis de conflito e desacordo no trato com a criança, uma vez que o monitoramento da criança, principalmente nos primeiros anos de vida é reforçado. Nesse contexto, a fonte demonstra que na coparentalidade é evidente uma tendência a uma prática menos participativa, mais relaxada por parte dos pais, considerada uma prática parental negativa onde não são impostos limites ou regras que podem levar a criança ter dificuldades de compreensão da necessidade de respeito a regras e figuras de autoridade (PORTES, VIEIRA, 2020).

No que concerne a divisão dos afazeres dos cuidadores, nas pesquisas indica-se que há uma propensão a divisão das tarefas e responsabilidades no cuidado da criança com TEA, demonstrando que a participação das mães é muito mais ativa, estas por sua vez queixam-se da falta de envolvimento dos parceiros, estando estas mais propensas a estresse com a divisão do trabalho nas atividades relacionadas ao cuidado com os filhos. A desigualdade nessa divisão interfere ainda no contexto familiar (PORTES, VIEIRA, 2020).

Com pais e mães de crianças com desenvolvimento típico, constatou que a variável reconhecimento da parentalidade do parceiro é preditora de sintomas internalizantes (problemas de relacionamento com o parceiro e sintomas emocionais) e sintomas externalizantes (hiperatividade, problemas de conduta), indicando que, quanto menor o reconhecimento do parceiro, mais sintomas emocionais e de comportamento nos filhos. Nesse sentido, na ausência desse reconhecimento há tendência de os parceiros apontarem os erros do companheiro e esse atrito na relação coparental reverberar no aumento dos problemas de comportamento da criança e nos demais sistemas, conjugal e parental (MOSMANN et. al., 2017).

Nesse prospecto, um estudo reitera as dificuldades de divisão das tarefas diárias em relação à criança. De acordo com o diagnóstico das autoras, no contexto familiar os cuidados da criança autista geralmente são de responsabilidade da mãe, estas por sua vez, desejam maior apoio do pai quanto as responsabilidades da criação, dividindo as demandas não somente da criança, propiciando um alívio materno, mas na hora de discipliná-los, e também na divisão de tarefas da casa, despesas domésticas e outros tipos de suporte do companheiro (NOBRE, SOUZA, 2018).

Não obstante, os dados levantados indicam quanto a monoparentalidade, ressaltam a mãe como a principal responsável pelos cuidados de pessoas com TEA, dentre estes: a alimentação, o vestuário, administração de medicamentos, entre outros e, apesar da falta de apoio paterno, neste estudo, as autoras ressaltam a preocupação das mães em oferecer suporte psicológico adequado aos filhos, além de outros cuidados e, mesmo com as dificuldades financeiras e sobrecarga, buscam dispor de tempo para dar atenção e manter qualidade de cuidado singular frente ao tratamento da criança com TEA (FERREIRA, SMEHA, 2018).

Outro ponto destacado pelas autoras é a construção de uma rede de apoio, tanto social, quanto emocional e, a família de origem é levada em consideração, o apoio dos avós, irmãos mais velhos, tios, sobrinhos e em alguns casos os amigos, sendo percebida como fundamental para a reestruturação familiar desde o trato com o diagnóstico até possíveis intervenções (FERREIRA, SMEHA, 2018).

Um aspecto relevante a ser considerado na convivência familiar é o relacionamento da criança com TEA com irmãos. A relação fraterna entre irmãos é traçada nos estudos visitados, segundo a fonte, a relação entre irmãos interfere na dinâmica familiar, influenciando na estruturação da vida psíquica individual e social, contudo, tais relações podem estar permeadas de sentimentos diversos, tais como: rivalidade, competição, ciúmes, carinho, lealdade e companheirismo. Sendo assim, é importante que os pais e cuidadores criem espaços de escuta e apoio para ambos, onde possam compartilhar experiências, angústias, incertezas e novos significados à vivência (CEZAR, SMEHA, 2016).

No quesito tratamento é válido mencionar que na literatura visitada pouco foi descrito sobre os atendimentos em saúde, além do que já fora mencionado. Entretanto, dentre os estudos, destaca-se o postulado em estudo de que as Unidades Básicas de Saúde (UBS), portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) pouco inferem em participação no atendimento e acompanhamento da criança autista, uma vez que as consultas e agendamentos de exames são demorados, de modo que as famílias recorrem a outras vias de atendimento. Outro ponto salientado no estudo é a baixa intervenção de profissionais de enfermagem em quaisquer processos do atendimento durante ou após o diagnóstico (HOFZMANN et. al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como um distúrbio vinculado ao neurodesenvolvimento que oferece graus de comprometimento de interação social, comunicação verbal ou não verbal, além de outras limitações ao diagnosticado. Dessa forma, é importante que a família, primeiro contato social da criança autista, ofereça-lhe suporte adequado para o tratamento e desenvolvimento.

Na bibliografia visitada identificou-se que o tema vem crescendo amplamente nos espaços de discussão, de modo a galgar caminhos no combate a deslegitimação dos direitos destes sujeitos. É válido destacar que no decorrer da pesquisa, apesar dos avanços na discussão, foram identificados muitos estudos com um olhar estereotipado sobre o transtorno, de modo que foram desconsiderados para a resolução da problemática foco deste estudo.

No que diz respeito a bibliografia selecionada, viu-se que a família, como principal ambiente de suporte destes sujeitos lida com sentimentos contraditórios desde o diagnóstico, podendo até mesmo encarar a notícia tal qual o luto, entretanto, a busca pela informação quanto aos cuidados e tratamentos necessários à criança com TEA traz-lhe uma ressignificação da condição.

Foi extensiva a preocupação dos autores analisados em demonstrar que, mesmo em casos de coparentalidade a mãe geralmente é a principal responsável pela criança, ficando sob seus cuidados a alimentação, vestuário, medicação, orientação e disciplina da criança, deixando-as sobrecarregadas, contudo, é válido destacar a participação dos pais em aspectos pontuais dos cuidados, mas de modo geral oferecendo-lhes carinho e atenção necessários.

Mediante a análise dos estudos evidenciou-se ainda a importância da discussão no contexto da enfermagem, visando a promoção do assunto e melhoria no atendimento deste profissional mediante a demanda, além de maior produção científica nesta temática.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Márcia Cristina Maciel de. Autismo: impacto do diagnóstico nos pais. ORIGINAL ARTICLE. **J. bras. psiquiatr.** 69 (3). Jul-Sep 2020.

CEZAR, Pâmela Kurtz; SMEHA, Luciene Najar. Repercussões do autismo no subsistema fraterno na perspectiva de irmãos adultos. **Estudos de Psicologia I Campinas I 33(1) I 51-60 I janeiro – março.** 2016.

DUARTE, Aldylayne Elen Oliveira. Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. **Revista Internacional de Apoyo a laInclusión**, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad. Volumen 5, Número 2, Junio 2019, ISSN: 2387-0907.

FERREIRA, Marilise; SMEHA, Luciane Najar. A experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte) vol.24 no.2 Belo Horizonte maio/ago. 2018.

HOFZMANN, Rafaela da Rosa. Et. al. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do Espectro Autista (TEA). **Enferm. Foco** 2019; 10 (2): 64-69.

MAPELLI, Lina Domenica; Et. al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Escola Anna Nery* 22(4) 2018.

MONTE LCP, PINTO AA. Família e autismo: psicodinâmica familiar diante do transtorno e desenvolvimento global na infância. *Estação Científica.* 2015 jul-dez;14:1-16.

NOBRE, Diana da Silva; SOUZA, Airle Miranda de. Vivências de pais e/ou cuidadores de crianças com autismo em um serviço de plantão psicológico. **Rev. baiana enferm.** vol.32 Salvador 2018 Epub 22-Out-2018.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz; et. al. Autismo Infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Artigos Originais • Rev. Gaúcha Enferm.** (Online) 37 (3). 2016.

PORTES, João Rodrigo Maciel; VIEIRA, Mauro Luis. Coparentalidade no contexto familiar de crianças com transtorno do espectro autista. **Psicol. estud.**, v. 25, e44897, 2020.



### O IMPACTO DAS *FAKE NEWS* FRENTE À PANDEMIA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

#### **Brenda Rufino de Sousa<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0347609430581387>

#### **Herson Thiago Nunes Pitillo<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9287646050251100>

#### **Francisco Railson Bispo de Barros<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

#### **Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO:** em dezembro de 2019, foram sinalizados, em Wuhan, China, os primeiros casos de uma nova doença respiratória aguda, que ficou conhecida como, Covid-19. Inúmeras notícias falsas foram publicadas nas redes sociais o que conduziu a vários compartilhamentos, favorecendo a criação de informações e falsas notícias, conhecidas como *fake news*. **Objetivo:** apresentar estudos levantados que envolvem os impactos das fakes news que circularam nas redes sociais durante a pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Este estudo tem como apresentação a Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento sobre uma temática específica e identifica, analisa e sintetiza resultados de estudos independentes sobre um mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade de vida dos pacientes e da população em geral. **Resultados:** foram selecionados 11 artigos para a elaboração deste trabalho, avaliando os impactos que as *fake news* podem causar no enfrentamento da pandemia de covid-19, que variam de causar risco eminente a saúde mental da população à contribuição ao descrédito da ciência. **Considerações finais:** pode-se concluir ao final desse trabalho que a prática leviana de compartilhar informações falsas criadas e iniciadas por autores que se escondem ou que mudam sua identidade, podem causar grandes danos a saúde física e mental da população, além de atrapalhar no enfrentamento de uma pandemia do porte da Covid-19

**DESCRITORES:** Covid-19. Fake news. Infodemia.



## THE IMPACT OF FAKE NEWS AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** in December 2019, in the form of signals, in Wuhan, China, the first cases of a new breath of fresh air, which coincided as, Covid-19. Lots of information and notifications in the form of social media or that conducts a variety of compartments in a row with content and pseudo-information, conceived as fake news. **Objective:** to present the relevant studies that involve the impacts that circulate on social networks during the Covid-19 pandemic. **Methodology:** the present study is an integrative literature review of a descriptive nature that determines the current knowledge on a specific topic, it aims to identify, analyze and synthesize results of independent studies on the same subject, contributing to a possible beneficial impact on the quality of life of patients and the general population. **Results:** selected 11 items to elaborate on the wrong and ineffective hand or impacts that fake News can cause a pandemic of covid-19, which varies from causing immediate risk to mental health and population growth. **Conclusion:** it can be concluded from the end of the story that the practice of levitation of sharing false information and initiatives by authors who run or who do not identify themselves, can cause great physical and mental damage to the population, although a pandemic at the gate of Covid-19

**DESCRIPTIONS:** Covid-19. Fake News. Infodemia.

### INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, foi em dezembro de 2019, foram sinalizados, em Wuhan, China, os primeiros casos de uma nova doença respiratória aguda, chamada de Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-Cov2). A doença transformou-se em surto rapidamente para outros países, atingindo milhões de pessoas e foi declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020, situação de pandemia mundial.

O Ministério da Saúde brasileiro ainda publicou que o primeiro caso suspeito de SARS-Cov2, conhecido pela sigla COVID-19 foi comunicado em 22 de janeiro de 2020. E em 26 de janeiro, foi confirmado e notificado como o primeiro caso da doença no país e em toda a América Latina. A partir daí os casos multiplicaram-se em progressão geométrica fazendo com que o Brasil a tomasse medidas preventivas como outros países, principalmente do continente Europeu em especial o isolamento social.

Aquino (2020) relata que foi a partir daí que o Brasil entrou em quarentena de forma gradual, seguindo recomendações da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil. O distanciamento social foi recomendado como forma de controle da propagação do vírus através da mobilidade da população, reduzindo atividades comerciais não essenciais, restringindo a circulação de pessoas em eventos e transportes públicos, fechando escolas e universidades.

Junior et.al (2020) na sua publicação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde, narra que os líderes governamentais estipularam o uso de máscara e a prática de higienizar as mãos com álcool em gel, que tinha por objetivo a prevenção seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde brasileiro. No dia 17 de março, o Brasil registrou a primeira morte por Covid-19. Apesar de todas as medidas preventivas, o crescimento de casos e mortes cresceu exponencialmente e de forma assustadora. Logo em diante, muitas notícias sem fundamentos e informações falsas começaram a ser publicadas nas redes sociais, induzindo a diversos compartilhamentos, dando início a uma teia de conteúdo sem cunho científico, conhecidos como *fake news*.

Sanchez (2020) cita que a disseminação de informações falsas e a cultura da desinformação na área de saúde não é novidade. Em 2008, foram propagados boatos que ensinavam uma receita natural de proteção contra a febre amarela, nas redes sociais e especialmente no WhatsApp.

Sanchez (2020) ainda pontua que no início de 2021, constatou-se uma nova onda de *fake news*, e conseqüentemente uma reação popular muito diversa e confusa em relação à imunização: houve os que correram em busca da vacina e os que foram vítimas dos que induziram à crença de que a imunização seria ineficaz e levaria à morte.

Leite (2020) aponta que devido o crescimento da tecnologia, as *fake news* são repassadas de forma mais rápida e exponencial, atrapalhando as orientações das autoridades de saúde e induzindo a população a se comportar de maneira contrária ao indicado e irresponsável.

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo apresentar os estudos levantados no Brasil que envolvem os impactos que as *fake news* que circularam nas redes sociais durante a pandemia da Covid-19.

## METODOLOGIA

Este estudo tem como apresentação a Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento sobre uma temática específica e identifica, analisa e sintetiza resultados de estudos independentes sobre um mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade de vida dos pacientes e da população em geral. É produzida a partir de 6 etapas.

1ª etapa: elaboração da pergunta norteadora. A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais as causas das *fake news* que circularam nas redes sociais afetaram o enfrentamento da covid -19?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: trabalho. Foi realizada buscas em bases científicas, no período de abril a junho de 2020, utilizando o formulário de busca avançada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Cochrane e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Por se tratar de um assunto muito atual, na busca dos artigos foi usado o descritor “covid-19”, extraído do DeCs – Descritores em

Ciência da Saúde. E as seguintes palavras-chaves “fake news” e “infodemia”.

Para os critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em disponíveis na íntegra, no período de julho a setembro de 2021, publicados e estudados no Brasil e que respondessem à questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão, publicações indisponíveis na íntegra, produções repetidas (entre as bases de dados) e que não respondessem de modo significativo à questão norteadora do estudo.

3ª Fase: coleta de dados: para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se primeiramente uma leitura dos títulos e resumos dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho, os artigos que não correspondiam à pesquisa foram excluídos.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, após a interpretação e síntese dos resultados, é feito um comparativo dos dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico e conceitual sobre a temática, buscando convergência e divergências entre os achados trazidos pelos autores.

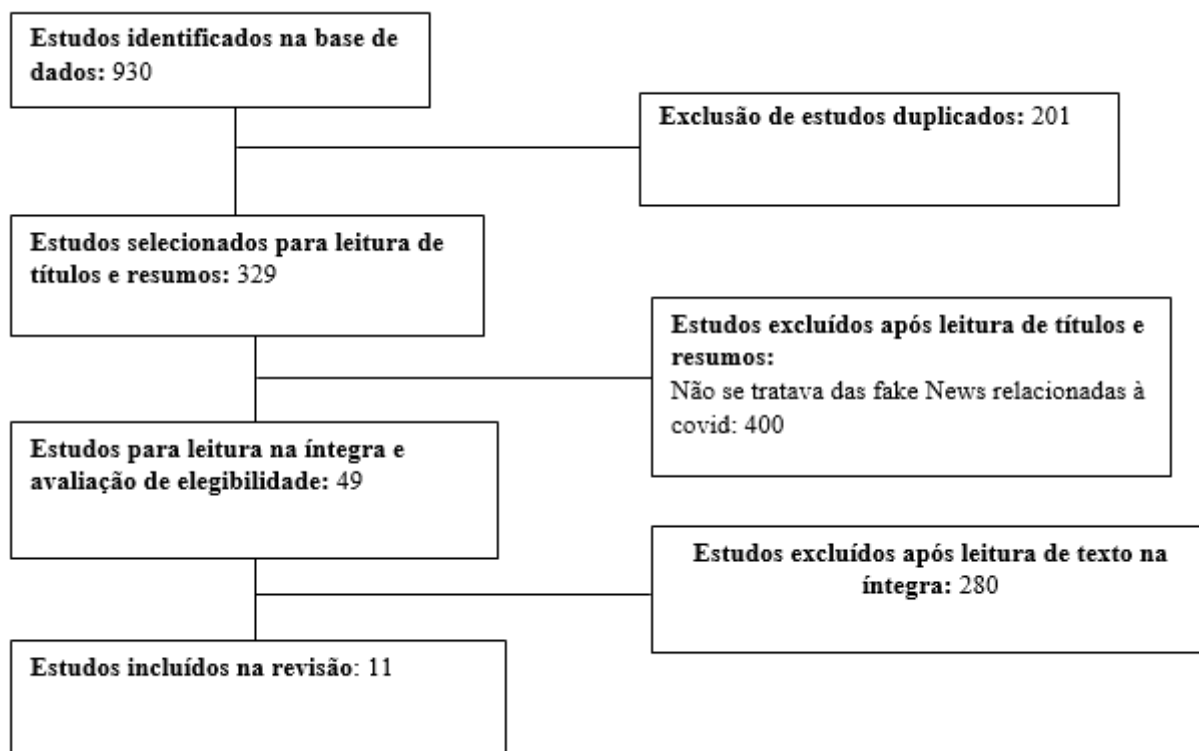
6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: os resultados foram apresentados através do fluxograma e dos quadros.

## RESULTADOS

Nesta pesquisa, foram identificados um total de 930 artigos nas bases: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cochrane e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no período de julho de 2021 a setembro de 2021, foram excluídos por critérios de duplicidade 201 artigos, outros 400 foram eliminados por não se tratar de *fake news* relacionada à Covid.

Em seguida 329 foram selecionados para leitura de títulos, e 280 artigos para leitura de títulos e resumos. E por fim, 49 artigos foram lidos na íntegra e selecionados 11 artigos para a elaboração deste trabalho.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus, AM, 2021.



**Quadro 1:** Caracterização dos artigos selecionados, segundo título, autor e objetivo, 2019-2021. Manaus, AM, 2021.

Nº DO ARTIGO	AUTOR / ANO	ARTIGO	OBJETIVO
01	MEDEIROS et al., 2020.	Covid-19, transformações e vulnerabilidades da sociedade durante o isolamento.	Identificar as mudanças comportamentais, a ociosidade da população no enfrentamento do isolamento social.
02	SCHMIDT, 2020	Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)	Sistematizar conhecimentos sobre implicações na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus.
03	MATTOS, 2021	<i>Fake News</i> em tempos de COVID-19 e seu tratamento jurídico no ordenamento brasileiro.	Refletir sobre o tratamento jurídico dispensado aos casos das <i>fake news</i> relacionados à COVID-19 no campo do Direito brasileiro
04	NETO, et al., 2020.	<i>Fake news</i> no cenário da pandemia de Covid-19	Discutir as <i>fake news</i> no cenário brasileiro de COVID-19.
04	SOUZA JÚNIOR, et al., 2020.	O interesse da população brasileira por informações acerca do tema e analisar a propagação de <i>Fake News</i> .	Um grupo de pessoas com pneumonia, sem causas conhecidas.

05	M A T O S , 2020.	Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia	Avaliar as <i>fake news</i> sobre o coronavírus divulgadas no programa “Saúde sem fake News” do Ministério da Saúde e traçar o perfil dessas notícias.
06	DANTAS, et al., 2020.	Divulgação Científica no combate às <i>Fake News</i> em tempos de Covid-19.	Reunir e apresentar alguns pontos relevantes que podem colaborar para responder a seguinte pergunta: “Qual o papel da Divulgação Científica nos tempos de pandemia causada pela Covid-19?”
07	SOUZA, 2020.	A disseminação de <i>Fake News</i> no caso coronavírus (COVID-19): UMA ANÁLISE DISCURSIVA	Compreender como as <i>fake news</i> , que nos chega em mãos por meio dos ambientes midiáticos digitais produzem sentido
08	Z H A N G , 2020.	Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak.	Avaliar a qualidade e a legibilidade das informações on-line sobre a doença de coronavírus (COVID19), um tópico de tendência na internet.
09	OLIVEIRA, 2020.	Como o Brasil pode deter a COVID-19	Apresentar as estratégias e ações adotadas pelo Ministério da Saúde do Brasil para deter a COVID-19
10	WANG, 2020.	Cuiyan et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China	Fazer um levantamento geral da população na China para entender melhor seus níveis de impacto psicológico, ansiedade, depressão e estresse durante o estágio inicial do surto de COVID-19.
11	DE SOUZA, 2020	Da Desinformação ao Caos: uma análise das <i>Fake News</i> frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil.	Investigar o interesse da população brasileira por informações acerca do tema e analisar a propagação de <i>fake news</i> relacionadas a essa temática nas principais redes sociais virtuais no contexto da pandemia do coronavírus no Brasil.

## DISCUSSÃO

Pode-se observar na elaboração desse trabalho, que apesar da quantidade pequena de artigos brasileiros publicados sobre *fake news* relacionado à Covid 19, os estudos encontrados chamam a atenção pela quantidade de informações falsas registradas pelo Ministério da Saúde. Diante disso, os autores citados nesse artigo, salientam a importância da averiguação e do quão prejudicial essas notícias falsas podem ser, especificamente quando se trata de uma pandemia.



Neto (2020) chama a atenção de evidências claras de que as *fake news*, que foram veiculadas por WhatsApp e outra grande maioria por Facebook. Grande parte dessas notícias são informações falsas que se referem às medidas de segurança; estudos não realizados sem evidência científica, exemplo: chás, algumas plantas medicinais, vitaminas e até medicações que não possuem comprovação científica para a prevenção da COVID-19; prognósticos inconclusivos causados pelo novo coronavírus e; anúncio de vacina contra o vírus circulante, que ainda não havia sido nem divulgada.

De acordo com Batista (2020) essa atitude imprudente é muito comum no dia a dia de milhões de pessoas que estão nas redes sociais. As pessoas que geralmente leem e compartilham essas notícias, o fazem por receio de mostrarem que não conhecem sobre tal assunto ou até mesmo pra provar que possui algum conhecimento, ainda que falso e por conta disso, decidem compartilhar de forma leviana tudo o que lhes é compartilhado nas redes sociais sem comprovar a veracidade da mesma.

Seguindo esse princípio, Robson (2020) explica que as *fake news* possuem quase sempre uma linguagem coloquial, descritivas e carregadas de depoimentos que fazem parecer real e uma das mais usadas estratégias é sempre anexar nome de autoridades, fatos, números e assim conseguir convencer o leitor a partir dos seus argumentos.

Segundo Sousa Junior (2020) em relação ao novo Coronavírus, a transmissão das *fake news* tem crescido a cada dia velozmente nas redes, podendo considerar essa velocidade maior do que a disseminação do próprio vírus. Como umas das grandes propagadoras dessas notícias falsas, podemos citar as mídias sociais, que contribuem para a disseminação em excesso desses falseamentos.

Schmidt (2020), relata que devido a veloz disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, surgiram algumas dúvidas de como controlar a doença, além de incertezas do tempo de duração e suas complicações, colocando em destaque alguns fatores relacionados à saúde mental da população.

Logo, surgiu um conhecimento popular baseado em mitos e informações equivocadas sobre a infecção e suas medidas de prevenção, o que dificulta a compreensão de orientações feitas pelas autoridades sanitárias para a população geral.

Para os autores Batista Junior (2020) e Baltazar (2020) é necessário que os líderes governamentais criem e aumentem planos para orientar a população a verificar a veracidade das informações que são recebidas e especialmente quando se tratar de algo relacionado à saúde. Conforme a pandemia foi crescendo e avançando o Ministério da saúde criou sites para noticiar a população brasileira sobre o status do coronavírus.

De acordo com Matos, (2020) compreender como são construídas as mensagens de *fake news*, é notar que são criadas de maneira aleatória, mas seguindo uma estrutura, levando em conta interesses distintos que envolvam o campo político, social e vários outros que sejam associados aos seus interesses próprios.

Robson (2020) alerta que as *fake news* compartilhadas nas mídias sociais possuem um risco enorme de causar estragos e pânicos inexistentes, ocasionar sentimentos, emoções e até adoecimento da saúde mental. Por esse motivo, o artigo 41 do Decreto-lei nº 3.688 de 3 de outubro de 1941, poderá



punir o agente propagador de notícias falsas sendo aplicada pena de prisão simples de 14 dias a 6 meses ou ainda multa.

No cenário atual é corriqueiro o compartilhamento de fake News, apontando alguns remédios como tratamento precoce para a covid-19, por exemplo, uma informação que dizia que se expor ao sol evitaria a contaminação. Porém, o que muitos não sabem é que ainda segundo o Código penal, no artigo 132, expor a vida ou a saúde de pessoas e perigo direto e iminente, constitui crime com pena prevista de 3 meses a um ano de detenção.

Dentre os estudos voltados as implicações do novo coronavírus no âmbito da saúde mental, podemos destacar o de Wang et al. (2020) realizado com a população geral da China, incluindo 1.210 participantes. Este estudo pôde identificar a presença de sintomas de estresse, ansiedade e depressão nos participantes que receberam falsas notícias. Porém, os participantes que receberam informações reais e científicas relacionadas ao covid-19 tiveram um resultado de menor comprometimento mental.

Corroborando com o parágrafo anterior, Sousa (2020) nos faz perceber que o uso das redes sociais atua como suporte para a população, o que requer dos órgãos governamentais a disponibilidade de informações de saúde atualizadas, quanto o cenário pandêmico vivenciado. Onde manter a transparência no que diz respeito ao fluxo dos serviços, índice de pessoas infectadas, casos recuperados e o número de mortes têm apresentado resultado positivo quanto à redução dos transtornos mentais e menor incerteza sobre a pandemia.

Segundo Livramento (2021), o Artigo 340 do Código Penal exemplifica a comunicação falsa de crime que pode ser a informação de que profissionais de saúde não estão realizando seu ofício corretamente ou que hospitais de um determinado município estão recusando atendimento a pacientes com suspeita da COVID-19, este é um crime punido com detenção de 1 a 6 meses de prisão ou multa.

É oportuno dizer que as *fake news* sobre COVID-19 podem ser enquadradas em dois artigos do CP, o 339 e o 340, porém, destaca-se que há diferença entre eles. O artigo 339 do CP pune a denúncia caluniosa e, nesse caso, o crime recai contra um indivíduo em específico. Já a punição prevista no Artigo 340 do CP, trata-se de comunicação falsa de crime, quando ocorre contra qualquer um, ou seja, não existe um suposto agente específico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir ao final desse trabalho que a prática leviana de compartilhar informações falsas criadas e iniciadas por autores que se escondem ou que mudam sua identidade, pode causar grande dano à saúde física e mental da população, além de atrapalhar no enfrentamento de uma pandemia do porte da Covid-19.

Presenciamos essa atitude maldosa durante o surto do coronavírus por todo mundo e com poucos estudos que abordavam o tema no início da pandemia, isso fragilizou ainda mais o meio científico e fortaleceram as receitas pseudomilagrosas, as medidas de prevenção que não foram instruídas pela OMS e uso indiscriminado de medicações, causando danos hepáticos e cardíacos em muitos usuários.

Nesse sentido, percebe-se que este trabalho enfatiza uma temática pouco explorada pelos profissionais da área da saúde e nos instiga realizar novos estudos. Além disso, ajuda na propagação do tema, pois nos dá informações que podem no futuro ajudar na criação de mais políticas públicas com o intuito de prevenção e luta contra a propagação das *fake news*.

Contudo, espera-se que esse trabalho colabore para esclarecimento da população para que ao receber uma informação, notícia, vídeo, reportagem e até ilustrações, se elas não souberem a veracidade da mesma, que não as repasse de forma indiscriminada, pois acarretará danos clínicos, sociais, éticos e penais.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela ML et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Especial: doença pelo coronavírus 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 07 ago 2021]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>

CUNHA, Rogério Sanches. Código Penal. 2012.

DANTAS, Luiz Felipe Santoro; DECCACHE-MAIA, Eline. Divulgação Científica no combate às Fake News em tempos de Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e797974776-e797974776, 2020.

DE SOUSA JÚNIOR, João Henriques et al. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2 COVID-19, p. 331, 2020.

JUNIOR, N. B. et al. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. 2020.

LEITE, Gisele; DA CRUZ, Ramiro Luiz Pereira; HEUSELER, Denise. **Covid-19: o fato jurídico**.

LIVRAMENTO, Marina Tanabe; PEREIRA, Rafael. “Fake news”, Covid-19 e Direito Penal. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22203-22222, 2021.

MATOS, Rafael Christian. Fake news frente a pandemia de COVID-19. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 78-85, 2020.

MATTOS, Alexandre Magalhães de et al. Fake News em tempos de COVID-19 e seu tratamento jurídico no ordenamento brasileiro. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

MEDEIROS, Breno Pauli; ROCHA, H. R.; GOLDONI, Luiz Rogério Franco. **Covid-19, transformações e vulnerabilidades da sociedade durante o isolamento**. Observatório Militar da Praia Vermelha. Rio de Janeiro: ECEME, 2020.

NETO, Mercedes et al. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

OLIVEIRA, W. K.; DUARTE, E.; FRANÇA, G. V. A.; GARCIA, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(2):e2020044, 2020.

SANCHEZ, Jorge. **O vírus da incerteza**. Matrix Editora, 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, Nayara Iris Silva. A disseminação de fake news no caso do coronavírus (COVID-19): uma análise discursiva. **Revista Memento**, v. 11, n. 1, 2020.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X; TAN, Y.; XU, L.; HO, C. S.; & HO, R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17(5), 1729, 2020.

ZHANG, C. et al. & Zhang, B.(2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, p. 1-9.

### A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ACOMETIDO POR GONORREIA

**Brenno Eric de Sousa Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1957-3592>

**Fernanda Luiza Trajano Knights<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5468-073X>

**Gilsivan Araújo dos Santos<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8822-6378>

**Leandro Silva Pimentel<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro, frente aos pacientes contaminados por *Neisseria Gonorrhoeae*, que possui alto índice de morbidade, prevalecendo como um problema de saúde pública. No qual se descreve a atuação do enfermeiro quanto ao atendimento, acompanhamento e tratamento. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo sobre o tema, em língua portuguesa e inglesa, que compreendiam o período proposto de 2010 a 2020. Realizou-se uma leitura detalhada dos artigos para selecionar quais abordavam sobre o objetivo do trabalho em cima de suas principais características, no qual se propõe uma hierarquia das evidências segundo o delineamento da pesquisa, mostrando os principais resultados em relação à quantidade, origem, língua, categoria profissional dos autores e os níveis de evidências. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados quatro artigos, dos quais três (75%) no Scielo e um (25%) na MEDLINE/PubMed. Desses, um (25%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, dois (50%) em revista interdisciplinar em saúde e um (25%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional). No que tange o desenho do estudo, dois (50%) são estudos transversais, dois (50%) estudos metodológicos. **Considerações finais:** A partir desta pesquisa de revisão de literaturas, foi observado que os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante na prevenção, detecção e tratamento da gonorreia por meio do cuidado integral, levando em consideração os aspectos biológicos e psicossociais de cada pessoa. Portanto, é necessário que esses profissionais formulem ações voltadas

à educação em saúde para toda a população vulnerável a essa infecção, a fim de reduzir os riscos.

**DESCRITORES:** Adulto. Doença. Gonorreia

## THE ROLE OF NURSES IN CARE FOR PATIENTS AFFECTED BY GONORRHEA

**ABSTRACT: Objective:** To describe the role of nurses in patients infected with *Neisseria Gonorrhoeae*, which has a high rate of morbidity, prevailing as a public health problem. In which the role of nurses regarding care, monitoring and treatment is described. **Methodology:** this is an integrative literature review. As for the inclusion criteria, articles that were in full text on the topic, in Portuguese and English, covering the proposed period from 2010 to 2020, were selected. detailed articles to select which addressed the objective of the work based on its main characteristics, in which a hierarchy of evidence is proposed according to the research design, showing the main results in relation to the quantity, origin, language, professional category of the authors and the levels of evidence. **Results:** In this review, four articles were selected, three (75%) in Scielo and one (25%) in MEDLINE/PubMed. Of these, one (25%) had been published in nursing journals, two (50%) in an interdisciplinary health journal and one (25%) in journals in other areas of health (psychology, medicine and occupational therapy). Regarding the study design, two (50%) are cross-sectional studies, two (50%) were methodological studies. **Final considerations:** From this literature review research, it was observed that nursing professionals play an important role in the prevention, detection and treatment of gonorrhea through comprehensive care, taking into account the biological and psychosocial aspects of each person. Therefore, it is necessary that these professionals formulate actions aimed at health education for the entire population vulnerable to this infection, in order to reduce the risks.

**DESCRIPTORS:** Adult. Disease. Gonorrhea

## INTRODUÇÃO

A gonorreia é uma doença bacteriana contagiosa, causada por uma bactéria chamada *Neisseria Gonorrhoeae* (Gonococo) que acomete o trato geniturinário e se prolifera através do contato sexual. Sua transmissão também pode ocorrer por via placentária, mucosas, transfusão de sangue e acidentes laboratoriais. Dentre todas as infecções sexualmente transmissíveis, a Gonorreia é a segunda infecção bacteriana mais prevalente no mundo todo, perdendo o primeiro lugar somente para a Clamídia, a infecção causada pela bactéria *Neisseria Gonorrhoeae* possui um alto índice de morbidade e consequências socioeconômicas, prevalece sendo um problema de saúde pública de forma global (NAKAYAMA et al., 2011).

Para que a bactéria gran-negativa seja retirada com sucesso, as células dos microorganismos devem suportar a remoção mecânica do jato de urina e das secreções cervicais, lamentavelmente várias estruturas das superfícies das células bacterianas fornecem a *Neisseria G.* essa poderosa



capacidade de adesão. Fazendo assim com que tal bactéria se reproduza e penetre com sucesso no sistema imunológico humano em diferentes microambientes do hospedeiro e constantemente ajusta sua composição de antígenos de superfície por meio de mecanismos como a mudança de fase (TAVARES, 2014).

A maior incidência está entre os 15 e 30 anos em mulheres e homens, com maior número de casos entre 20 a 24 anos, porém não é raro encontrar em idades inferiores ou superiores devido ao uso reduzido de preservativos ou outros métodos contraceptivos no ato sexual. A gonorreia também é mais comum entre os não brancos, o que está relacionado ao baixo nível socioeconômico, nível de educação e baixo nível de vida urbana. Como mencionado anteriormente, essa é uma doença que atinge tanto homens quanto mulheres, porém, essa infecção é mais fácil de reconhecer em homens, provavelmente por ser mais fácil de diagnosticar, pois 70% das mulheres infectadas são assintomáticas (HANDSFIELD HH, 1995).

Os sintomas que mais prevalecem nos homens são a sensação de formigamento prurido uretral acompanhado de disúria nos primeiros dias, logo depois evoluindo para um fluxo uretral mucoso que rapidamente se torna muco purulento, de aspecto amarelado esverdeado com eliminação de forma espontânea. Já as mulheres apresentam um quadro mais brando, como a presença de endocervicite, o que muitas pessoas não sabem e que a infecção por gonorreia na mulher ocasiona várias complicações serias, como salpingite aguda que é uma das principais causas de infertilidade feminina (MURRAY et al., 2000).

Desta forma, o manejo da gonorreia e de outras infecções sexualmente transmissíveis requerem tratamento adequado tanto do paciente quanto do parceiro sexual do mesmo, adotando medidas de saúde pública que visam interromper a transmissão da infecção e evitar complicações em longo prazo. Posteriormente ao diagnóstico laboratorial, inicia-se o tratamento da gonorreia, que consiste em terapia medicamentosa, fazendo-se uso de antibióticos como um medicamento de terceira geração, com a intenção de eliminar a bactéria que causa a infecção no organismo (BRASIL, 2015).

Essa assistência destaca a importância do enfermeiro no tratamento dos pacientes com gonorreia, o Ministério da Saúde implantou na atenção primária métodos de tratamento integral das infecções sexualmente transmissíveis por meio da Lei nº 7.498-1986 e da Lei nº 94.406-1987. O suporte pode ajudar no diagnóstico precoce e no tratamento imediato. Portanto, aplicando uma abordagem abrangente durante as consultas de enfermagem, o enfermeiro poderá prescrever planos de tratamento uma vez que sejam padronizados e padronizados. Observou-se que as práticas de enfermagem com enfoque nas infecções sexualmente transmissíveis têm sido desenvolvidas para abranger todo o processo de enfermagem que deve ser prestado ao paciente (BRASIL, 1986).

Nessa mesma perspectiva são poucos os estudos sobre gonorreia, sejam dados epidemiológicos ou de aplicabilidade do tratamento e dados habitacionais. Portanto, entre os poucos dados encontrados, pode-se dizer que, no Brasil, 1,5 milhões de pessoas em cada 199 milhões estão infectados com *Neisseria Gonorrhoeae*. Sendo assim, este trabalho tem como questionamento: Quais as evidências sobre o papel da enfermagem no atendimento, tratamento e acompanhamento dos pacientes acometidos pela gonorreia? Nessa proposta, a pesquisa tem como objetivo descrever o papel da enfermagem no



atendimento, tratamento e acompanhamento do paciente com gonorreia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que determina visa à informação de perfil epidemiológico dos pacientes com relação a temática específica e tem como função identificar, analisar e sintetizar os resultados provenientes de tal tema demonstrando as suas principais características.

Na primeira fase, realiza-se uma pesquisa de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com o objetivo de buscar conhecimentos específicos sobre o assunto abordado. Possui a seguinte questão norteadora: Quais as evidências sobre o papel da enfermagem no atendimento, tratamento e acompanhamento dos pacientes acometidos pela gonorreia?

Na segunda fase: são utilizadas referências teóricas por meio de artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE/PubMed. Foram utilizados para as buscas dos artigos os seguintes descritores: adulto, doença e Gonorreia presentes nos descritores em ciência de saúde (DeCS) e nas bases de dados internacionais foram utilizados seus equivalentes cadastros no Medical Subject Headings (MeSH) empregando o operador booleano (AND).

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo sobre o tema, em língua portuguesa e inglesa, que compreendiam o período proposto de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão foram excluídos por não tratarem do assunto referente e por se tratarem de livros, dissertações, teses, mamografias, revisão de literatura e artigos duplicados enquadrados como literatura cinzenta no formato do artigo.

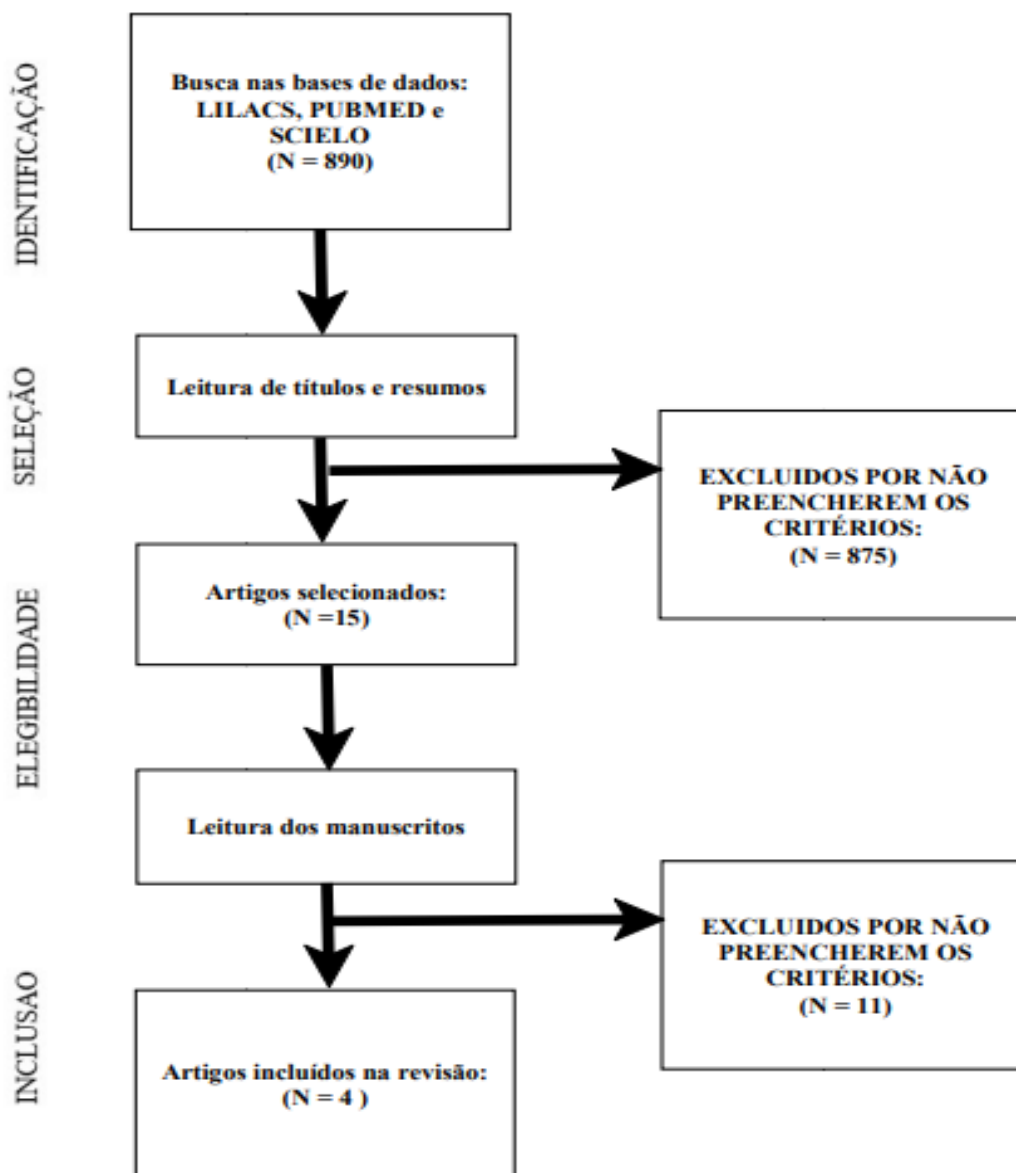
Na fase três: foi realizada coleta de dados dos artigos selecionados para a pesquisa. Para extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se instrumento adaptado do formulário da Red de Enfermería em Salud Ocupacional (RedENSO internacional), (Maria, 2015). Foram extraídas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódicos, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo, tecnologia educacional e desfecho.

Na fase quatro: realizou-se uma leitura detalhada dos artigos para selecionar quais abordavam sobre o objetivo do trabalho em cima de suas principais características, no qual se propõe uma hierarquia das evidências segundo o delineamento da pesquisa, mostrando os principais resultados em relação à quantidade, origem, língua, categoria profissional dos autores e os níveis de evidências.

Na fase cinco: é feita a análise e síntese dos resultados de revisão, onde indicam os detalhes dos estudos primários e aqueles resultantes no processo de síntese. Na discussão da revisão integrativa são apontados os principais resultados dos estudos primários selecionados, no qual é feita exploração dos parâmetros permitindo a comparação dos estudos selecionados, extraindo as principais repercussões da revisão, de forma a impactar positivamente na qualidade da prática clínica, fornecendo subsídios para tomada de decisão.

Na fase seis, foi realizada a síntese do conhecimento com apresentação e divulgação dos resultados, conclusões e das limitações metodológicas da revisão, bem como sua inserção e seu aproveitamento nos processos de tomada de decisão na atenção a saúde das pessoas, famílias e sociedade. No fluxograma representado pela figura 1, demonstramos os dados obtidos nesta pesquisa, a quantidade total de trabalhos e as suas respectivas bases de cadastro, assim como o número de artigos excluídos e a quantidade final utilizada nesta revisão integrativa de literatura.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados quatro artigos, dos quais três (75%) no Scielo e um (25%) na MEDLINE/PubMed. Desses, um (25%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, dois (50%) em revista interdisciplinar em saúde e um (25%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional).

Os textos incluídos foram escritos, três (75%) foram na língua portuguesa e um (25%) na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (25%) artigos foram redigidos apenas por médicos, um (25%) por médicos em parceria com tecnólogos da informação. Em dois (50%) publicações não foi possível identificar essa informação.

No que tange o desenho do estudo, dois (50%) são estudos transversais, dois (50%) estudos metodológicos. Quanto ao nível de evidência, três (75%) publicações foram classificadas como nível IV e um (25%) como nível II. Na análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foi realizada na forma descritiva, e a apresentação dos artigos identificados pode ser acompanhada pelo quadro 1 com os artigos selecionados identificado abaixo.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resumo</b>
Prevalência da infecção por Chlamydia Trachomatis e Neisseria Gonorrhoea em mulheres jovens sexualmente ativas em uma cidade do Sul do Brasil	Regina Celi Passagnolo Sérgio Piazzetta Newton Sérgio de Carvalho Rosires Pereira de Andrade Giovana Piazzetta Silvia Regina Piazzetta Rosangela Carneiro	Conhecer a prevalência da clamídia e da gonorreia numa amostra de mulheres da cidade de Curitiba.	os resultados foram similares aos estudos nacionais, utilizando PCR em amostra de urina para detecção de clamídia e gonorreia, com amostras de mulheres não gestantes nas mesmas faixas de idade e com os mesmos antecedentes

<p>Ocorrência na vida real de infecções bacterianas sexualmente transmissíveis entre usuários de PrEP: melhorando o diagnóstico de Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae com triagem em vários locais.</p>	<p>Jorge Salomão Moreira 1, Ricardo Vasconcelos 1, André Mario Doi 2, Vivian Iida Avelino-Silva</p>	<p>As IST representam um enorme problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A Organização Mundial da Saúde estima que mais de um milhão de DST são adquiridas diariamente no mundo. Além disso, as IST estão associadas a complicações como infertilidade e condições inflamatórias abdominais (Chlamydia trachomatis [Ct]), resistência antimicrobiana (Neisseria gonorrhoeae [Ng]) e certos tipos de câncer (vírus do papiloma humano).</p>	<p>Os usuários da PrEP apresentam alto risco de incidência de DST devido à sua alta vulnerabilidade sexual; no entanto, eles também são mais propensos a se submeter a testes, detecção e tratamento de DST, uma vez que o acompanhamento clínico de usuários de PrEP também requer um rastreamento e aconselhamento mais frequentes.</p>
<p>Infecção por Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae: fatores associados à infertilidade em mulheres atendidas em um serviço público de reprodução humana</p>	<p>Liliam Borges Fernandes, Jalsi Tacon Arruda, Mário Silva Approbato, Marco Tulio Antonio García-Zapata</p>	<p>Avaliar a prevalência de infecção por Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae em mulheres submetidas à reprodução assistida em um serviço público de referência da região Centro-Oeste do Brasil</p>	<p>Houve associação da obstrução tubária com a infecção por Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae, reforçando a necessidade de estratégias efetivas para detecção precoce das doenças sexualmente transmissíveis, principalmente em mulheres assintomáticas em idade fértil.</p>

## DISCUSSÃO

As infecções sexualmente transmissíveis causam grandes impactos na saúde pública, pois a infecção urogenital por agentes patogênicos é considerada a maior causa de morbidade entre indivíduos sexualmente ativos, e isso com todas as evidências encontradas se torna preocupante, pois o indivíduo que não é tratado atua como vetor para propagação e transmissão da infecção para os demais parceiros sexuais (DE LIMA et al., 2014).

Dados publicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) informam que as ISTs são a segunda enfermidade que mais acomete homens e mulheres que estão entre 15 a 44 anos nos países em desenvolvimento, entre a variedade de infecções que permeiam entre os brasileiros, encontramos

a gonorreia (BENZAKEN et al., 2010).

Essa infecção tem como agente etiológico a bactéria gram-negativa *Neisseria gonorrhoea*, um microrganismo restrito aos humanos. Mais conhecida como gonorreia, é transmitida por contato sexual ou vertical, ou seja, de mãe para filho, onde os gonococos se proliferam com sucesso em diferentes microambientes hospedeiros e invadem o sistema imunológico humano, modulando constantemente sua composição antigênica superficial por variação de fase e outros mecanismos (LIMA et al., 2020).

A infecção gonocócica possui um período de incubação de 3 a 5 dias e tem como uma das principais manifestações clínicas a secreção purulenta ou mucopurulenta, como também úlceras genitais. Quando se trata dos homens essa secreção uretral é purulenta abundante, apresentando disúria, onde essas infecções podem se autolimitar ou o indivíduo pode se tornar portador assintomático com presença do gonococo limitado a uretra anterior. Já nas mulheres, em grandes partes dos casos a infecção é assintomática, caso contrário a paciente pode relatar disúria com corrimento vaginal (LIZAMA et al., 2011).

De forma frequente, cerca de 62 milhões da população feminina que é sexualmente ativa é acometida pela *Neisseria gonorrhoeae*, infelizmente esse tipo de infecção não é de notificação compulsória no Brasil, fazendo assim com que diversos casos novos surjam e não se saiba da existência. Muitas vezes, metade das infecções por NG em mulheres são assintomáticas, dificultando também o registro. Do mesmo modo, a falta de estudos sobre esse tema no Brasil, exclusivamente com mulheres inférteis, se dá a vários fatores, principalmente á falta de sintomas clínicos, que prejudica a identificação das mulheres infectadas. Existe uma dificuldade de acesso a testes laboratoriais para detecção dos patógenos por reação em cadeia polimerase, sobretudo nos serviços de saúde públicos (OMS, 2008).

Quando se fala de tratamento, é evidente que o uso de fármacos antimicrobianos causou revolução no tratamento das ISTs. Mas pelo processo evolutivo dos microorganismos, as bactérias em especial desenvolveram mecanismos que as permitem resistir aos fármacos inibidores. Tem se então um problema que se torna mundial, a famosa resistência bacteriana. Essas infecções, quando não tratadas, tendem a tomar o trajeto ascendente, acometendo o trato reprodutivo superior e podendo levar a algumas sequelas, tais como: dor crônica; gravidez ectópica; infertilidade de causa tubária. (MACALUSO et al.,2010; JALIL ET AL., 2008).

No Brasil, para acontecer o controle das ISTs, precisa existir o protagonismo de todos os trabalhadores da saúde e as compreensões da responsabilidade das diferentes instancias do SUS. É a atenção básica que é responsável por esse controle, tendo como obrigação existir ainda a interação desse serviço com os de média e alta complexidade. (TAVARES, 2014).

Considerando as atribuições de cada profissional no contexto da atenção básica, o profissional de enfermagem se destaca como um dos principais atores capacitados para ultrapassar as barreiras do processo de cuidado e prevenção de ISTs. Deste modo, no que diz respeito a abordagem das ISTs o profissional de enfermagem tem como função falar, fazer e apropriar-se da temática, tratar as fragilidades, realizar o aconselhamento. Principalmente, remover a visão que os pacientes e os demais profissionais de saúde tem como os tabus e estereótipos que desdobram e desconfiguram às práticas



de atenção à saúde que são de extrema importância para o tratamento do paciente (BRASIL, 2011).

Desta forma, sabe-se que a prática de enfermagem como foco nas ISTs tem ganhado evolução, abrangendo as diferentes perspectivas de cuidados, principalmente por se tratar de uma problemática que envolve diversas representações, práticas e comportamentos que estão ligados a sexualidade. Quando se diz respeito a atenção primária no Brasil, o enfermeiro possui funções singulares nos serviços de saúde e também é considerado um profissional de potencial para promover a equipe um processo de reflexão e revisão de suas práticas (BUNGAY; MASARO; GILBERT, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As infecções sexualmente transmissíveis são um sério problema de saúde pública. Todos os anos, novas pessoas são afetadas por essas infecções. Diversos profissionais de saúde estão diretamente envolvidos no cuidado dessas pessoas, principalmente os enfermeiros.

Apartir desta pesquisa de revisão de literatura, foi observado que os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante na prevenção, detecção, tratamento e acompanhamento dos pacientes com gonorreia por meio do cuidado integral, levando em consideração os aspectos biológicos e psicossociais de cada pessoa. Portanto, é necessário que esses profissionais formulem ações voltadas à educação em saúde para toda a população vulnerável a essa infecção, a fim de reduzir os riscos.

Nessa mesma perspectiva a assistência dessas pessoas deve incluir não apenas atividades relacionadas à promoção da saúde, mas também diagnósticos e tratamentos adequados para que os indivíduos possam se recuperar e melhorar sua qualidade de vida. Os enfermeiros enfrentam uma série de obstáculos que dificultam a qualidade da assistência prestada, sendo importante destacar a falta de infraestrutura de serviços de saúde e a escassez de materiais de prevenção e diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis.

Nesse estudo tivemos como limitação a falta de artigos relacionados a gonorreia, porém os resultados correspondem a trabalhos produzidos em diferentes contextos e países, que compartilham discussões sobre a enfermagem e sua relação, com destaque para a gonorreia como denominador comum. Tendo em vista a extensa área territorial do país assim como os diferentes hábitos comportamentais e culturais, esse estudo não reflete o Brasil como um todo. Além disso, pelo fato da gonorreia não pertencer à lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, há uma carência de informações sobre essa doença em relação à população brasileira.

Em decorrência da elevada capacidade da *Neisseria gonorrhoeae* em adquirir resistência aos antimicrobianos pela maioria dos mecanismos existentes, faz com que se torne uma preocupação para as autoridades de saúde pública. Portanto, espera-se que os resultados desse estudo possam objetivamente promover a construção de uma prática de enfermagem de qualidade para atender a urgência de pessoas acometidas com as infecções sexualmente transmissíveis, dando ênfase principalmente à gonorreia que em alguns casos pode ser uma doença assintomática.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BENZAKEN, A. S. et al. Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em mulheres atendidas na clínica de DST da Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas. **DST J Bras Doenças Sex Transm**, Manaus (AM), v.22, n.3, p.129-34, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília – DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília – DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. LEI N 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986. Brasília – DF, 1986.

BUNGAY, V.; MASARO, C. L.; GILBERT, M. Examining the scope of public health nursing practice in sexually transmitted infection prevention and management: what do nurses do?. **Journal of Clinical Nursing**, Campina Grande (PB), v.23, n.2, p.3274-3285, 2014.

CEVRIOGLU, A. et al. Examination of changes caused by tubal sterilization in ovarian hormone secretion and uterine and ovarian artery blood flow rates. **Contraception**. Goiânia (GO), v.70, n.6, p.467-73, 2004. DOI: 10.1590/SO100-720320140005009

COHEN, M. S. Sexually transmitted diseases enhance HIV transmission: no longer a hypothesis. **Lancet**. Curitiba (PR), v.351, n.3, p.5-7, 1998.

DE LIMA, Y. A. et al. Sexually transmitted bacterial infections among young women in Central Western Brazil. **Int J Infect Dis**. Goiânia (GO), v.25, n.1, p.16-21, 2014. DOI: 10.1590/SO100-720320140005009

HANDSFIELD, H. H. et al. Principles and practice of infectious diseases. **4th edition, Churchill Livingstone**, Brasil, p. 1909-1927, 1995.

ALIL, E. M. et al. Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestantes de seis cidades brasileiras. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Curitiba (PR), v.30, n.12, p.614-9, 2008.

LIMA, D. M. et al. As infecções sexualmente transmissíveis e o impacto na transmissão vertical: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Paraíba, v.9, n.7, 2020.

MACALUSO, M. et al. A public health focus on infertility prevention, detection, and management. **Fertil Steril**, Curitiba (PR), v.93, n.1, p.1-10, 2010.

MURRAY, P. R. et al. Microbiologia médica. **3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, S.A**, Rio de Janeiro, v.12, n.26, p.191, 2000.

NAKAYAMA, J. K. et al. Antimicrob. **Agents Chemother**, São Paulo, v.55, n.7, p. 3538-3545, 2011.

NAVARRO, C; JOLLY, A. Risk factors for genital Chlamydial infection. **Can J Infect Dis**, Curitiba (PR), v.13, n.3, p.195-207, 2002.

NICOLAU, A. I. et al. [Tubal ligation: the characterization of sterilized users of a public service]. **Rev Esc Enferm USP**, Goiânia (GO), v.45, n.1, p.55-61, 2011.

PRABHA, M. L; Sasikala G; Bala S. Comparison of syndromic diagnosis of reproductive tract infections with laboratory diagnosis among rural married women in Medak district, Andhra Pradesh. **Indian J Sex Transm Dis**, Manaus, v.33, p.112-5, 2012.

SALVO, L. A. Infecciones de transmisión sexual (ITS) en Chile. **Revista Médica Clínica Las Condes**, Paraíba, v.22, n.6, p. 813-824, 2011.

TAVARES, W. Antibióticos e quimioterápicos para o clínico. Atheneu.

**World Health Organization**, Paraíba, 2014.

.

### O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO E NEONATAL POR CAUSAS EVITÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Celina Moreira de Souza<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5716090197405404>

**Evellyn Cristine Pedrosa de Melo<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/398318177416426>

**Jessica Huchoua Giroux<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4202346174968192>

**Raimunda Souza Freitas Machado<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3853719518753876>

**Rayza Iara Santos Pereira<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2043-8969?lang=pt>

**Francisco Railson Bispo de Barros<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>7</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar as principais causas de óbito materno e neonatal e descrever o papel do enfermeiro na redução dos riscos à gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou artigos publicados nos últimos cinco anos que tivessem como assunto principal mortalidade materna e neonatal. Foram utilizadas cinco bases de dados para a busca de artigos, após a inclusão dos critérios de elegibilidade e leitura completa dos trabalhos, os restantes foram incluídos nesta revisão. **Resultados:** As principais causas de óbito materno e neonatal evitáveis foram

relacionadas a doenças infecciosas, hipertensão, diabetes, baixo peso ao nascer e idade gestacional inferior a 37 semanas. **Conclusões:** As complicações encontradas nesta revisão poderiam ser evitadas com a assistência adequada a mulher no pré-natal mais as consultas de enfermagem, desse modo, os fatores de risco da gestação seriam ser identificados previamente e esses casos poderiam apresentar outros desfechos.

**DESCRITORES:** Óbito. Gestação. Enfermagem

## THE ROLE OF THE NURSES IN THE PREVENTION OF MATERNAL AND NEONATAL DEATH DUE TO AVOIDABLE CAUSES: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** Identify the main causes of maternal and neonatal death and describe the role of nurses in reducing risks to pregnant women. **Methodology:** This is an integrative literature review that sought articles published in the last five years that had maternal and neonatal mortality as the main subject. Five databases were used to search for articles, after inclusion of eligibility criteria and complete reading of the papers, the rest were included in this review. **Results:** The main causes of preventable maternal and neonatal death were related to infectious diseases, hypertension, diabetes, low birth weight and gestational age below 37 weeks. **Conclusions:** The complications found in this review could be avoided with adequate assistance to women in prenatal care plus nursing consultations, thus, the risk factors for pregnancy would be identified in advance and these cases could present other outcomes

**DESCRIPTORS:** Death. Pregnancy. Nurse

## INTRODUÇÃO

A mortalidade materna e neonatal constitui um grande problema de saúde pública em todo o mundo, principalmente nos países emergentes, pois é uma das mais evidentes violações dos direitos das mulheres. Tendo em vista que a maioria dos óbitos são por causas precoces e evitáveis, essa temática vem sendo discutida em diversos campos da sociedade devido as suas consequências na saúde pública (GUIMARÃES et al., 2017).

A mortalidade evitável é um importante e sensível indicador em relação a qualidade do acesso a assistência em saúde prestada em todo processo gravídico-puerperal, sendo classificada quando há um óbito relacionado as intercorrências no decorrer de toda a gestação ou dentro do ciclo de pós-parto, por razões obstétricas diretas ou indiretas que resultam no reaparecimento de patologias pré-existentes ou do surgimento de uma doença que evolui durante a gravidez, exceto as causas acidentais ou incidentais (MARTINS; SILVA, 2017).

Estima-se que todos os dias 830 mulheres morrem por causas evitáveis associadas à gestação, parto e puerpério no mundo. Dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciaram que em países emergentes o número de gestações é maior em relação a países desenvolvidos, gerando,



consequentemente, maiores riscos de mortes relacionadas à gestação (OPAS, 2018).

O alto índice de mortalidade materna e neonatal representa a desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Em 2015 no Brasil, aproximadamente 303 mil mulheres morreram entre o período de gravidez e pós-parto, tendo em vista que uma parte significativa desses óbitos ocorreram em ambientes sem recursos adequados por causas evitáveis. Entre os anos 1996 e 2018, cerca de 67% de óbitos maternos ocorreram no Brasil devido a causas obstétricas diretas em decorrência de medidas e procedimentos desnecessários, omissões, tratamentos incorretos e quaisquer complicações obstétricas durante a gravidez (BRASIL, 2020).

Diante disso, há uma preocupação com a assistência prestada à saúde da mulher que aumenta devido ao valor percentual de 26,4% de mulheres que não tiveram acesso ou o mesmo foi inadequado ao pré-natal, além de intervenções realizadas que não beneficiam a mulher nem o recém-nascido ocasionando um risco a saúde desses indivíduos (BRASIL, 2019).

O acompanhamento pré-natal que antecede o parto e nascimento está diretamente relacionado com a identificação de doenças, prevenção, recuperação e manutenção da saúde da mulher, por isso, a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da saúde pode interferir significativamente na qualidade de vida da gestante e do neonato. Desta forma, o papel do enfermeiro é fundamental na contribuição de ações para prevenção à saúde da gestante, bem como as boas práticas de atenção ao período perinatal, contribuindo para a identificação precoce de intercorrências e agravos que possam acometer a mulher durante o período gravídico (RAZNIEVSKI et al., 2020).

No contexto atual, a mortalidade materna e neonatal por causas que poderiam ser previstas e manejadas corretamente, evidencia-se como um indicador que revela falhas no sistema de saúde, expondo pessoas em condições de vulnerabilidade social ao maior risco de um desfecho trágico. Portanto, faz-se necessário descrever os fatores de risco e elaborar um plano estratégico para redução desse gravíssimo problema de saúde mundial.

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo identificar as principais causas de óbito materno e neonatal além de descrever o papel do enfermeiro na redução dos riscos à gestante em todo o processo gravídico, otimizando a assistência humanizada e contribuindo para o enriquecimento científico acerca desta temática de grande relevância.

## **METODOLOGIA**

Para construção deste estudo, utilizou-se o modelo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) composto por seis etapas, sendo elas respectivamente: (1) elaboração da questão norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados, (4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão. O principal objetivo da RIL consiste em reunir trabalhos originais publicados acerca de uma temática e descrever o que foi pesquisado e quais os principais resultados obtidos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira etapa, firmou-se a escolha da hipótese ou questão de pesquisa para guia do estudo. Como questão norteadora estabeleceu-se: “Quais as principais causas evitáveis do óbito materno/neonatal e o papel do enfermeiro na prevenção dos mesmos?”. O modelo para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a procura na literatura, foi usado a estratégia do acrônimo PICO, conforme apresentado na Tabela 1 (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

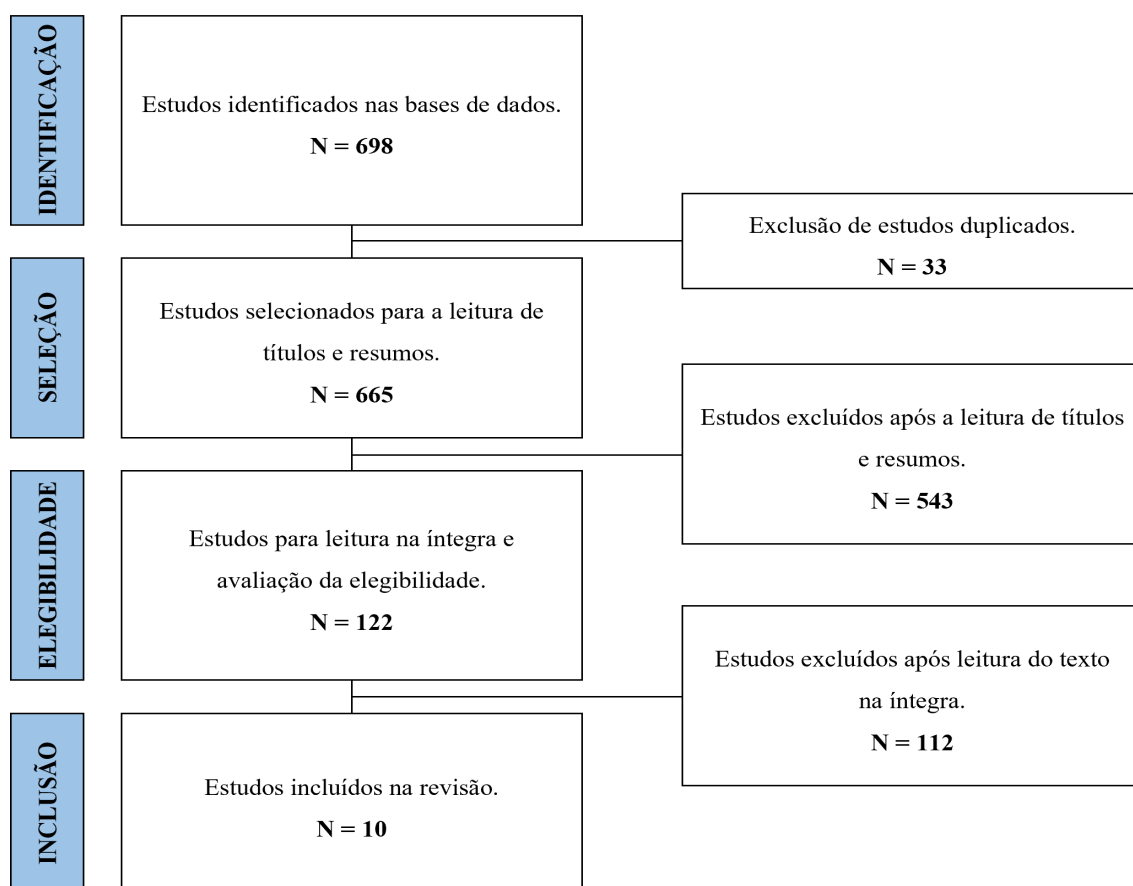
**Tabela 1:** Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Acrônimo	Componente	Definição	Descritores
<b>P</b>	População de interesse	Gestante e puérpera.	Gestação
<b>I</b>	Intervenção	Prevenir a mortalidade materna.	Óbito
<b>C</b>	Comparação	Nenhuma.	Nenhuma
<b>O</b>	Resultados/ desfecho	Identificação das causas evitáveis de óbito materno/neonatal e o papel do enfermeiro na prevenção.	Enfermagem

Foram aplicados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) relacionando a estratégia PICO e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH), além da utilização do operador booleano AND na busca pelas bases de dados. Foi realizada a busca nas bases de dados online Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO) no período de agosto a setembro de 2021.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão dos estudos: artigos publicados na íntegra online, disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol e publicados entre os anos de 2016 e 2021. Foram excluídos os artigos sem relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relatos de caso, literatura cinzenta, reflexão e editoriais. Os artigos encontrados em mais uma base de dados foram considerados somente uma vez e os trabalhos foram agrupados em uma tabela para descarte de duplicidade. O processo de seleção dos artigos inseridos nesta revisão está apresentado na Figura 1, seguindo o modelo proposto pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Os cruzamentos de pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de estudos no banco de dados BDENF, 30 no LILACS, 338 na PUBMED e 306 na SciELO 24, totalizando 698 estudos. A aplicação dos filtros possibilitou refinamento que resultou em seleção final de 10 estudos, com base na relevância e na qualidade dos dados para a presente revisão.

Dos 10 artigos desta RIL, três foram inclusos pela base de dados do LILACS (30%) e três pelo SCIELO (30%), enquanto para o BDENF foram adicionados dois trabalhos (20%), do mesmo modo para o PUBMED (20%).

Nesses estudos, houve uma diversidade de metodologias, sendo dois considerados como descritivos e transversais (20%), dois estudos epidemiológicos (20%), um descritivo ecológico (10%), um descritivo retrospectivo (10%), um transversal analítico (10%), um descritivo temporal (10%) e por fim um estudo comparativo quase experimental (10%).

O período de publicação compreende os últimos cinco anos, destes o que obteve o maior número de publicações foi 2018 resultando em 60% dos artigos inclusos nesta pesquisa, quanto aos demais anos, 2016, 2017, 2019 e 2020 foram encontrados apenas um artigo por ano, representando 10% para cada um.

Quanto a publicação desses trabalhos, observou-se que nove (90%) foi publicado em português e em revistas de enfermagem, enquanto um (10%) foi publicado em uma revista internacional com assunto principal de gestação e nascimento em inglês. Sendo assim, todos os trabalhos contaram com a participação da equipe de enfermagem para a escrita dos trabalhos, coleta dos dados referente as causas de óbito materno e neonatal por causas e evitáveis e descrição da relevância da assistência em enfermagem nesse processo.

Para melhor identificação de cada estudo, seguiu-se uma classificação alfanumérica iniciada em A1 e finalizada em A10, conforme Tabela 2.

**Tabela 2:** Síntese dos artigos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Código	Título do artigo	Autor/Ano	Periódico	Base de Dados
A1	Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil	PADOVANI et al., 2018	Revista Latino-americana de Enfermagem	SCIELO
A2	Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: estudo transversal	CASSIANO et al., 2020	Online Brazilian Journal of Nursing	LILACS
A3	Mortalidade neonatal precoce e fatores de risco: estudo caso-controle no Paraná	MIGOTO et al., 2018	Revista Brasileira de Enfermagem (ReBEn)	SCIELO
A4	Óbitos perinatais evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil	RÊGO et al., 2018	Revista Gaúcha de Enfermagem	LILACS
A5	Aspectos epidemiológicos da mortalidade neonatal em capital do nordeste do Brasil	A R A Ú J O FILHO et al., 2017	Resvista Cuidarte	BDENF
A6	Análise da assistência hospitalar dos casos de óbitos maternos: uma reflexão crítica	SAITO et al., 2016	Revista Enfermagem UERJ	SCIELO
A7	Redução da mortalidade materna e atuação do enfermeiro	BARRETO et al., 2018	Revista Enfermagem Contemporânea	PUBMED
A8	Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico	MEDEIROS et al., 2018	Revista Baiana de Enfermagem	LILACS
A9	Análise da mortalidade perinatal e seus fatores associados	MIGOTO et al., 2018	Revista Baiana de Enfermagem	BDENF
A10	Reducing intrapartum fetal deaths through low-dose high frequency clinical mentorship in a rural hospital in Western Kenya: a quasi-experimental study	SHIKUKO et al., 2019	BMC Pregnancy and Childbirth	PUBMED

Nesta revisão, foi possível observar a frequência dos artigos que obtiveram como instrumento de pesquisa a busca e obtenção por dados secundários, sendo em sua maioria informações e registros acerca da mortalidade neonatal e suas causas evitáveis, demonstrando que quando comparado a mortalidade materna, é uma temática que apresenta maior número de publicações e interesse científico. A seguir está representado (Tabela 3) o objetivo geral, metodologia adotada e os resultados obtidos através de cada artigo que constituiu este estudo com os respectivos códigos de A1 até A10.

**Tabela 3:** Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Código</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Principais resultados</b>
A1	Analisar a prevalência de sífilis na gestação e sua associação com características socioeconômicas, histórico reprodutivo, assistência no pré-natal e no parto e características do recém-nascido.	Retrospectivo-transversal, a coleta foi realizada a partir de bancos de dados com notificações de sífilis congênita	Devido a não identificação e manejo das complicações da sífilis, neonatos vieram a óbito, essas mortes poderiam ter sido evitadas caso houvesse feito o acompanhamento pré-natal
A2	Investigar os desfechos perinatais de gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave.	Descritivo e transversal, realizado com 157 neonatos/fetos. Os desfechos da gestação foram determinados a partir da avaliação da vitalidade fetal. Apgar e admissão em UTI neonatal.	A pré-eclâmpsia foi responsável por óbito neonatal, retardo do desenvolvimento intrauterino, baixo peso e anoxia nos primeiros minutos de vida.
A3	Analisar os fatores de risco para Mortalidade Neonatal Precoce, segundo os critérios de estratificação de risco da Linha Guia do Programa Rede Mãe Paranaense.	Epidemiológico do tipo caso-controle que averiguou os dados de mortalidade em um sistema com informações acerca das taxas de óbito neonatal e nascidos com vida.	O fator de risco mais presente no estudo foi a não adesão ao pré-natal desde o primeiro trimestre de gestação, principalmente por mães jovens, abaixo dos 30 anos.
A4	Descrever características epidemiológicas dos óbitos perinatais por ações do Sistema Público de Saúde.	Descritivo com análise temporal, as variáveis foram analisadas mediante uma lista de causas de morte evitáveis.	A assistência inadequada a mulher no período gravídico-puerperal foi um fator determinante para os óbitos evitáveis de neonatos, além da falta de prevenção e tratamento de doenças.



A5	Descrever os aspectos epidemiológicos da mortalidade neonatal em uma capital do nordeste do Brasil	Descritivo e transversal com análise feita através do acesso a dados secundários de mortalidade do Piauí.	Mães jovens e com baixa escolaridade são as que mais sofrem com a assistência inadequada, conseqüentemente são as que mais sofrem com óbito fetal e neonatal por causas evitáveis.
A6	Analisar a assistência hospitalar prestada às gestantes que foram a óbito em Cuiabá, Mato Grosso.	D e s c r i t i v o , retrospectivo, com análise quantitativa. Os dados foram coletados em hospitais de Cuiabá onde houve casos de óbito materno através de fichas de notificação.	Dos óbitos estudados pelos pesquisadores neste estudo, cerca de 88% poderiam ter disso evitado. As causas de óbito mais frequentes estão relacionadas a síndromes hipertensivas na gestação, doenças e infecções
A7	Avaliar os índices de mortalidade materna em Salvador e na Bahia e descrever como o enfermeiro pode atuar na redução desses índices.	Estudo descritivo-ecológico de análise quantitativa. As variáveis foram obtidas através do DATASUS por um período de 10 anos.	A mortalidade materna no estado foi considerada pelos pesquisadores como muito elevada, entretanto, as causas de óbito podem ser solucionadas através das consultas de enfermagem durante o pré-natal
A8	Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Amazonas, Brasil.	Pesquisa descritiva-epidemiológica que usou dados secundários de um sistema sobre causas de mortalidade materna no Amazonas de 2006-2015.	Das causas mais evitáveis estão as doenças infecciosas como HIV não especificado, diabetes, desnutrição a gestação e eclampsia.
A9	Analisar a Mortalidade Perinatal e seus fatores associados no estado do Paraná, Brasil.	Estudo transversal-analítico realizado através da obtenção de dados secundários de 2006-2014 no sistema de informação sobre nascidos com vida e mortalidade.	As mortes fetais são superiores as neonatais, dentre os principais motivos, está o baixo peso ao nascer, que pode ser identificando durante a gravidez nas consultas de pré-natal com o auxílio dos exames de rotina.

A10	Avaliar a eficácia de uma mentoria para redução de óbito neonatal e aumento de partos vaginais.	Modelo quase experimental realizado em dois momentos diferentes, o primeiro antes da mentoria e no ano seguinte a mesma avaliação após realização da educação e saúde e mentoria acerca dos benefícios do parto vaginal.	A mentoria realizada para aprimorar o serviço das enfermeiras obstetras permitiu maior avidez para identificação de intercorrências e eficácia na assistência de enfermagem, incluindo os encaminhamentos quando necessários.
-----	---	--	---

## DISCUSSÃO

Os trabalhos encontrados retratam dois principais temas, as causas evitáveis do óbito materno e neonatal e as contribuições de enfermagem frente a esta problemática. Desse modo, a discussão dos resultados foi realizada em três subtópicos para facilitar a compreensão dos aspectos relacionados a cada uma das problemáticas apresentadas a seguir.

### As principais causas evitáveis do óbito materno e neonatal

Foram encontrados seis artigos originais que retratam as causas evitáveis do óbito neonatal e dois acerca do óbito materno, foi possível observar que estes estudos apresentam como base metodológica o levantamento e busca de dados secundários para analisar variáveis, o que pode indicar uma certa dificuldade em obter esses dados em unidades hospitalares, o que limita a identificação dos casos que ocorrem rotineiramente, porém não são notificados (PADOVANI et al., 2016; SAITO et al., 2016; ARAÚJO-FILHO et al., 2017; MEDEIROS et al., 2018; MIGOTO et al., 2018; MIGOTO et al., 2018; RÊGO et al., 2018; CASSIANO et al., 2020).

No trabalho de Padovani et al. (2018), os pesquisadores identificaram o perfil das mulheres com diagnóstico positivo para sífilis cujo neonato veio a óbito, como resultado principal, eles concluíram que as mulheres que não fizeram pré-natal, possuíam baixo nível de escolaridade e eram de raça/cor não branca constituíram a amostra de gestantes que perderam seus filhos devido as complicações da sífilis congênita, o motivo do óbito foi relacionado a situações de prematuridade e baixo peso, além da morte de neonatos, houve notificação de cinco natimortos.

Cassiano et al. (2020) obteve um resultado similar ao de Padovani, ele verificou que mulheres jovens, com idade inferior a 30 anos, primigestas e primíparas apresentaram baixa adesão ao pré-natal e como desfecho perinatal eles observaram que os neonatos nasciam pré-termo, com necessidade de reanimação na sala de parto e a maior taxa de morbidade neonatal foi associada a complicações respiratórias (14,6%), seguido de Sífilis congênita.

A sífilis congênita é uma causa de morte evitável devido o tratamento da doença estar disponível na rede pública de saúde, possuir cura, além de estar disponível testes para sua detecção precoce que são solicitados nos três trimestres de gestação, caso dê positivo existe a elaboração de um plano de cuidados para impedir que haja a infecção do neonato e todas essas medidas são realizadas durante o acompanhamento pré-natal, onde também é verificado a situação de saúde do feto (PADOVANI et al.,2018).

O estudo de Araújo-Filho et al. (2017) apresentou como resultado que mães jovens, com baixa escolaridade e primigestas, são as que tiveram gestação inferior a 37 semanas e que os recém-nascidos estavam com o peso abaixo do normal. Os autores do artigo identificaram que 77,1% dos óbitos poderiam ter sido evitados e que a assistência inadequada a gestante foi o principal fator relacionado, estando presente em 62,73% dos casos.

Esses dados corroboram com Cassiano et al. (2020) e com o trabalho de Migoto et al. (2018) que caracterizou um risco elevado de morbidade e mortalidade neonatal relacionada a falta de adesão ao pré-natal, mulheres que receberam assistência e inadequada e apresentavam idade inferior a 30 anos, em contrapartida, os neonatos nasceram vivos, a gestação durou menos de 37 semanas, apresentavam peso abaixo do esperado, Apgar menor que 7e anomalias congênicas, essas foram as complicações evitáveis que levaram os recém-nascidos ao óbito.

De forma similar, Rêgo et al. (2018) também encontrou que 82,1% dos óbitos poderiam ser resolvidos e conseqüentemente apresentar um outro desfecho, eles também identificaram que as mulheres durante a gestação com acesso a saúde de baixa qualidade constituíram a população mais vulnerável para a perda do recém-nascido.

Diante do exposto, as causas evitáveis de óbito neonatal encontradas neste estudo estavam relacionadas a prematuridade, baixo peso ao nascer, sendo neste caso as mortes fetais mais frequentes decorrentes de complicações da sífilis congênita, anomalias, anoxia nos primeiros minutos de vida e disfunções respiratórias após o nascimento (MIGOTO et al., 2018).

Quando analisado o perfil das gestantes que vieram ao óbito por motivos solucionáveis, Saito et al. (2016) classificou 88% dos casos como evitáveis, visto que este desfecho ocorreu devido a complicações como peritonite, sepse, choque hipovolêmico, infecção puerperal e hemorragia uterina. Observou-se que as gestantes possuíam comorbidades como síndromes hipertensivas, desnutrição, HIV e que se fosse considerado o risco de óbito relacionado a essas doenças e agravos de saúde, as mulheres deveriam receber atenção profissional especializada que evitaria esses casos de mortalidade materna.

Nesse mesmo estudo, Saito descreve que 92,2% das gestantes vítimas de óbito evitável não possuíam plano de saúde e dependiam exclusivamente da rede pública, além de possuírem baixa escolaridade, serem não brancas e com idade entre 22 e 42 anos (Saito et al., 2016).

Esses dados corroboram com Medeiros et al. (2018), que obteve como resultado da sua análise documental os óbitos maternos evitáveis ocasionados por HIV, hipertensão, diabetes, desnutrição gestacional e casos de eclampsia.

As condições de saúde que mais levaram as gestantes a óbito foram doenças relacionadas a maus hábitos alimentares e déficit do autocuidado, com esses dados apresentados anteriormente, conclui-se que as mulheres pretas e/ou pardas, com baixa escolaridade, dependentes da rede pública de saúde, com baixa escolaridade e jovens são as mais expostas ao risco de morte materna devido a assistência ineficaz e não adesão ao programa de pré-natal, que deveria intervir nessas questões de saúde solucionáveis através da identificação precoce e educação em saúde.

### **Contribuições do enfermeiro frente a prevenção do óbito materno e neonatal por causas evitáveis**

De acordo com as causas do óbito mais frequente em gestantes, Barreto et al. (2018) concluiu que as consultas de enfermagem durante o período gravídico-puerperal assumem um papel de extrema relevância na prevenção do óbito materno. Neste mesmo estudo, foi comparado as taxas de mortalidade materna antes e após a implementação da rede cegonha em hospitais da Bahia, com este projeto a mortalidade materna e neonatal diminuíram significativamente.

O enfermeiro contribui de forma ativa no processo de identificação e eliminação dos riscos que podem surgir na gestação, sendo o profissional responsável por garantir atendimento de qualidade a gestante desde a atenção primária no início do pré-natal até o puerpério. Barreto também destaca que cabe ao enfermeiro planejar as consultas e estimular o comparecimento das gestantes nas unidades básicas de saúde, demonstrando que a sua atuação é assistencial e gerencial (BARRETO et al., 2018).

Nas causas associadas ao óbito materno, foram identificados em vários estudos a hemorragia pós-parto e infecção puerperal, esses fatores de risco são comumente mais frequentes em partos cesáreos, por isso, outra contribuição de enfermagem relevante é o estímulo ao parto natural quando possível, ressaltando que o planejamento do parto também é realizado no pré-natal e que o enfermeiro também participa desse processo, no planejamento e cuidados a gestante e recém-nascido no pós-parto (MEDEIROS et al., 2016)

Os benefícios da preparação profissional frente a emergências obstétricas foram estudados por Shikuko et al. (2019) no Quênia através de uma mentoria direcionada a enfermeiras e parteiras. Foi traçado um comparativo antes e depois da mentoria e os resultados comprovaram que após esse treinamento, o número de natimortos diminuiu em cinco vezes e o encaminhamento para o setor de emergência dobrou.

Desse modo, Shikuko et al. (2019) concluiu que uma das medidas de prevenção do óbito fetal e neonatal é o conhecimento dos enfermeiros sobre gerenciamento de cuidados e habilidade para encaminhar a paciente ao setor necessário, com essa intervenção de saúde, há benefícios maternos visto que previne a mortalidade e há acesso a assistência especializada. Portanto os autores desse artigo concluíram que a escala de treinamento foi eficaz para redução do desfecho de óbito nesta população visto que a taxa de nascidos vivos no hospital passou a ser 98%.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os óbitos maternos evitáveis possuem causas comumente relacionadas a doenças infecciosas, como a sífilis e HIV, as de cunho nutricional, como hipertensão gestacional, diabetes, má assistência no parto, ocasionando hemorragia puerperal e infecções. Como resultado da não adesão ao pré-natal, o óbito neonatal foi fortemente relacionado a baixos índices de APGAR, peso abaixo do esperado, gestação inferior a 37 semanas e complicações respiratórias decorrentes dos casos de prematuridade.

Sendo assim, foi possível concluir que a não realização do pré-natal e assistência inadequada no momento do parto aumentam o risco de mortalidade, em contrapartida, o enfermeiro está presente nesses cenários desde a atenção básica no planejamento do pré-natal, nas consultas de enfermagem, no momento do parto, durante as atividades da rede cegonha e nas urgências obstétricas.

Messe sentido é imprescindível que o enfermeiro obtenha conhecimento clínico e científico para prescrever e executar seu plano de cuidados, além de afeição para encaminhar as pacientes quando for necessário. Dessa forma esperar-se que essa pesquisa contribua para suscitar a discussão e reflexão sobre a temática entre os acadêmicos e profissionais de enfermagem afim de reduzir este problema de saúde pública.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BARRETO, E. S. S. et al. Redução da mortalidade materna e atuação do enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 20, 28 mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v7i1.1370>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Nota Técnica Para Organização da Rede de Atenção à Saúde com Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada. **Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério** Brasília-DF, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher** Brasília-DF, maio, 2020.

CASSIANO, A. N. et al. Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: estudo transversal. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 1, 22 jun. 2020. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. <http://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20196205>.

FILHO, A. A. et al. Aspectos epidemiológicos da mortalidade neonatal em capital do nordeste do



Brasil. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 1767, 1 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.417>.

GUIMARÃES, T. A. et al. Mortalidade Materna no Brasil entre 2009 e 2013. **Revista Pesquisa Saúde**, v. 18, n. 2, p. 81-85, 2017.

MARTINS, A. C. S; SILVA, L. S. Epidemiological profile of maternal mortality. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 677-683, 2018.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0624>.

MEDEIROS, L. T. et al. Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, p. 1-11, 23 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.26623>.

MIGOTO, M. T. et al. Early neonatal mortality and risk factors: a case-control study in paraná state. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2527-2534, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0586>.

MIGOTO, M. T; OLIVEIRA, R. P; FREIRE, M. H. S. Análise da mortalidade perinatal e seus fatores associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, p. 1-10, 23 dez. 2018. *Revista Baiana de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.26249>.

OPAS BRASIL, Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. PLISA Plataforma de Informação de Saúde para as Americas. **Folha Informativa-Mortalidade Materna**, agosto, 2018.

PADOVANI, C; OLIVEIRA, R. R; PELLOSO, S. M. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-10, 9 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>.

PRISMA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação prisma. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 335-342, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>.

RAZNIEVSKI, L. F. S. Boas Práticas de Assistência ao parto e o nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, n. 34, p.1-18, 2020. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769238887>. Disponível em:<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38887/html>. Acesso em: 10 set. 2021.

RÊGO, M. G. S; et al. Óbitos perinatais evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, p. 1-8, 23 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0084>.

SAITO, P. Y; TEIXEIRA, N. Z. F; NAKAGAWA, J. T. T. Análise da assistência hospitalar dos casos de óbitos maternos: uma reflexão crítica: analysis of hospital care of maternal deaths. **Revista**

**Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 1-7, 13 jun. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.12530>.

SHIKUKU, D. N.; et al. Reducing intrapartum fetal deaths through low-dose high frequency clinical mentorship in a rural hospital in Western Kenya: a quasi-experimental study. **Bmc Pregnancy And Childbirth**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 1-12, dez. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2673-0>.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? how to do it? **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

### ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO A SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Fabiola Jhullye França da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5698507722237492>

**Jordana Viana Pinheiro<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7232854337296706>

**Francisco Railson Bispo de Barros<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO:** **Objetivo:** Identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover a saúde da pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que se caracteriza como uma pesquisa que se propõe a gerar uma síntese da literatura, visando identificar a condição dos dados científicos de determinado problema de pesquisa. **Resultados:** Os estudos apontam diferentes estratégias para a promoção da saúde do idoso, apontando desde aspectos que viabilizam as práticas de saúde quanto as ações direcionadas a esse público-alvo, até os fatores que dificultam a realização de tais ações. **Considerações Finais:** Foi possível identificar as táticas utilizadas pelos enfermeiros para promover a saúde da pessoa idosa, além de permitir a realização de reflexões acerca das ações implementadas por esses profissionais, cujas práticas estão voltadas em maior parte a ações educativas.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Promoção da saúde. Idoso.

## STRATEGIES USED BY NURSES TO PROMOTE HEALTH OF THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To identify those used by nurses to promote the health of the elderly. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review (RIL) study that stands out as a research that proposes to generate a literature synthesis, categorizing the condition of scientific data of a given research problem. **Results:** the studies point out different strategies for promoting the health of the elderly, pointing from aspects that make health practices viable, as well as actions aimed at this target audience, to factors that make it difficult to carry out such actions. **Final Considerations:** It was possible to identify the tactics used by nurses to promote the health of the elderly, in addition to allowing reflections on the actions implemented by these professionals, whose practices are mostly focused on educational activities.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Health promotion. Old man.

### INTRODUÇÃO

Com o avanço da ciência, do desenvolvimento tecnológico, da melhoria no acesso às condições de vida, e da redução da fecundidade, a população idosa tem apresentado um crescimento elevado. Isso se deve em parte aos fatores condicionantes de saúde que concomitantemente, tem favorecido o aumento da expectativa de vida, ocasionando alterações consideráveis no perfil epidemiológico e demográfico da sociedade (RISSARDO, 2016).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), no ano de 2012, a população brasileira com idade a partir de 60 anos correspondia a um total de 25,4 milhões, ganhando em torno de 4,8 milhões de novos idosos até 2017, apresentando um crescimento de 18% desse grupo etário no período de cinco anos e superando a marca dos 30,2 milhões aguardadas para o ano. Ressalta-se ainda que as mulheres representam mais da metade da população idosa, com 16,9 milhões (56% dos idosos), ao passo que os homens idosos correspondem a 13,3 milhões (44% do grupo).

No entanto, apesar da longevidade ser apontada como uma conquista no que tange a evolução humana, alguns reveses afetam a qualidade de vida dos idosos, pois a falta de planejamento de ações destinadas a essa parcela da população não sucedeu como deveria, sendo invalidada substancialmente em várias partes do Brasil, se transformando em um motivo de intensa preocupação dada as necessidades trazidas pelo processo do envelhecimento (CASTRO et al., 2018).

Para a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), o envelhecimento se caracteriza como um evento sequencial, pessoal, irreversível, coletivo, e não patológico. Assim pois, pode-se observar alterações inerentes ao envelhecimento conivente a diminuição das reservas fisiológicas, resultantes dos processos da senescência – e de fatores aliados ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis bem como incontáveis enfermidades que ocasionam problemas funcionais e cognitivos – a senilidade (BRASIL, 2006).

Diante a esses aspectos, observa-se que o contexto atual exige mais do que nunca ações voltadas a essa demanda, sobretudo na prestação de serviços de saúde, evidenciando nesse seguimento a assistência de saúde integral ao idoso, na qual há a inevitabilidade de incorporar modificações biopsicossociais referentes ao processo do envelhecimento, em que as práticas de promoção a saúde se fazem indispensáveis, reconhecendo como fatores fundamentais tanto a capacidade funcional como a qualidade de vida (CARVALHO et al., 2018).

É nesse sentido, que em 2006, o Ministério da Saúde do Brasil (MS), reconheceu o Pacto pela Vida, bem como a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) por meio da Portaria 687/GM, de 30 de março de 2006, visando dignificar a assistência, oferecendo melhores condições para o envelhecimento dos brasileiros, concernindo a Atenção Primária a Saúde (APS) como porta de entrada a saúde da população idosa, legitimada como premência dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e à vista disso da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (RISSARDO, 2016).

Considerando que a aplicação de ações direcionadas a esse público-alvo envolve atribuições referentes a todos os profissionais da equipe da atenção básica, o enfermeiro é uma das figuras fundamentais dentro da assistência à saúde da pessoa idosa, exercendo suas funções com base em evidências científicas que compreendem parâmetros técnicos ético-sociais, destacando-se o respeito à dignidade humana, atrelada as bases éticas e morais que sustentam a sua prática profissional (SILVA; ANDRADE, 2020).

Dada a importância do fato de que esse profissional atua frente a promoção, prevenção e recuperação da qualidade de vida do sujeito, família e coletividade, este estudo revela-se em face ao panorama epidemiológico, levando em consideração as competências e habilidades intrínsecas ao enfermeiro no esforço de atender questões relacionadas ao envelhecimento e instrumentalizar seu papel como educador e facilitador nos diferentes cenários de atenção à saúde.

Levando em consideração os pontos analisados, o presente estudo possui como objetivo apresentar uma síntese da literatura visando identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover a saúde da pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que, de acordo com Polit e Beck (2019), se caracteriza como uma pesquisa que se propõe a gerar uma síntese da literatura, visando identificar a condição dos dados científicos de determinado problema de pesquisa ou temática a ser investigada, assim como conhecer possíveis lacunas sobre eles.

Para a realização do presente estudo, buscou-se utilizar as diretrizes estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) simultaneamente com o modelo de revisão proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), que envolve seis fases: 1 -Elaboração da pergunta norteadora; 2 - Busca ou amostragem na literatura; 3 - Coleta de dados; 4 - Análise dos estudos; 5 - Discussão dos resultados; 6 - Apresentação da revisão.



A questão norteadora de pesquisa estabelecida previamente foi: “Que estratégias os enfermeiros utilizam para promover a saúde da pessoa idosa?”. Como modelo para a elaboração da pergunta norteadora desta revisão e da evidente busca na literatura, foi aplicada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme o que está apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1:** Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021.

Componente	Definição
<b>P:</b> População ou problema	Enfermeiros
<b>I:</b> Intervenção	Promoção a saúde da pessoa idosa
<b>C:</b> Controle ou comparação	Nenhum
<b>O:</b> Resultados ou desfecho	Estratégias para o cuidado a saúde da pessoa idosa

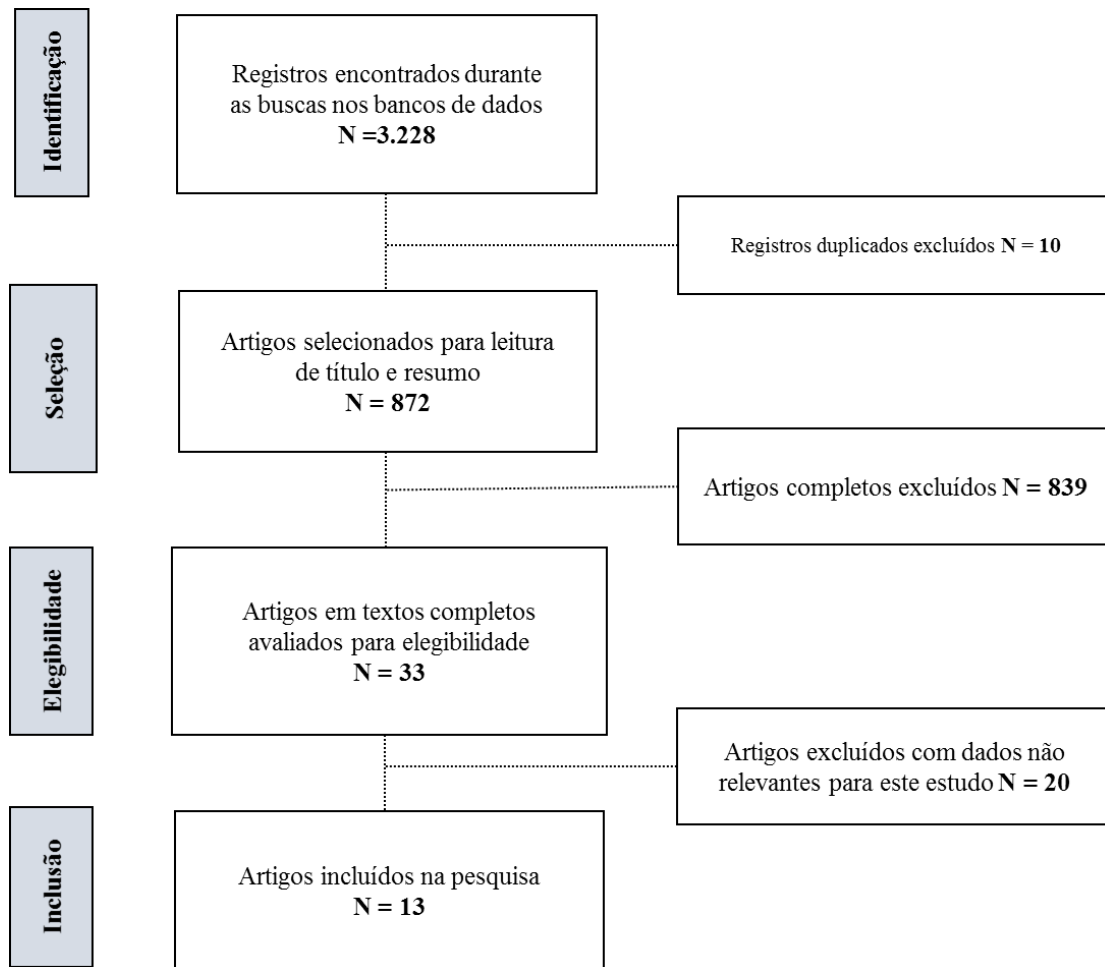
Para a seleção das amostragens, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Enfermagem/Nursing”, “Promoção da saúde/Health Promotion” e “Saúde do idoso/ Elderly Health”.

Desse modo, respectivamente no mês de setembro de 2021, através das bases de dados online: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino - Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), foi realizada a busca dos estudos para a presente revisão.

Sequencialmente, os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2011 e 2021, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

Os artigos em que não foi constatada relação com a temática mediante a leitura de título e resumo, relato de caso, estudos secundários, literatura cinzenta, reflexões e editoriais, foram excluídos. E àqueles encontrados em mais de uma base de dados, foram considerados somente uma vez. Isto posto, a apresentação do processo de seleção dos artigos situa-se na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus-AM, 2021.



\*PRISMA = *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, foi utilizado um protocolo de revisão integrativa para tal finalidade, no qual fez-se necessário identificar aspectos relevantes, tais como: título do estudo, elaboração da pergunta norteadora, instituição-sede, periódico em que o trabalho foi publicado, as características metodológicas da pesquisa e o parecer do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e síntese das informações extraídas, mediante a discussão de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados, assim sendo os resultados foram organizados e apresentados em tabelas, discutidos desse modo a luz da literatura.

## RESULTADOS

Para esta revisão, os cruzamentos feitos nas bases de dados estabelecidas possibilitaram ao encontro de um total de 3.228 publicações. Contudo, baseados na relevância e na qualidade dos dados, foram contemplados 13 artigos para esta pesquisa. No intuito de identificar cada estudo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos, iniciando em A1 até A13, conforme o exposto na Tabela 2.

**Tabela 2:** Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de Dados
A1	O cotidiano de enfermeiras do programa de saúde da família na promoção do envelhecimento ativo	DIAS, K.C.A; BARA, V.M.F; S A L I M E N A , A.M.O.	2012	HU Revista	LILACS
A2	O olhar do idoso sobre o atendimento em unidades básicas de saúde de Coronel Fabriciano-MG	GUEDES, H.M., et al.	2012	Rev. Min. Enferm	LILACS
A3	O cuidado em enfermagem a pessoas idosas dependentes: cuidados domiciliares, hospitalares e continuados	SOUSA, L.X.M.; CARVALHAIS, M.D.; CARVALHAIS, L.D.	2012	Rev. Eletr. Enf.	LILACS
A4	Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade?	ALMEIDA, R.T; CIOSAK, S.I.	2013	R e v . Latino-Am. Enfermagem	LILACS
A5	O efeito da visita domiciliar da enfermeira de saúde comunitária na autoeficácia do autocuidado de idosos que vivem em aldeias selecionadas de Falavarjan no Irã em 2010	HOSSEINI, H.; TORKANI, S.; TAVAKOL, K.	2013	I r a n Journal of Nursing and Midwifery Research	PUBMED
A6	Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes	SOUSA, L.; CARVALHAIS, M	2013	Saúde e Sociedade	LILACS
A7	Assistência dos enfermeiros ao idoso: um estudo transversal	PAIVA, E.P., et al.	2016	HU Revista	LILACS

A8	Prática de atividade física na terceira idade	COELHO, I. P.S.M., et al.	2017	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	LILACS
A9	Experiências e pontos de vista de pessoas idosas sobre sua participação em uma intervenção de promoção da saúde liderada por enfermeiras: “Gabinetes de Consulta de Saúde Comunitária para Idosos”	M A R C U S - VARWIJK, A.E., et al.	2019	PLoS ONE	PUBMED
A10	Elementos da formação do enfermeiro na prevenção da violência de idosos	SILVA, E.S., et al.	2019	Ciencia Y Enfermeria	SCIELO
A11	Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa	SOUZA, C.L., et al.	2019	Rev. Bras. Enferm.	PUBMED
A12	Fatores associados à boa saúde entre idosos que receberam visita domiciliar preventiva: um estudo transversal	NIVESTAM, A., et al.	2020	BMC Public Health	PUBMED
A13	Experiências das enfermeiras na promoção do envelhecimento saudável no município: um estudo qualitativo	WU, F.; DREVENHORN, E.; CARLSSON, G.	2020	Jornal Health Care	PUBMED

Dentre as 13 publicações (100%) selecionadas para este estudo, com relação as bases de dados onde os artigos foram encontrados: 7 artigos (53,84%) foram localizados no LILACS, 5 artigos (38,45%) no portal PUBMED, e 1 artigo (7,69%) no SCIELO. No BDENF não houve resultados relevantes (0%).

No que diz respeito aos anos de publicação das respectivas produções, considerando o tempo escolhido para a pesquisa, verificou-se que 3 artigos (23,08%) foram publicados em 2012, 3 artigos (23,08%) em 2013, 1 artigo (7,69%) em 2016, 1 artigo (7,69%) em 2017, 3 artigos (23,08%) em 2019 e 2 artigos (15,38%) em 2020. Não sendo observadas publicações nos anos de 2011, 2014, 2015, 2018 e 2021 até o período da coleta dos referidos dados.

No que se refere aos periódicos em que foram publicados, identificou-se que a maior parte, no caso 8 artigos (61,54%) foram publicados em revistas científicas na área de Enfermagem, e 5 artigos (38,46%) em revistas multidisciplinares.

Na HU Revista foram publicados 2 artigos (15,38%), enquanto houve uma diversidade de periódicos entre as quais: Rev. Latino-Am. Enfermagem; Ciencia Y Enfermeria; Rev Bras. Enferm; Jornal Health Care; PLoS ONE; BMC Public Health; Rev. Eletr. Enf.; Iran Journal of Nursing and Midwifery Research; Rev. Min. Enferm; Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online e Saúde e Sociedade, correspondendo a cada uma delas 1 artigo publicado (7,69%).

No intuito de apresentar a abordagem de conteúdo dos estudos incluídos no respectivo trabalho, foi produzida a Tabela 3, concebendo a síntese das obras selecionadas nesta revisão, contendo as seguintes propriedades: ordem, objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem do estudo.



**Tabela 3:** Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Código</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Abordagem do Estudo</b>
A1	Compreender a atuação do enfermeiro na sua prática cotidiana, relacionada às ações de promoção da saúde para o envelhecimento ativo.	Descritivo	Qualitativa
A2	Analisar o atendimento realizado em Unidades Básicas de Saúde sob a ótica de idosas de um grupo de terceira idade	Transversal	Qualitativo
A3	Identificar e comparar nos contextos da atenção básica, secundária e de reabilitação os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes idosos dependentes, identificando os fatores que facilitam e dificultam a prestação desses cuidados de maior qualidade	Descritivo	Qualitativo
A4	Verificar as formas de comunicação utilizadas em quatro Unidades Básicas de Saúde com equipes do Programa Saúde da Família de Porto Feliz, interior de São Paulo, e como elas impactam no cuidado e controle da saúde dos idosos	Descritiva e exploratória	Qualitativo
A5	Definir o efeito da visita domiciliária de enfermeiros na autoeficácia do autocuidado de idosos no meio rural	Quase-experimental	Qualitativo
A6	Contribuir para promover a compreensão de fatores envolvidos na qualidade dos cuidados de enfermagem a idosos dependentes em cuidados domiciliares.	Exploratório	Qualitativo
A7	O objetivo deste estudo foi avaliar a assistência dos enfermeiros a idosos à luz desta Política Nacional do Idoso.	Transversal e descritivo	Qualitativo
A8	Avaliar a prática de atividade física em idosos participantes de um grupo de promoção à saúde, assim como analisar os motivos que levaram à adesão e à permanência na prática.	Exploratório descritivo	Quantitativo
A9	Investigar as visões e experiências de idosos sobre sua participação em uma intervenção liderada por enfermeiros, levando em consideração suas visões sobre envelhecimento saudável.	Descritivo	Qualitativo
A10	Analisar elementos da formação do enfermeiro que influenciam na sua atividade profissional para a prevenção da violência contra o idoso.	Descritivo	Qualitativo
A11	Analisar a percepção da mulher idosa sobre sexualidade e a prática do cuidado de enfermagem nesse contexto	Descritivo	Qualitativo
A12	Determinar quais fatores estavam associados à boa autoavaliação de saúde entre os idosos que receberam visita domiciliar preventiva.	Transversal	Qualitativo
A13	Descrever a vivência de enfermeiros na promoção do envelhecimento saudável em municípios.	Descritivo	Qualitativo

Como pode-se observar em relação a abordagem de pesquisa, 12 estudos (90%) são de cunho qualitativo e 1 (10%) de cunho quantitativo. Acerca do tipo, há uma predominância de 6 (46,15%) estudos descritivos, enquanto 2 (15,39%) realizaram estudo transversal, 2 (15,39%) caracterizam-se como estudos descritivo-exploratórios, 1 (7,69%) transversal e descritivo, 1 (7,69%) estudo quase-exploratório e 1 (7,69%), estudo exploratório.

No tocante ao eixo central desta revisão, verifica que os estudos apontam diferentes estratégias para a promoção da saúde do idoso, apontando desde aspectos que viabilizam as práticas de saúde quanto as ações direcionadas a esse público-alvo, até os fatores que dificultam a realização de tais ações.

## DISCUSSÃO

Dando importância a elaboração de estratégias com o intuito de favorecer um comportamento saudável, que vise a preservação da independência e autonomia dos idosos que residem dentro da comunidade, Dias, Bara e Salimena (2012) enfatizam que dentre as táticas desenvolvidas pelos enfermeiros, as atividades em grupos são bastante promissoras, pois possibilita a realização de ações com capacidade para fortalecer atitudes mais benéficas ao processo do envelhecer, empregando nesse sentido alternativas que envolvam práticas de saúde, considerando-se os aspectos inseridos na realidade do idoso.

Contudo, embora os enfermeiros compreendam a relevância que as atividades em grupo têm para a população idosa, pode-se observar que dificilmente esses profissionais criam grupos direcionados a ações educativas com vista a possibilitar ao idoso uma velhice mais ativa e saudável. Partindo desse pressuposto, percebe-se então, que boa parte dos profissionais restringem a participação dos idosos a grupos voltados a controle de doenças, especificamente a Hipertensão Arterial e o Diabetes (GUEDES et al., 2012; DIAS; BARA; SALIMENA, 2012; PAIVA et al., 2016).

Nesse seguimento, Guedes et al. (2012), afirma que, a existência de grupos específicos, apesar de se limitar a essas patologias, torna possível a implementação de palestras educativas, entretanto estas devem se ater um caráter preventivo, de modo que a educação em saúde seja mantida, beneficiando a educação popular, que se remete a um processo ininterrupto, em que se aponta a promoção a saúde, suscitando ao ensino do autocuidado e conseqüentemente a adesão de comportamentos de saúde que interferem de forma positiva no processo do envelhecimento.

Considerando-se o exposto, observa-se nos estudos supracitados a exposição de práticas de saúde vinculadas a promoção a saúde e a prevenção de doenças, tais como orientações voltadas a alimentação saudável, saúde sexual, atividades físicas, prevenção da violência ao idoso, seguidas da abordagem dos direitos dos idosos e de formas de controle de doenças que frequentemente fazem parte da vida dos anciãos (GUEDES et al., 2012; DIAS; BARA; SALIMENA, 2012; PAIVA et al., 2016).

Tendo em vista as condutas observadas, Paiva et al. (2012) e Coelho et al. (2017), referem as atividades físicas como fundamentais para a otimização de um envelhecimento ativo e saudável, ressaltando os benefícios provocados pela prática contínua dos exercícios, sendo evidenciadas em ambas as literaturas, a sensação de bem-estar, além de serem descritos ganhos na saúde como boa condição física, controle de doenças crônico-degenerativas, e controle emocional, viabilizando ao idoso mais independência e autonomia na realização de suas atividades diárias.

Destaca-se ainda a realização de ações educativas que tenham em vista a abordagem da saúde sexual dos idosos, isto posto, os resultados revelaram que as intervenções ora efetivadas pelos enfermeiros são intrinsecamente limitadas, explicitando-se, nesse contexto, a falta de programas específicos e de atividades destinadas a orientações e informações pertinentes a sexualidade do idoso, havendo a necessidade de serem incentivadas a este público, ações de promoção a saúde, em que a assistência de enfermagem envolva todas as especificidades do idoso, incluindo a saúde sexual (SOUZA C. et al., 2018).

Contudo, um dos principais fatores comentados por Souza C. et al. (2018) diz respeito a falta de comunicação entre os idosos e os profissionais de saúde, o que gera a fragilização do cuidado. Fato corroborado por Almeida e Ciosak (2013), que afirmam que as formas da comunicabilidade têm grande influência no atendimento e sequencialmente no controle de saúde dos idosos, denotando por sua vez a existência de particularidades positivas, uma vez que é estabelecida uma comunicação assertiva verbal e não verbal.

Outro ponto a ser caracterizado nas literaturas diz respeito a visita domiciliar. Os estudos de Paiva et al. (2016), demonstraram certa discordância a respeito dessa tática como ação de promoção a saúde realizada pelos enfermeiros, destacando-se que sua ocorrência segue a demanda apresentada nos serviços de saúde. Entretanto, Silva et al. (2019) ressalta por sua vez que a visita domiciliar pode sim ser realizado como recurso para tal ação, a julgar as situações de violência contra o idoso, tópico esse que leva a intensa preocupação dos profissionais de enfermagem e que exigem maiores estratégias que modifiquem essa realidade.

Ademais, verifica-se ainda que a visita domiciliar, toma uma proporção considerável, quando consiste em um meio de incentivar a realização do autocuidado dos idosos, sendo fundamental para a preservação de sua dignidade, bem como para beneficiar a qualidade de vida do idoso no ambiente familiar, considerando também a sua participação na comunidade em que vive. No entanto, para que se desfrute de mudanças significativas nas atividades de autocuidado, devem se avaliar tanto as condições mentais e físicas do idoso, que são fatores essenciais para que se sinta capaz de participar das atividades sociais, quanto os riscos inerentes ao envelhecimento, desencadeando a práticas considerando-se os limites impostos pela velhice (HOSSEINI; TORRANI; TAVAKOL, 2013; NIVESTAM, et al., 2020).

Muito embora a promoção a saúde englobe ações destinadas a um envelhecimento saudável, é preciso também se atentar aqueles idosos que são dependentes. Partindo dessa premissa, Sousa, Carvalhais, Carvalhais (2012) e Sousa e Carvalhais (2013) referem que a visita domiciliar, se certifica primordialmente, como uma dessas estratégias a ser realizada pelos enfermeiros, ocorrendo

principalmente como uma reação necessária para o cenário em que o idoso se encontra.

Logo pois, as condutas aplicadas ao idoso dependente, dirigem-se a promoção de uma melhor qualidade de vida, em que se visa a prevenção de agravos, a recuperação da saúde e a reabilitação, dispondo como objetivo em geral a autonomia e a independência do idoso no ambiente domiciliar. Todavia, convém avaliar o ambiente em que os idosos vivem, e o contexto sociocultural e familiar em que está inserido, viabilizando a aplicação de ações condizentes a realidade do idoso (SOUSA; CARVALHAIS, 2013).

Diante aos aspectos observados, percebe-se que a promoção da saúde, em conjunto com a prevenção de doenças entre os idosos, se caracterizam como um desafio para a prática da enfermagem, uma vez que acompanhada do processo do envelhecimento, também deve-se levar em conta o grau de vulnerabilidade do idoso, dando importância a elaboração de estratégias com o intuito de favorecer um comportamento saudável, que vise a preservação da independência e autonomia daqueles idosos que residem dentro da comunidade (MARCUS-VARWIJK et al., 2019).

Cabe salientar que a realização de tais estratégias vão para além das competências do enfermeiro, evidenciando nesse sentido, tanto possibilidades como obstáculos no caminho para a promoção de um envelhecimento mais saudável. Destaca-se a mudança de perspectiva dos idosos e o envolvimento desacertado dos familiares que por vezes dificultam o trabalho do enfermeiro, e mais adiante considera-se a grande carga de trabalho administrativo atribuída a esse profissional, aliada a ausência de uma gestão que valorize o trabalho do enfermeiro (WU.; DREVENHORN.; CARLSSON, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Face as oportunidades de aprendizagem, mediante a realização desse estudo foi possível identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover a saúde da pessoa idosa, além de realizar reflexões acerca das ações implementadas, cujas práticas estão voltadas em maior parte a ações educativas, dispondo como objetivo viabilizar um comportamento saudável, em que o idoso preserve sua independência e autonomia.

Nessa perspectiva, convém ressaltar a importância da educação em saúde, que se compreende como uma das ferramentas de trabalho do enfermeiro, se constituindo como um dos pilares da assistência de enfermagem, principalmente no âmbito da atenção primária a saúde, sendo sua realização, fundamental para a adesão dos idosos a condutas mais saudáveis, voltados a alimentação e nutrição, adoção de estilos de vidas positivos, atividades físicas e orientações que envolva todas as especificidades do idoso.

Destarte, é importante que as ações sejam realizadas em conjunto com a equipe multidisciplinar, e que os gestores das organizações de saúde disfrutem de capacidade para priorizarem a atuação do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção de doenças entre os idosos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. T.; CIOSAK, S. I. Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade? 1. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 884-890, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19)

CARVALHAIS, M.; SOUSA, L. Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 160-172, 2013.

CARVALHO, K. M. et al. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 446-454, 2018.

CASTRO, A. P. R. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 155-163, 2018.

COELHO, I. P. S. M. et al. Practice of physical activity among elderly Prática de atividade física na terceira idade. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1107-1112, 2017.

DIAS, K. C.; SALIMENA, A.M.; A.; BARA, V. M. F. O cotidiano de enfermeiras do programa de saúde da família na promoção do envelhecimento ativo. **HU Revista**, v. 38, n. 3 e 4, 2012.

GALVAO, T. F; PANSANI, T. S. A; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr-jun. 2015.

GUEDES, H. M. et al. O olhar do idoso sobre o atendimento em unidades básicas de saúde de Coronel Fabriciano-MG. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 75-80, 2012.

IBGE. Agencia de notícias. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 01. out. 2021.

HOSSEINI, H.; TORKANI, S.; TAVAKOL, K. The effect of community health nurse home visit on self-care self-efficacy of the elderly living in selected Falavarjan villages in Iran in **Iran J Nurs Midwifery Res**. v. 18, n. 1, p. 47-53, 2010.

MARCUS-VARWIJK, A. E et al. Experiences and views of older people on their participation in a nurse-led health promotion intervention: “Community Health Consultation Offices for Seniors”.



**PLoS One.** v. 13, n. 14, p. e0216494.

NIVESTAM, A. et al. Factors associated with good health among older persons who received a preventive home visit: a cross-sectional study. **BMC public health** v. 20, n. 1, p. 688. 14 May. 2020

PAIVA, E.P. et al. Assistência dos Enfermeiros ao Idoso: Um estudo transversal. **HU Revista**, v. 42, n. 4, p. 259-265, 2016.

RISSARDO, L. J et al. Idosos atendidos em unidade de pronto-atendimento por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **REME – Rev. Min Enferm.** v20:e971, 2016

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-1, maio-jun. 2007

SILVA, F. L. S.; ANDRADE, E. G. S. Papel do enfermeiro na orientação ao idoso sobre o envelhecimento na atenção básica: Revisão Literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos.** v. 3, n. 7, p. 197–206, 2020.

SILVA, E. S. et al. Del enfermero, elementos de la formación. **CIENCIA Y ENFERMERIA**, v. 25, n. 7, p. 0717-9553, 2019.

SOUZA, C. L. et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 71-78, 2019.

SOUZA, M. TAVARES.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUSA, L. X. M.; CARVALHAIS, M. D.; CARVALHAIS, L. D. O cuidado em enfermagem a pessoas idosas dependentes: cuidados domiciliares, hospitalares e continuados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 644-53, 2012.

WU, F.; DREVENHORN, E.; CARLSSON, G. Nurses' Experiences of Promoting Healthy Aging in the Municipality: A Qualitative Study. **Healthcare** (Basel, Switzerland) v. 8, n. 2, p. 131. 9, May. 2020.

### SAÚDE E COMPORTAMENTO DE IDOSOS CONVIVENDO COM O HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Diva Raimunda Silva de Melo<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2815-3506>

**Helenilce Mendes Cabral<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3405-996X>

**Herilane Pereira Gama<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3383-6918>

**Karen Batista de Souza<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3987-1933>

**Linda Caroline Coelho Silva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3538-8431>

**Luiz Henrique da Cruz de Macedo<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-4596-3738>

**Francisco Railson Bispo de Barros<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>8</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar as evidências disponíveis na literatura científica, sobre a saúde e comportamento de idosos convivendo com o HIV. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura de artigos científicos, analisando publicações dos últimos dez anos, nas seguintes bases de dados (SCIELO, BDNF, BVS, LILACS, PUBMED). Utilizando os seguintes descritores: comportamento, idosos, HIV. **Resultados:** Os dados analisados sugerem que os idosos que vivem com HIV estão envolvidos em comportamentos de risco à saúde e transmissão do vírus, apresentam dificuldades no ato sexual, não utilizam preservativos, mas têm libido sexual. **Conclusão:** Conclui-se, que o presente estudo poderá contribuir, para políticas públicas em saúde, que valorizem a saúde, e comportamento de idosos, convivendo com o HIV, desenvolvendo ações educativas contínuas, realizadas numa linguagem simples de ser compreendida pelo público-alvo, até ações de mobilização social de massa, visando a mudança no comportamento da população em geral, em relação a sexualidade dos idosos, como também poderá auxiliar a realização de novas abordagens sobre o assunto.

**DESCRITORES:** Comportamento. Idoso. Hiv.

## HEALTH AND BEHAVIOR OF ELDERLY LIVING WITH HIV: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To identify the evidence available in the scientific literature on the health and behavior of elderly people living with HIV. **Methodology:** An integrative literature review of scientific articles was carried out, analyzing publications from the last ten years, in the following databases (Scielo, BDNF, BVS, Lilacs, PubMed). Using the following descriptors: behavior, elderly, HIV. **Results:** The data analyzed suggest that elderly people living with HIV are involved in risky behaviors to health and transmission of the virus, present difficulties in the sexual act, do not use condoms, but have sexual libido. **Conclusion:** It is concluded that this study can contribute to public health policies that value the health and behavior of elderly people living with HIV, developing continuous educational actions, carried out in a language that is simple to be understood by the target audience, even mass social mobilization actions, aimed at changing the behavior of the population in general, in relation to the sexuality of the elderly, as well as helping to carry out new approaches on the subject.

**DESCRIPTORS:** Behavior. Aged. Hiv

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids) teve sua primeira evidência em 1981 e matou mais de 35 milhões de pessoas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2017, 940 mil pessoas morreram de causas relacionadas ao vírus e 1,8 milhão foram infectadas. Isso corresponde a 5 mil novos casos todos os dias. Atualmente 36,9 milhões de pessoas vivem com a doença no mundo. Deste total, 1,8 milhão são crianças com

menos de 15 anos de idade. A OMS estima que 75% das pessoas que vivem com o vírus estão cientes de sua condição de saúde (MÉDICOS SEM FRONTEIRAS, 2018).

Com o avanço da epidemia do HIV/Aids analisou -se uma mudança no curso da doença no decorrer do tempo, uma vez que dados epidemiológicos têm mostrado um aumento significativo de casos de infecção em idosos, de ambos os sexos, resultando no alto índice de idosos convivendo com HIV. Esta realidade pode se referir a questões social e individual. Ou seja, pode ser constituído tanto de condições econômicas desfavoráveis, como da falta de informações (BEZERRA et al., 2015).

Dessa forma alguns idosos mantêm um comportamento sexual liberal, com o uso de medicamentos para impotência e aumento de parceiros, e a não aderiram ao uso de preservativos tornando-os vulneráveis a outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a transmissão do vírus, por outro lado os profissionais de saúde tem uma visão do idoso como ser assexuado, como um velhinho, o vovô, a vovó como se não tivessem uma vida sexual pelo fato de serem idosos (ANDRADE et al., 2010).

Dessa maneira, os profissionais de saúde raramente investigam o HIV entre pessoas idosas, sendo que, a presença do vírus nessa população faz com que a imunidade fique ainda mais baixa, devido à idade, unida à falta de suspeita do resultado do diagnóstico, podem ter sintomas comuns da infecção pelo HIV confundidos com manifestação comum do envelhecimento ou com uma outra doença crônica (GARCIA et al., 2012)

Portanto, é necessário que o exame para detectar o HIV em idosos seja integrante da rotina dos profissionais, uma vez que quanto mais precoce é o diagnóstico, melhor é a chance de um tratamento efetivo. Nesse cenário, com a descoberta da infecção pelo HIV entre idosos faz-se necessário o desenvolvimento de um comportamento em saúde de idosos convivendo com o HIV (LAROQUE, et al., 2011). Assim, o objetivo dessa pesquisa é identificar as evidências disponíveis na literatura científica, sobre a saúde e comportamento de idosos convivendo com o HIV/Aids.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou o tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) para andamento do estudo e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): Foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Como está a saúde e o comportamento de idosos que convivem com o HIV?”. Para condução da pergunta norteadora desta revisão e investigação na literatura, foi aplicada a descrição dos componentes do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme dados na Tabela 1.

**Tabela 1:** Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Componente</b>	<b>Definição</b>	<b>Descritores</b>
<b>P:</b> População de interesse	Idoso	Idoso
<b>I:</b> Intervenção	Comportamento em saúde	Comportamento
<b>C:</b> Comparação	Nenhuma	
<b>O:</b> Resultados/desfecho	Identificar como os idosos que convivem com o HIV se comportam em relação à saúde.	HIV

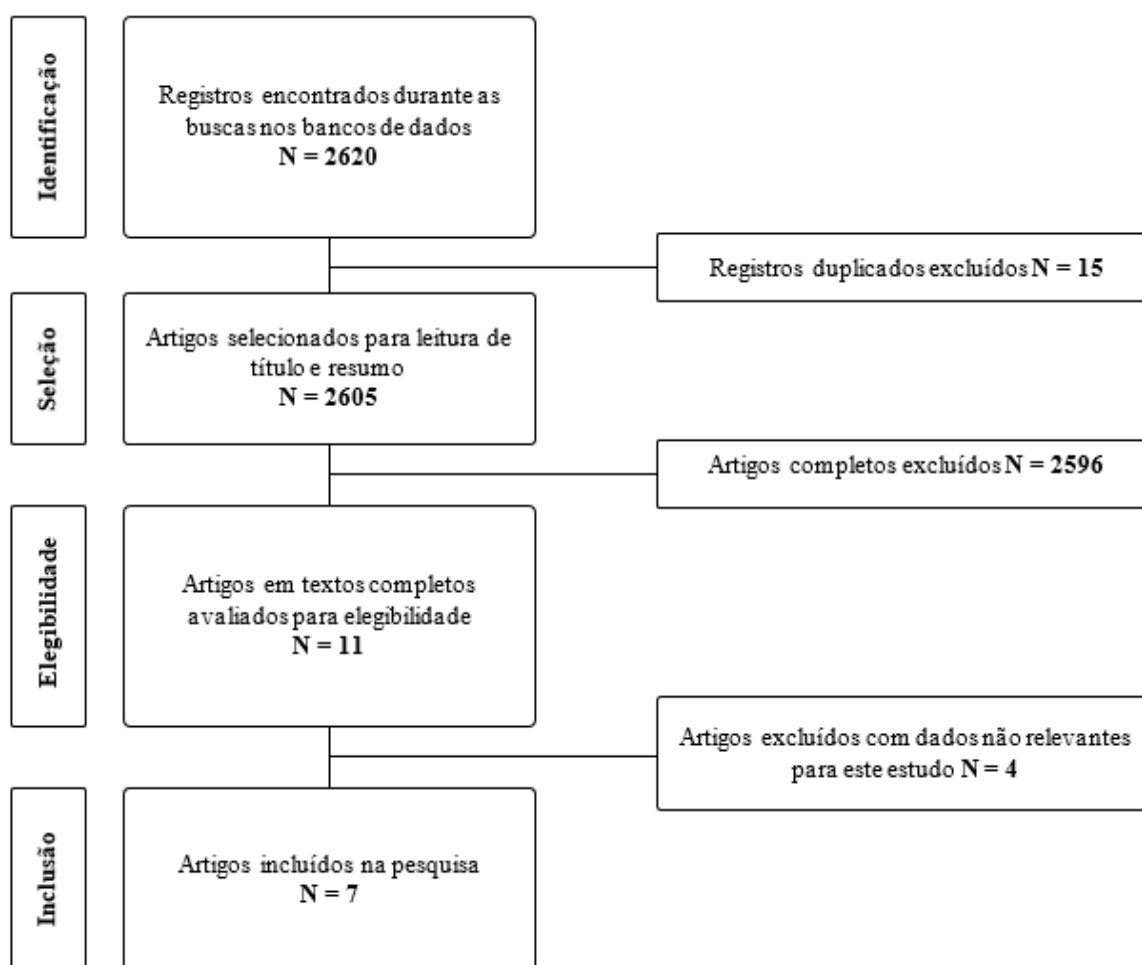
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Idoso/*Aged*”, “Comportamento/*Behavior*” e “HIV/*HIV*”.

Analisando publicações a partir de Julho de 2012 a Julho de 2021. Foram acessadas as seguintes bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os artigos que integraram o *corpus* de análise foram escolhidos a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados online na íntegra, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2015 a 2020. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo de seleção dos artigos está apresentado na Figura 1.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



\*PRISMA = *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, se utilizou de um protocolo de revisão integrativa para esse fim. Nesse protocolo se fez necessário identificar o título do estudo, elaboração da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 7 artigos, dos quais cinco (71%) foi identificado no Scielo e dois (29%) na BVS/Lilacs. Desses cinco (71%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, e dois (29%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Dos textos incluídos seis (86%) foram escritos na língua portuguesa e um (14%) na língua inglesa. Em relação a categoria profissional dos autores, três (43%) foram redigidos apenas por enfermeiros, um (14%) por enfermeiros em parceria com um médico e um psicólogo, um (14%) por enfermeiro com um fisioterapeuta. Em duas (29%) publicações não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, três (43%) eram estudos com abordagem qualitativa, dois (28,5%) estudos transversais, e dois (28,5%) estudos descritivos. Quanto ao nível de evidência, todas as publicações foram classificadas com o nível IV.

A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados na forma descritiva, em quatro tópicos: título, autores, objetivo, desfecho.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.	Maria Cristina Mendes de Almeida-Cruz, Carolina de Castro Castrighini, Laelson Rochelle Milanês Sousa, Natália Maria Vieira Pereira-Caldeira, Renata Karina Reis, Elucir Gir.	Compreender o significado de qualidade de vida atribuído pelas pessoas vivendo com HIV.	O significado de qualidade de vida foi compreendido pelas pessoas vivendo com HIV por diversos fatores que permeiam a vida, podendo sofrer influências positivas ou negativas. Os aspectos positivos incluíram hábitos de vida saudável, e os aspectos negativos relacionaram-se ao estigma, preconceito e a dificuldade de adesão ao tratamento.
Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência	Polyana Rakel de Souza Paes Oliveira, Pollyanna de Siqueira Queirós, Priscila Aguiar Mendes, Ana Carolina Macri Gaspar Vendramin.	Analisar o comportamento sexual de idosos participantes de um centro de convivência.	Os idosos apresentam dificuldades no ato sexual, não usam preservativos, porém, têm desejo sexual. Há necessidade de implementar intervenções para promoção da saúde sexual na velhice.

<p>Uso de cartilha na orientação ao idoso quanto as IST e hiv/aids</p>	<p>Laysa Bianca Gomes de Lima, Maria Adelaide Silva Paredes Moreira</p>	<p>Identificar o conhecimento dos idosos acerca das IST e HIV/Aids.</p>	<p>Em virtude do crescente aumento da população com mais de 60 anos, atrelado ao grande número de idosos infectados com HIV/Aids faz-se necessário formular novos instrumentos para assistência à saúde da população idosa, que englobem as diferentes condições de saúde, respeitando suas características especiais e peculiares. A cartilha acerca das infecções permitirá o conhecimento e promoverá mudanças de práticas, ajudando na implementação de políticas públicas, e contribuindo para prevenção e o diagnóstico precoce, com efeito no número de idosos infectados.</p>
<p>Vulnerabilidade a infecções sexuais e transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento.</p>	<p>Caroline de Oliveira Ferreira, Rosane Silvia Davoglio, Acássio dos Santos Amorim Vianna, Artur Alves da Silva, Raisa Evaly Alves de Rezende, Tércia Rita Davoglio.</p>	<p>Investigar situações de vulnerabilidade relacionadas à IST em idosos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DTS/Aids de um município de médio porte do estado da Bahia, Brasil, no período de 2006 a 2012.</p>	<p>Evidenciaram práticas sexuais inseguras e elevada vulnerabilidade dos idosos às IST, havendo necessidade de ações preventivas direcionadas a esse grupo populacional, considerando suas necessidades e especificidades.</p>
<p>Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014.</p>	<p>David de Alencar Correia Maia, Luciane Zanin, Almenara de Souza Fonseca Silva, Gláucia Maria Bovi Ambrosano, Flávia Martão Flório.</p>	<p>Descrever a série histórica e as características dos casos notificados de HIV/AIDS em idosos do Estado do Ceará, no período de 2005 a 2014.</p>	<p>Devido ao crescimento observado de casos notificados entre homens, na faixa etária entre 60 e 69 anos, heterossexuais, de menor escolaridade e casados justifica-se o desenvolvimento de ações específicas para essa população, visando ao enfrentamento da doença.</p>

Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem.	Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt, Maria Adelaide Silva Paredes Moreira, Lindiane Constâncio da Silva Meira, Maria Miriam Lima da Nóbrega, Jordana Almeida Nogueira, Antônia Oliveira Silva.	Conhecer concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids e identificar diagnósticos de enfermagem.	Compreender essas concepções trouxe conhecimentos acerca de fatores de vulnerabilidades ao HIV/ Aids tendo em vista o planejamento de ações de saúde para esse segmento populacional.
Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/ Aids.	Tiago Cristiano Lima, Maria Isabel Pedreira Freitas.	Identificar comportamentos de idosos portadores do HIV/Aids e analisar associação com sexo.	Trata-se de população sexualmente ativa, que passou a utilizar proteção nas relações sexuais após saber da infecção.

## DISCUSSÃO

Os aspectos positivos observados nos artigos, de acordo com Cruz et al. (2021) as pessoas vivendo com HIV entenderem o significado de qualidade de vida, através de hábitos de vida saudável, que se relacionam ao estado geral de saúde, bem-estar físico, ter uma alimentação saudável e adequada, se abster de substâncias psicoativas, como o álcool e drogas, e a correta adesão ao tratamento antirretroviral, aliado a manutenção do peso adequado e os cuidados de saúde orientados pelo profissional médico.

Segundo Bittencourt et al. (2015) O estudo aponta que os idosos consideram o HIV/Aids como uma doença e irreversível ou incurável, que requer cuidado nas relações sexuais, através do uso de preservativo, sendo fundamental um comportamento de proteção mediante o HIV/ Aids e que o mesmo é tratado com o uso de medicamentos. Entender essas perspectivas que trouxe conhecimentos acerca dos fatores de risco, e para implementação de ações de saúde, para esse segmento.

A população estudada composta na sua grande maioria por homens ativos sexualmente, com idade acima de 60 anos, que usavam cigarro e bebidas alcoólicas esporadicamente, e que passaram a utilizar camisinha nas relações sexuais, após o diagnóstico de HIV/Aids, para proteção dos parceiros, e evitar outras IST. Relataram também que não fizeram uso de preservativo nas relações sexuais anteriores por estarem sem o preservativo, no momento da relação sexual. (LIMA; FREITAS, 2012).

Os aspectos negativos segundo Ferreira et al. (2019) foram notadas práticas sexuais inseguras, os idosos não usavam preservativo por confiarem nos parceiros, por não gostarem, e pensar no preservativo como um método contraceptivo, não vendo necessidade do uso após a menopausa da mulher, e as limitações comuns a idade falta de destreza na colocação, dificultando o uso, aumentando o índice de vulnerabilidade dos idosos às IST.

Por sua vez Oliveira et al. (2021) verificou que os idosos tem dificuldade na prática sexual de forma segura, devido não usarem preservativos, durante as relações sexuais, essa evidencia é pertinente, pois a maioria informou ter recebido informações sobre IST. Talvez este comportamento esteja relacionado a outros motivos, como fatores culturais e religiosos, ideologia. Esses fatores representam elementos que podem interferir nos comportamentos sexuais, e na aceitação espontânea do uso de preservativos.

Com o crescente aumento da população com mais de 60 anos, ligado ao grande número de idosos infectados com HIV/AIDS, torna-se fundamental formular novos mecanismos para proteção à saúde da população idosa, e compreensão da necessidade do uso de preservativos por parte dos idosos, em virtude da descoberta de novos medicamentos que possibilitou a esse grupo, uma vida sexual mas ativa e de qualidade, porém, a questão cultural aumenta o risco de contrair o HIV/AIDS e outras doenças(LIMA, MOREIRA, 2018).

Ao analisar esses comportamentos, verificou-se a necessidade de intervenções, para promoção da saúde sexual do público da terceira idade, para melhoria das relações sexuais na velhice. Essas intervenções podem ser promovidas por meio de parcerias das prefeituras dos municípios, e do governo estadual, com a Estratégia Saúde da Família (ESF). Dentre as ações, é importante a realização de teste anti-HIV para os idosos, com a finalidade de diagnosticar o vírus precocemente, e dessa forma diminuir o número de casos de idosos, infectados pelo vírus.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do crescente aumento da população com mais de 60 anos, atrelado ao grande número de idosos vivendo com HIV, faz-se necessário programar intervenções para promoção da saúde sexual na velhice, como formular novos instrumentos para assistência à saúde da população idosa, que englobem as diferentes condições de saúde, respeitando suas características especiais e peculiares, visando ao enfrentamento da doença.

Conclui-se, que o presente estudo poderá contribuir, para políticas públicas em saúde, que valorizem a saúde, e comportamento de idosos, convivendo com o HIV, desenvolvendo ações educativas contínuas, realizadas numa linguagem simples de ser compreendida pelo público-alvo, até ações de mobilização social de massa, visando a mudança no comportamento da população em geral, em relação a sexualidade dos idosos, como também poderá auxiliar a realização de novas abordagens sobre o assunto.



## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, H.A.S.; SILVA, S.K.; SANTOS, M.I.P.O. Aids em idosos: vivências dos doentes. Esc Anna Nery. 2010.

BERTONCINI, B.Z.; MORAES, K.S.; KULKAMP, I.C. Comportamento sexual em adultos maiores de 50 anos infectados pelo HIV. J Bras Doenças Sex Transm, 2007.

BEZERRA, V.P. et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. VerGaúcha Enferm. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/xnHhPzJVTL5RY5TgtjCyRPy/?lang=pt&format=pdf>  
Acesso em: 29/08/2021

BITTENCOURT, G.K.G.D. et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. Rev Brasileira de Enfermagem, 2015.

BRASIL. O que é hiv: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2018. Disponível: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acesso em: 06/10/2021.

BRASIL. Aids / HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção: Ministério da Saúde, 2019. Disponível: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em: 26/08/2021.

CECCIM, R.B.; CARVALHO, Y. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: Akerman, M, organizador. Tratado de Saúde Coletiva. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

FERREIRA, C.O. et al. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, 2019

GARCIA, G.S. et al. Vulnerabilidade dos idosos frente ao hiv/aids: tendências da produção científica atual no Brasil. DST – J Bras Doenças Sex Transm. 2012, Disponível: [http://www.dst.uff.br/revista24-3-2012/7-Vulnerabilidade\\_idosos\\_aids.pdf](http://www.dst.uff.br/revista24-3-2012/7-Vulnerabilidade_idosos_aids.pdf), Acesso em: 21/08/2021

HALTER, J.B. et al. Hazzard's geriatric medicine and gerontology. 6.ed. New York: McGraw Hill Medical, 2009

MÉDICO SEM FRONTEIRA. Hiv/aids. 2018. Disponível: <https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/hivaids>. Acesso em: 29/08/2021.

LIMA, L.B.G.; MOREIRA, M.A.S.P. Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem. Rev Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2018.

LIMA, T.C.; FREITAS, M.I.P. Comportamento em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. Rev Brasileira de Enfermagem, 2012.

MAIA, D.A.C. et al. Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014. Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018.

OLIVEIRA, P.R.S.P. et al. Sexuality of Elderly people participating in a cohabitation center. Rev Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2021.

SANTOS, A.F.M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Ver Bras Geriatr Gerontol, 2011

### ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM SÍFILIS CONGÊNITA

#### Joyce Neves Batista<sup>1</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9792969574805800>

#### Karina Correa da Silva<sup>2</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5381138427202336>

#### Leandro Silva Pimentel<sup>3</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO: Objetivo:** o objetivo deste trabalho é descrever por quais meios podemos enfatizar a importância do enfermeiro na assistência ao paciente com sífilis congênita, visando à prevenção da transmissão vertical. **Metodologia:** Foi necessário utilizar a estratégia pico (p= transmissão vertical de doença infecciosas; i= sífilis congênita; co: cuidado pré-natal. Definiu-se como questão norteadora. O levantamento dos dados bibliográficos aconteceu em setembro de 2021 mediante uma ampla pesquisa nas bases de dados literatura latino-americana e do caribe (lilacs), medical literature analysis and retrieval system online (medline) e biblioteca virtual em saúde (bvs). Para busca nas bases de dados foram selecionados descritores presentes nos descritores em ciências da saúde (decs) e o uso do booleano and entre eles para delimitar a pesquisa (decs): “transmissão vertical de doença infecciosas” and “sífilis congênita” and “cuidado pré-natal”. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados 05 artigos, dos quais dois (1,68%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed, um (0,23%) na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e dois (0,58%) na Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs). Todos os artigos incluídos foram descritos em língua portuguesa. Em relação à categoria profissional desses, 05 quanto o nível de evidência, três (60%) publicações foram classificadas em nível IV, e dois (40%) em nível II. Em relação aos temas abordados, observou-se que três artigos (60%) mostrou falha na assistência do pré-natal, e dois (40%) tratamento inadequado.

**DESCRITORES:** Transmissão vertical de doença infecciosas. Sífilis congênita. Cuidado pré-natal.

## NURSE ASSISTANCE TO PATIENTS WITH CONGENITAL SYPHILIS

**ABSTRACT: Objective:** the objective of this work is to describe which means we can emphasize the importance of nurses to patients with congenital syphilis, aiming to prevent vertical transmission. **Methodology:** It was necessary to use the peak strategy (p= vertical transmission of infectious diseases; i= congenital syphilis; co: prenatal care. It was defined as a guiding question. The survey of bibliographic data took place in September 2021 through a broad survey in the Latin American and Caribbean literature databases (lilacs), medical literature analysis and retrieval system online (medline) and the virtual health library (bvs). (decs) and the use of boolean and among them to delimit the search (decs): “vertical transmission of infectious disease” and “congenital syphilis” and “prenatal care.” **results:** In this review 05 articles were selected, of which two (1.68%) were identified in MEDLINE/Pubmed, one (0.23%) in the Virtual Health Library (BVS), and two (0.58%) in the Latin American and Caribbean Literature (Lilacs). All articles included were described in Portuguese. Regarding their professional category, 05 as to the level of evidence, three (60%) publications were classified as level IV, and two (40%) as level II. Regarding the themes addressed, it was observed that three articles (60%) showed failure in prenatal care, and two (40%) inadequate treatment.

**KEY-WORDS:** Infectious Disease Transmission, Vertical. Syphilis, Congenital. Prenatal Care.

### INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) está entre as patologias mais comuns transmissíveis sendo um grande problema de saúde pública, afetando a saúde e a vida das pessoas em todo o mundo (BRASIL, 2020). A sífilis é uma IST pode ser transmitida também verticalmente, sendo assim causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. A transmissão pode ocorrer principalmente por via sexual, sendo eles por via: oral, vaginal ou anal. (FREITAS, 2020)

A maior transmissão é durante seu estágio inicial sífilis primária e secundária da infecção, gradativamente vai diminuindo com o tempo. A bactéria *Treponema pallidum* penetram diretamente nas membranas mucosas ou são capazes de entrar por abrasões da pele. (FREITAS, 2020)

A neurosífilis pode se manifestar após a infecção sífilítica, sendo assim acompanhada de meningite e anormalidades que são causadas no nervo craniano. Fazendo, portanto, que possa acometer o sistema nervoso central (SNC), podendo ocorrer durante qualquer estágio clínico da sífilis. Com aumento dos quadros oligossintomáticos e atípicos da doença, a apresentação clínicas neurosífilis sofreu uma grande mudança, com o uso dos beta-lactâmicos e a era antibiótica. (FREITAS, 2020)

A maior tendência de crescimento na população está entre a faixa etária de 20 a 29 anos, tendo um aumento na detecção da sífilis adquirida de 59,1 casos por 100.000 habitantes, no ano de 2017, e em 2018, para cada caso 75,8 por habitantes. (FREITAS, 2020).

Entretanto houve no últimos 10 anos, no Brasil um grande progresso de aumento de taxa de taxa de incidência de sífilis congênita (BRASIL, 2020). Com isto o objetivo deste trabalho é descrever quais meios podemos enfatizar a importância do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita, visando à prevenção da transmissão vertical.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com referências do ano de 2016 a 2021, pesquisados no período de setembro de 2021. Foi necessário utilizar a estratégia PICO (P= Transmissão vertical de doença infecciosas; I= sífilis congênita; CO: Cuidado pré-natal. Definiu-se como questão norteadora: Quais meios podemos enfatizar a importância do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita, visando à prevenção da transmissão vertical?

O levantamento dos dados bibliográficos aconteceu em setembro de 2021 mediante uma ampla pesquisa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

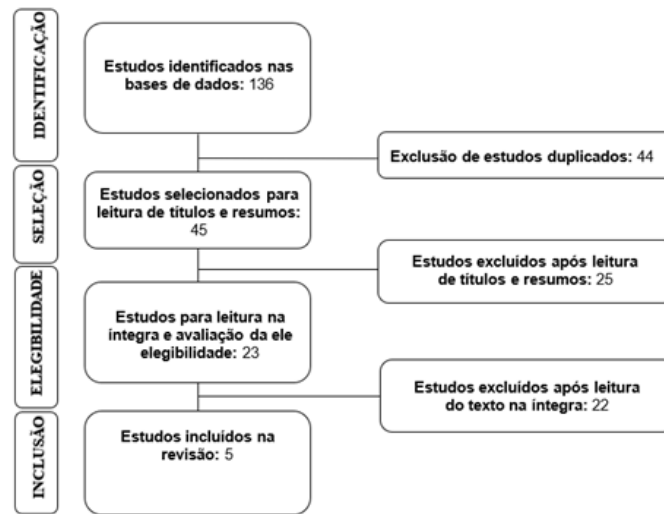
Foi construído como os critérios de inclusão: artigos originais disponíveis na íntegra, máximo de cinco anos da publicação, artigos que se referissem a importância do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita visando a prevenção da transmissão vertical. Excluiu-se trabalhos que não abordavam o assunto de interesse ou não respondem à questão norteadora, além de publicações duplicadas em mais de uma base de dados.

Para busca nas bases de dados foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o uso do booleano AND entre eles para delimitar a pesquisa (DeCS): “TRANSMISSÃO VERTICAL DE DOENÇA INFECCIOSAS” AND “SÍFILIS CONGÊNITA” AND “CUIDADO PRÉ-NATAL”.

Foi realizado uma análise reflexiva, buscando explicações para os resultados diferentes dos estudos, pois trata-se de uma revisão integrativa, portanto foram mantidas as ideias dos autores das publicações. Portanto, no processo de seleção 136 artigos foram selecionados para leitura do título e resumo. Portanto, durante a leitura na íntegra, restaram-se apenas 5 artigos que atendem a questão proposta que foram inclusos para análise interpretativa.



**Figura 1:** Fluxograma metodológico para seleção dos estudos de acordo com o modelo Prisma. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 05 artigos, dos quais dois (1,68%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed, um (0,23%) na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e dois (0,58%) na Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs). Todos os artigos incluídos foram descritos em língua portuguesa. Em relação à categoria profissional Desses, 05 quanto o nível de evidência, três (60%) publicações foram classificadas em nível IV, e dois (40%) em nível II. Em relação aos temas abordados, observou-se que três artigos (60%) mostrou falha na assistência do pré-natal, e dois (40%) tratamento inadequado.

Nestes resultados foram incluídos 5 artigos, dois foram identificados na base de dados Medline, dois no Lilacs e um na Biblioteca Virtual em Saúde. Os textos incluídos são escritores na língua portuguesa e inglesa, as produções foram realizadas no estado de Rio de Janeiro, Santa Catarina, Maringá, Recife e Rio Grande do Norte. Feito a seleção e leitura dos artigos a fim de encontrar resultados nas bases de dados através dos descritores, foi criado um quadro em que possibilita exibir as pesquisas obtendo as informações necessárias.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal.	Favero et al., (2019)	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis gestacional, bem como verificar possíveis relações entre fatores sociodemográficos e clínicos associados às notificações de sífilis congênita.	Os fatores relacionados a SC, demonstram falhas na assistência a gestante, indicando a necessidade da reorganização de estratégias que tenha como propósito a redução da transmissão vertical da sífilis
Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhora	Gonçalves et al., (2020)	Estimar a prevalência de sífilis gestacional e fatores associados à infecção em uma Maternidade no Sul do Brasil no ano de 2018	Conclui-se por meio deste estudo, que as taxas elevadas de tratamentos inadequados mostram falhas na assistência a gestante, mostrando a necessidade da implementação de novas estratégias a fim de reduzir a transmissão de sífilis na gestação.
Incidência de sífilis congênita e fatores associados a transmissão vertical da sífilis. Dados de o estudo nascer Brasil.	Domigues et al.,(2016)	Estima a incidência de sífilis congênita ao nascimento e verificação dos valores associados a transmissão vertical da sífilis.	Os achados revelam que a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associado a maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal.
Sífilis em gestante e sífilis congênita: Um estudo retrospectivo.	Cabral et al., (2017)	Conhecer as razões que levam as mulheres grávidas a não terem o diagnóstico de sífilis no pré-natal	Os achados revelam que a realização incompleta ou inadequada do pré-natal, tanto pelo início tardio ou pela falta de comparecimento às consultas, são fatores que contribui para a não adesão tratamento, pois a realização dessa assistência

Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: Sífilis congênita e criança exposta a sífilis.	Domingues et al., (2021)	Apresentar orientações para o manejo clínico da sífilis em gestantes e da sífilis congênita, enfatizando a prevenção da transmissão vertical do <i>Treponema pallidum</i>	Conclui-se que a prevenção a sífilis congênita está relacionada ao cuidado da gestante no pré-natal e ao tratamento correto. Assim a assistência prestada à gestante precisa considerar todos esses parâmetros para evitar a transmissão vertical.
---	--------------------------	---	--

## DISCUSSÃO

Os artigos selecionados nesta revisão de literatura, tiveram como assunto principal a importância quais meios podemos enfatizar a importância do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita visando à prevenção da transmissão vertical, caracterizando as contribuições do enfermeiro, evidenciados por ações que visam ao diagnóstico precoce e ao rastreamento, fundamentais na identificação da sífilis no início do pré-natal.

Percebe-se a importância dos programas criados pelo governo, porém deveriam ser mais eficientes, fazendo com que garantisse mais saúde a todos, contudo muitos casos de sífilis congênita poderiam ser evitados com programas oportunos, criados e dirigidos pelo próprio Ministério da Saúde (MS).

Em um estudo realizado por Domingues et al (2016), é preconizado que o rastreio por meio de exames para a verificação de soro positividade para sífilis durante a gestação seja priorizado e realizado durante sua primeira consulta de pré-natal, sendo assim também feito o teste de VDRL no primeiro e terceiro trimestre e no momento do parto. Sabe-se que o rastreamento de sífilis gestacional é preconizado pelo Ministério da Saúde no pré-natal para assim para melhor atendimento durante a gravidez da paciente.

Nesse seguimento Gonçalves et al (2020), ressalta que a transmissão vertical de sífilis poderia ter sido evitada através de um estudo de revisão de casos, percebe-se que a maioria dos casos soro positivo de sífilis ocorre por falta de triagem materna e também a triagem durante o terceiro trimestre, e sendo assim somente realizado o diagnóstico através apenas no momento do parto.

Nessa conjuntura, Favero et.al. (2019), orienta que de acordo com as diretrizes da Vigilância em Saúde proposta pelo MS, faz-se necessário o monitoramento diante da situação de saúde para eliminar riscos e reduzir. Foram cometidos falhas durante os achados, sendo assim durante a assistência pré-natal, principalmente no tratamento inadequado dos casos de SC.

Segundo Menezes et al (2021), é bastante incipiente a notificação de casos de sífilis em gestantes e em suas parcerias sexuais, e de sífilis congênita em unidades de saúde pública e suplementar, fazendo assim com contribua para a subestimação da ocorrência da sífilis no país. Podem levar a mudanças no cenário atual da sífilis no país, através da priorização de políticas públicas com envolvimento de autoridades sanitárias, gestores de saúde e população geral.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa nos levou a refletir sobre a importância da assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita, percebe-se a importância dos programas criados pelo governo, porém deveriam ser mais eficientes, fazendo com que garantisse mais saúde a todos, contudo muitos casos de sífilis congênita poderiam ser evitados com programas oportunos, criados e dirigidos pelo próprio Ministério da Saúde (MS).

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Secretaria de vigilância em saúde, 2020.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2016.

FAVERO, Marina Luiza Dalla Costa. **Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal**. Paraná, Arch. Health. Sci, 2019.

FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020

GONÇALVES, Heloísa Helena Rengel. **Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar**. Santa Catarina: FEMINA, 2020.

MENEZES, Maria Luiza Bezerra. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis**. Recife: Epidemiol. Serv. Saúde, 2021.

OLIVEIRA, Dannielly Azevedo. **Sífilis Em Gestante E Sífilis Congênita: Um Estudo Retrospectivo**. Rio Grande do Norte: Revista Ciência Plural, 2017.

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO AMAZONAS NOS ANOS DE 2009 A 2019

**Beatriz Barbosa Figueiredo<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7262954960014768>

**Bianca Daniela Silva De Lima<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7750265509160762>

**Fábio Crispim Queiroz<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3939926934492268>

**Joyce Kelly Da Silva De Jesus<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2655181241700282>

**Larissa Luana Oliveira Dos Santos<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5130361016242262>

**Francisco Railson Bispo De Barros<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>7</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO: Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Amazonas, Brasil, entre os anos de 2009 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, tendo como base dados secundários do Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde, gerados e armazenados pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a coleta de dados foi realizada de agosto a novembro de 2021. **Resultado:** Ocorreram



642 óbitos maternos, sendo 301 em Manaus e 341 nos demais interiores do estado do Amazonas, com o coeficiente de mortalidade materna em 78,13 óbitos/100.000 nascidos vivos. As causas de óbitos mais comuns foram Infecção Puerperal, eclampsia e hemorragia pós-parto. **Conclusão:** O estudo concluiu que mulheres entre 20 e 29 anos, pardas e com escolaridade entre 8 a 11 anos apresentam maior incidência de óbitos maternos, entre suas causas por infecção puerperal, eclampsia e hemorragia pós-parto, ocorridos em sua maioria em ambiente hospitalar.

**DESCRITORES:** Materna. Mortalidade. Perfil epidemiológico.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MATERNAL MORTALITY IN THE AMAZON IN THE YEARS 2009 TO 2019

**ABSTRACT: Objective:** To know the epidemiological profile of maternal mortality in the state of Amazonas, Brazil, between 2009 and 2019. **Method:** This is a descriptive epidemiological study, based on secondary data from the Mortality Information System (SIM) and Information System on Live Births (SINASC) of the Ministry of Health, generated and stored by the Department of Analysis and Data Tabulation of the Unified Health System (DATASUS), data collection was carried out from August to November 2021. **Results:** There were 642 maternal deaths, 301 in Manaus and 341 in other interiors of the state of Amazonas, with a maternal mortality rate of 78.13 deaths/100,000 live births. The most common causes of death were Puerperal Infection, eclampsia, and postpartum hemorrhage. **Conclusion:** The study concluded that women aged 20 to 29 years, brown and with schooling between 8 and 11 years have a higher incidence of maternal deaths, among its causes of puerperal infection, eclampsia, and postpartum hemorrhage, which occurred mostly in hospitals.

**DESCRIPTORS:** Maternal. Mortality. Epidemiological Profile.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993) a mortalidade materna tem como conceito, o óbito de uma mulher durante o período gestacional, até 42 dias após o parto, independente de sua duração ou localização, estando a causa relacionada ou agravada pela gestação ou condutas tomadas em relação a mesma, não sendo estas por causas acidentais ou incidentais.

De acordo com Tognini (2014) os óbitos maternos se classificam em causas obstétricas diretas e indiretas, sendo a mortalidade materna direta a relacionada com complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal, que pode estar associada a uma má qualidade na assistência fornecida a mulher durante a gestação, parto ou puerpério. Por sua vez, Souza et al. (2017) caracterizam a mortalidade materna indireta como as condições pré-existentes, ou seja, patologias anteriores à gestação, que se intensificam durante ela, como por exemplo doenças hipertensivas, hemorragias ou infecções puerperais.

A OMS define que as complicações na gravidez, parto e puerpério levam a óbito mais de meio milhão de mulheres ao ano em todo o mundo, havendo também cerca de outras 10 milhões que ficam com sequelas por decorrência de complicações durante este período. Desta forma a mortalidade materna apresenta um grave problema de saúde pública, uma vez que em sua maioria são por causas evitáveis, principalmente em países em desenvolvimento nos quais ocorrem cerca de 99% dos óbitos maternos (OPAS-BRASIL, 2015).

No Brasil as mortes maternas não ocorrem apenas pela falta de assistência de qualidade durante o período gravídico-puerperal, mas também por uma falta de planejamento reprodutivo, leitos suficientes para acolhimento nas unidades de saúde, assim como o transporte seguro desta mulher de uma unidade de baixo risco para uma mais especializada (GOES et al., 2015).

Países em desenvolvimento como o Brasil utilizam da Razão de Mortalidade Materna como um indicador de saúde da população, os quais colaboram para que sejam realizados programas e ações na atenção à saúde. O cálculo é realizado utilizando o número de mortes de mulheres no ciclo gravídico-puerperal divididas pelo quantitativo de nascidos vivos naquele período (BRASIL, 2009).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), mediante ao difícil acesso a algumas regiões do Amazonas devido as suas características geográficas e sociais, há uma grande dificuldade em realizar as notificações, ocasionando as subnotificações que geram uma falsa estimativa do número de óbitos maternos no estado.

Por esta razão, o contexto apresentado sinaliza a importância da realização de um estudo epidemiológico, favorecendo o enriquecimento de informações acerca da temática, assim como a importância de uma visão crítica quanto a assistência ofertada as mulheres no estado do Amazonas, podendo assim evitar ou reduzir a taxa de mortalidade materna. Logo, o presente estudo tem como objetivo conhecer o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Amazonas entre os anos de 2009 e 2019.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo epidemiológico de cunho descritivo, tendo como base de dados secundários o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) que pertencem ao Ministério da Saúde gerado e armazenado pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema do Único de Saúde (DATASUS).

A coleta ocorreu de agosto a novembro de 2021, utilizando dados de óbitos ocorridos no estado do Amazonas nos anos de 2009 - 2019, contabilizando um período de 10 anos, com a finalidade de analisar e caracterizar um perfil sociodemográfico destas mulheres, tendo como variáveis: faixa etária, nível de escolaridade, estado civil, raça/cor e local de ocorrência. Para caracterizar a causa do óbito utilizou-se 10ª revisão da classificação internacional de doenças (CID-10), com a utilização do Capítulo XV sobre gravidez, parto e puerpério e relacionadas às causas obstétricas diretas, indiretas e não especificadas. Dividiu-se também o Amazonas em Manaus/Interior para melhor análise dos dados.

Os dados foram tabulados em forma de planilha no Excel e após isto, organizados em tabelas e gráficos para a melhor visualização e entendimento. Foram realizados os cálculos de razão de mortalidade materna, utilizando o número de mulheres residentes na localidade de análise e período de realização da pesquisa, que sejam consideradas óbitos maternos, dividido pelo número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo período e local x 100.000.

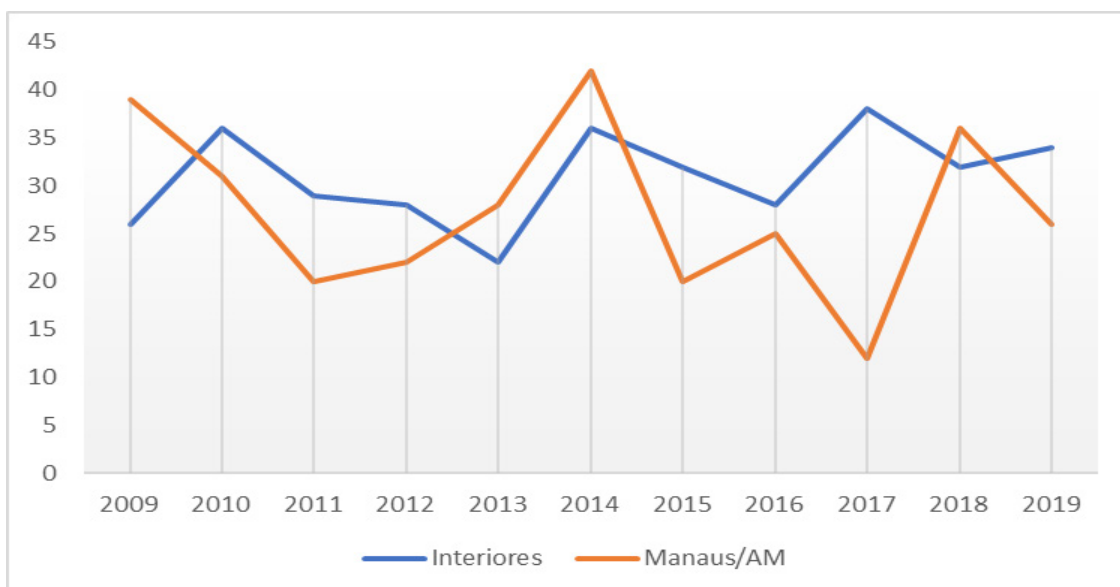
Para análise e discussão do resultado utilizamos como os descritores as palavras, Materna, Mortalidade e Estudo Epidemiológico, nas plataformas de pesquisa LILACS, BDNF e PUBMED, tendo como critérios de exclusão trabalhos os quais não se encaixavam com o tema, literaturas cinzentas e trabalhos com mais de 10 anos.

De acordo com a resolução 466/2012, do conselho regional de saúde, por se tratar de dados secundários e de domínio público no qual a imagens dos sujeitos não são identificadas, não houve a necessidade de submissão do projeto ao comitê de ética e pesquisa (CEP).

## RESULTADOS

Entre os anos de 2009 e 2019 foi registrado o total de 642 óbitos maternos ocorridos no estado do Amazonas por causas diretas, indiretas e não especificadas, estando divididos em 301 (46,89%) ocorridos em Manaus, capital do estado, e 341 (53,11%) ocorridos nos demais municípios do interior, os quais estão representados abaixo na figura 1.

**Figura 1:** Total de óbitos maternos ocorridos em Manaus e interiores entre os anos de 2009 e 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Na Tabela 1 podemos observar que o grau de escolaridade da maioria destas mulheres foi de 8 a 11 anos em Manaus, (119, 51,96%) e interior (110, 48,04%). A raça/cor com maior número de casos em Manaus (263, 54,33%) e Interior (221, 45,67%) foi a parda. O estado civil solteira teve o maior

número de casos tanto para a capital (201, 52,08%) quanto para o interior (185, 47,92%) e por fim o local com mais ocorrências de óbitos foi em ambiente hospitalar, na capital (284, 50,44%) e interior (279, 49,56%).

**Tabela 1:** Descrição do Perfil Sociodemográfico da Mortalidade Materna na Capital e Interiores entre os anos de 2009 a 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Variáveis	Capital	Interior
	n = 301	n = 341
<b>Escolaridade</b>		
Nenhum	4	47
1 a 3 anos	30	38
4 a 7 anos	89	91
8 a 11 anos	119	110
12 ou mais	37	23
Ignorado	22	32
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	201	185
Casado	55	50
Viúvo	0	2
Separado judicialmente	1	1
Outro	22	75
Ignorado	22	28
<b>Raça</b>		
Branca	50	34
Preta	6	4
Amarela	0	1
Parda	236	221
Indígena	1	76
Ignorado	8	5
<b>Local de ocorrência</b>		
Hospital	284	279
Outros estabelecimentos de saúde	0	1
Domicílio	16	41
Via Pública	0	3
Outros	1	17

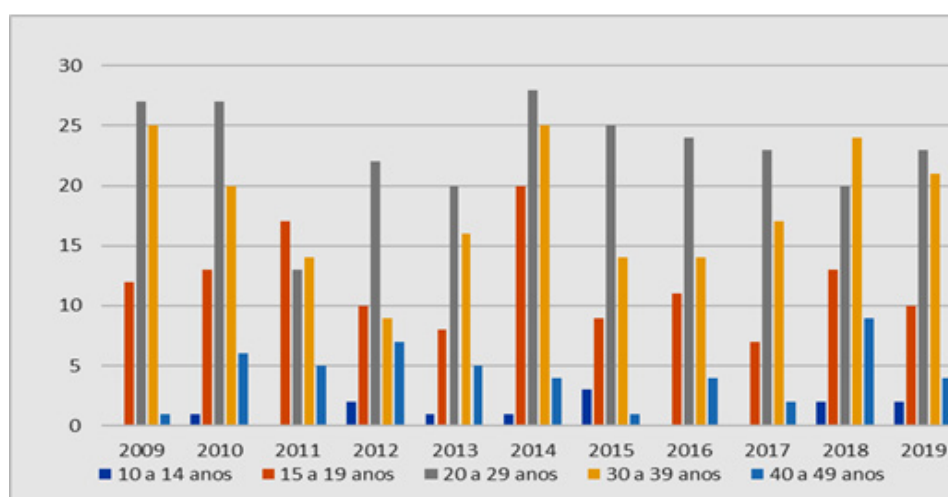
Entre os anos de 2009 e 2019 foi registrado o total de 821.630 nascidos vivos somando capital e interiores, sendo 379.670 (46,21%) ocorridos no interior e 441.960 (53,79%) em Manaus. Ao calcular o coeficiente de mortalidade materna neste mesmo período a estimativa foi de 78,13 óbitos/100.000 nascidos vivos, estando classificado com alto pela OMS, o número de nascidos vivos e o coeficiente de mortalidade materna podem ser observados abaixo no Tabela 2.

**Tabela 2:** Número de Óbitos Maternos, Nascidos Vivos e Coeficiente de Mortalidade Materna ocorridos entre os anos de 2009 a 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Ano	Número de óbitos	Nascidos vivos	Coeficiente de mortalidade 10
2009	65	74.187	87,62
2010	67	72.399	92,54
2011	49	73.902	66,30
2012	50	74.425	67,18
2013	50	76.146	65,66
2014	78	77.990	100,01
2015	52	76.988	67,54
2016	53	73.135	72,47
2017	50	74.338	67,26
2018	68	74.176	91,67
2019	60	73.944	81,14
Total	642	821.630	78,13

Ao descrever o perfil sociodemográfico da mortalidade materna no estado do Amazonas, podemos observar na Figura 2 que na maioria dos anos a faixa etária com maior prevalência de óbitos maternos foi de 20 a 29 anos, nesta ocorreram 253 óbitos (100%), em Manaus ocorreram 111 óbitos (43,87%) e nos demais municípios do interior ocorreram 142 óbitos (56,13%). Exceto nos anos de 2010 onde a faixa etária de 15 a 19 anos sobressaiu as demais e no ano de 2018, no qual ocorreram mais óbitos de mulheres de 30 a 39 anos.

**Figura 2:** Faixa etária da Mortalidade Materna da Capital e Interiores entre os anos de 2009 a 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.

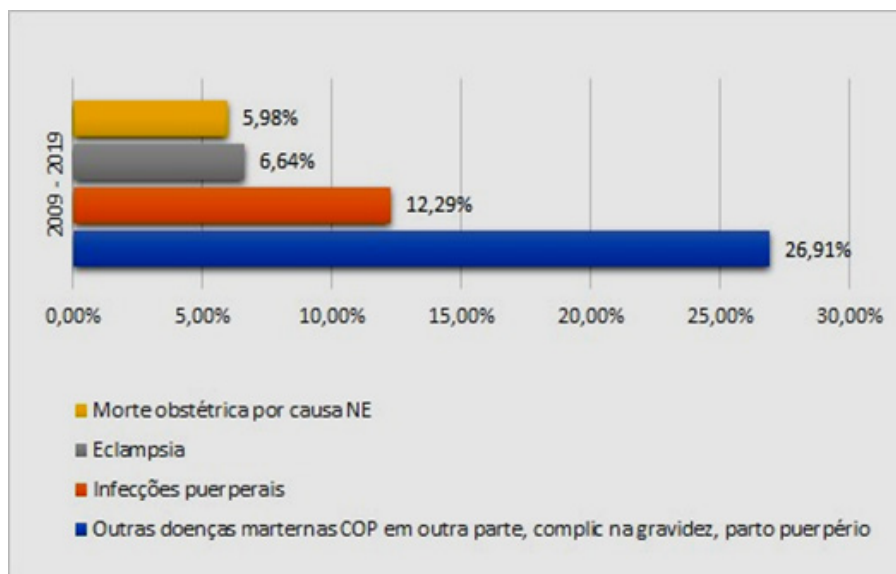


Entre os anos de 2009 e 2019 foram registrados em Manaus e interiores 436 (67,91%) óbitos maternos por causas obstétricas diretas, 165 (25,70%) por causas obstétricas indiretas e 41 (6,39%) com causas obstétricas não especificadas, totalizando os 642 (100%) óbitos ocorridos no período da pesquisa. As causas mais predominantes em Manaus (301 óbitos, 100%) de acordo com a classificação



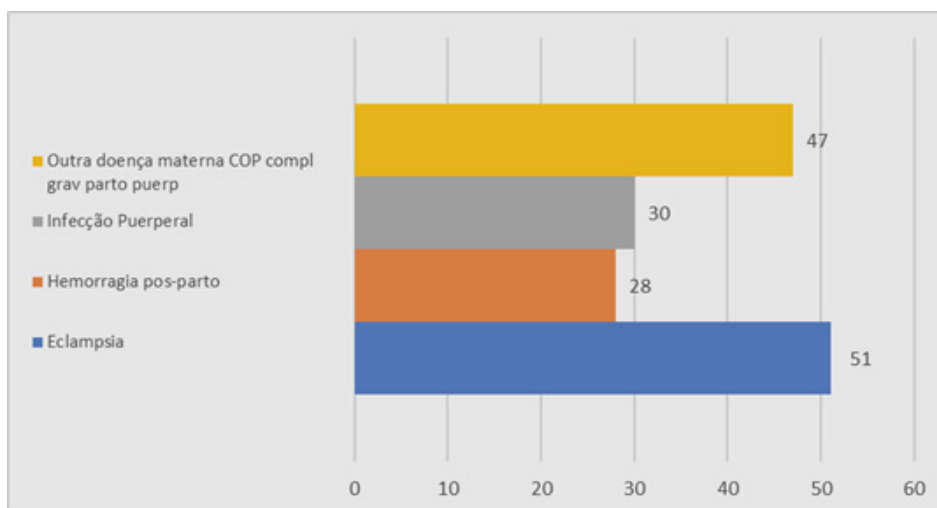
do CID 10 foram: Outras doenças maternas classificadas em outra parte (COP) complicações na gravidez, parto e puerpério (81, 26,91%), Infecção Puerperal (37, 12,29%) e Eclampsia (20, 6,64%).

**Figura 3:** Principais Causas de Óbitos Maternos na Capital entre os anos de 2009 a 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Já nos municípios do interior do estado (341, 100%) as causas de óbitos maternos mais predominantes foram: Eclampsia (51, 14,95%), outras doenças maternas classificadas em outra parte (COP) complicações na gravidez (47, 13,78%) e Infecção Puerperal (30, 8,79%).

**Figura 4:** Principais Causas de Óbitos Maternos nos Municípios do Interior entre os anos de 2009 a 2019. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Ao analisar a série histórica de estudada (2009 a 2019), em Manaus, nas causas obstétricas diretas, a infecção puerperal destacou-se, principalmente nos anos de 2009 a 2011. Já nos interiores como observado no gráfico 4 a eclampsia foi uma das maiores causas de óbitos, ultrapassando outras

doenças maternas classificadas em outras partes.

## DISCUSSÃO

O estudo constatou ao analisar o cálculo do coeficiente da mortalidade materna (CMM) 78,13/100.000 que o Amazonas se encontra classificado pela OMS com alto nível de mortalidade materna, ou seja, mantendo-se entre 50 e 149 óbitos por 100.000 nascidos vivos, esta quantidade manteve-se alta durante todo o período estipulado para a pesquisa, não tendo como menor valor 65,66/100.000 NV no ano de 2013 como podemos observar na tabela (BRASIL, 2010).

Embora existam as subnotificações registradas no estado do Amazonas devido a sua dificuldade geográfica, extensão territorial e deslocamento em sua maioria por vias fluviais, a taxa de mortalidade materna pode ser reduzida com a oferta de mais serviços de saúde, qualificação de profissionais para melhor realização do atendimento, infraestrutura de qualidade e a criação e fortalecimento de políticas públicas, em especial ao estado do Amazonas e seus municípios de difícil acesso, para melhorar as notificações e ofertar qualidade de vida a essa população (DIAS et al, 2015).

Com a realização deste estudo podemos observar que tanto em Manaus quanto nos municípios do interior, as mulheres eram em sua maioria jovens, que estudaram de 8 a 11 anos, solteiras e de cor/raça pardas. Embora estudos semelhantes a este em cada estado gere um perfil diferente das mulheres, no Amazonas mantém-se semelhante a outros estudos semelhantes realizados em anos anteriores ao período da pesquisa (CARRENO et al, 2012).

Apesar do nível de escolaridade ter aumentado, com relação a pesquisas anteriores, poucas mulheres chegam a mais de 12 anos de estudo, considerando que a baixa escolaridade é um fator de risco para a mortalidade materna, assim como a cor/raça parda que totalizou cerca de 75,38% dos casos, embora não seja um fator de risco, torna-se uma vulnerabilidade devido as desigualdades sociais e dificuldades ao acesso de saúde (CARRENO et al, 2012).

Outra característica avaliada foi a porcentagem de mulheres solteiras, o que nos leva a uma reflexão quanto ao apoio emocional, financeiro e social oferecido a estas mulheres durante o período gravídico-puerperal. O local de ocorrência mais observado foi o ambiente hospitalar o qual as mulheres deveriam ter mais acesso a mecanismos de ajuda, tornando necessária a avaliação dos motivos que levaram a estes óbitos (SOUZA et al, 2014).

O presente estudo mostrou que no período histórico estipulado para a pesquisa (2009 a 2019) a maioria dos óbitos foram por causas obstétricas diretas, ou seja, aquelas diretamente ligadas à sua condição naquele momento, este fator torna importante uma reflexão pois em sua maioria são causas evitáveis. As causas mais comuns de óbitos nos municípios do interior pelo CID 10 foram: 015- Eclampsia, 099- Outras doenças maternas COP complicações gravidez, parto e puerpério e 085-Infecção Puerperal, já em Manaus as 085- Infecções puerperais predominam (FERNANDES et al, 2015).

Este estudo teve limitações decorrentes da dificuldade de associar os dados obtidos no DATASUS com a realidade local, devido ao pouco acesso a informações, principalmente em localidades mais distantes. Apesar disto o estudo através de artigos e análise de dados foi satisfatório para a realização do estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos entre os anos de 2009 a 2019 sobre a mortalidade materna no Amazonas nos permitiu concluir que mulheres solteiras com faixa etária entre 20 a 29 anos, de cor/raça pardas e que possuem 8 a 11 anos de escolaridade apresentam maior incidência de óbito materno, tanto na população da capital Manaus, quanto na soma dos demais interiores do estado de Amazonas. Por sua vez o coeficiente de mortalidade materna (CMM) do estado continua alto para os parâmetros estabelecidos pela OMS.

No total de óbitos ocorridos no período estipulado para a pesquisa os por causa obstétrica direta, ou seja, aqueles que podem ser evitados, destacam-se em quantidade na capital e interiores, levando a conclusão de que é necessário uma melhoria no atendimento ofertado as mulheres no estado, contudo observamos que o cenário de desigualdade social e econômica ainda estão presentes em países em desenvolvimento como o Brasil, agravando-se no Amazonas devido a sua complexidade geográfica para ofertar notificações de qualidade, assim como um atendimento integral a esta população.

Por esta razão podemos analisar novamente a importância da realização deste estudo epidemiológico, favorecendo assim o enriquecimento de informações sobre a temática, e a observação da necessidade de notificações adequadas, como também promover uma visão crítica quanto a assistência ofertada as mulheres em todo o estado do Amazonas, podendo assim reduzir a taxa de mortalidade materna.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES, M.M.R., et al. Causas externas e mortalidade materna: uma proposta de classificação. **Rev. Saúde Públ.**, v. 47, n. 2, p. 283-291, ago/out 2013. DOI: 10.1590/S0034-8910.2013047003642.

ARAÚJO, S.T.; SANCHES, M.E.T.L.; NASCIMENTO, W.S. Análise do perfil epidemiológico das internações em uma Unidade de Terapia Intensiva materna. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, p. 73-78, 2018. DOI: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1094.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_)

comites\_mortalidade\_materna.pdf. Acesso em: 22 de out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de indicadores e parâmetros da saúde**. Mato Grosso: Secretaria de Estado de Saúde, 2010. Disponível em: [www.saude.mt.gov.br/arquivo/2901](http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/2901). Acesso em: 22 de out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade materna**. Brasília: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, 2009-2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 25 de out 2021.

CARRENO, I.; BONILHA, A.L.L.; COSTA, J.S.D. Perfil Epidemiológico das Mortes Maternas Ocorridas no Rio Grande Do Sul, Brasil: 2004-2007. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 15, n.2, p. 396-406, 2012. DOI: 10.1590/S1415-790X2012000200017.

DIAS, J.M.G., et al. Mortalidade Materna. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 25, n. 2, p. 173-179, abr, 2015. DOI: 10.5935/2238-3182.20150034.

FERNANDES, B.B., et al. Pesquisa epidemiológica dos óbitos maternos e o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio. **Rer. Gaúcha Enferm.**, v. 36, ed. espec., 192-199, 2015. DOI: 10.1590/19831447.2015.esp.56792.

GOIS. E.C., et al. Mortalidade materna na Bahia no período de 2012 a 2016. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 18, e335, p. 1-8, fev, 2019. DOI: 10.25248/reas.e335.2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama/AM**. 2009. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/panorama>. Acesso em: 20 de out 2021.

OPAS-BRASIL. Organização Pan-Americana de Saúde. **Saúde Materna**. 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 25 de out. 2021.

SOUSA, D.M.N., et al. Mortalidade Materna por Causas Hipertensivas e Hemorrágicas: Análise Epidemiológica de uma Década. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 500-506, jul/ago. 2014.

TOGNINI, S. **Tendências da Mortalidade Materna na região do Grande ABC Paulista de 1997 a 2011**. p. 122, Tese (Doutorado em Processos Inflamatórios e Alérgicos) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

### ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Lionella De Araújo Rêge<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3704349103500940>

**Marta Fabricia Passos De Lima Oliveira<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7388962425542296>

**Raquel Panaifo De Araujo<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7388962425542296>

**Richard Meneses Da Cunha<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4316451917181713>

**Viviam Gama Azevedo<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/085134936836397>

**Francisco Railson Bispo De Barros<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

**Vilmar da Conceição Oliveira Filho<sup>7</sup>**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/4792683878109161>

**RESUMO:** Objetivo: descrever os desafios dos profissionais de saúde e das gestantes no acompanhamento do período gravídico-puerperal. Método: trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que buscou artigos publicados nos últimos dez anos (2011 a 2020) que tivessem como assunto principal assistência de enfermagem no acompanhamento do período gravídico-puerperal. Foram utilizadas quatro bases de dados para a busca de artigos: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), PUBMED e



*Scientific Eletrctronic Library Online (SCIELO)*. Após a inclusão dos critérios de elegibilidade e leitura completa dos trabalhos, os restantes foram inclusos nesta revisão. Resultados: Foram utilizados 08 artigos nesta revisão, eleitos dentro do critério de inclusão e exclusão no período de 10 anos abrangendo entre 2010 a 2020. Estudos mostram que a assistência humanizada é aceitável quando existe comunicação entre a equipe e paciente, notou-se também a eficiência no parto humanizado quando empoderaram as mulheres com todas as ferramentas de direitos e deveres que podem usufruir. Ainda existe percalços quando se trata de assistência da equipe de saúde a mulher grávida, como por exemplo a pequena oferta para grande demanda, os recursos que ainda são baixos, acessibilidade e alguns outros, por essa razão o SUS ainda não é bem visto no atendimento obstétrico. Ainda existe rivalidades de categorias profissionais, onde discriminam o saber do enfermeiro na assistência obstétrica no que implica na qualidade do atendimento e procedimentos desnecessários. Considerações Finais: A equipe de assistência a mulher grávida precisa ter mais um diálogo aberto durante as ações de educação em saúde para tirar todas as dúvidas que surgem a cada reunião, promover mais visitas na fase puerperal pois os maiores relatos de descasos e nessa fase a mulher se sente abandonada, realizar mais aula de educação com o recém-nascido principalmente com primíparas.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Saúde. Gravídico-Puerperal.

## **ASSISTANCE BY THE HEALTH TEAM IN THE PREGNANCY-PUERPERAL PERIOD: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**ABSTRACT:** Objective: to describe the challenges of health professionals and pregnant women in monitoring the pregnancy-puerperal period. Method: this is an Integrative Literature Review (RIL) that sought articles published in the last ten years (2011 to 2020) that had as their main subject nursing care in the monitoring of the pregnancy-puerperal period. Four databases were used to search for articles: Database in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS), PUBMED and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). After inclusion of the eligibility criteria and complete reading of the works, the rest were included in this review. Results: Eight articles were used in this review, chosen within the inclusion and exclusion criteria in the period of 10 years covering 2010 to 2020. Studies show that humanized care is acceptable when there is communication between the team and the patient, it was also noted the efficiency in humanized childbirth when they empower women with all the tools of rights and duties that they can enjoy. There are still difficulties when it comes to the assistance of the health team to pregnant women, such as the small supply for great demand, the resources that are still low, accessibility and some others, for this reason the SUS is still not well regarded in the service obstetric. There are still rivalries between professional categories, which discriminate the knowledge of nurses in obstetric care in terms of quality of care and unnecessary procedures. Final Considerations: The care team for pregnant women needs to have more open dialogue during the health education actions to clarify all the doubts that arise at each meeting, promote more visits in the puerperal phase because the largest reports of neglect and in this phase and the woman feels abandoned, having more education classes with the newborn,

especially with primiparae.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Health. Pregnancy-Puerperal.

## INTRODUÇÃO

A gravidez e o parto são um período de profundas mudanças na fisiologia, psicologia e sociedade da mulher, durante esse processo podem ocorrer grandes mudanças na personalidade, resultando em graus variados de dor psicológica. A gestação não é fenômeno patológico e sim fisiológico e nesse contexto pré-natal, parto e puerpério que a equipe de saúde deve dar o início a assistência para os cuidados com a mãe e o bebê (GOMES et al., 2019).

O Governo Federal criou desde 2011 a Rede Cegonha pelo SUS para garantir a assistência adequada as pacientes grávidas e se estende ao desenvolvimento das crianças até 24 meses de vida. A relevância dessa estratégia é capacitar equipe de saúde na assistência a gestante na detecção de qualquer evento que possa prejudicar a sua saúde no período gravídico, tais como hipertensão, diabetes, sangramentos vaginais, secreções vaginais e outros mais sinais ou sintomas que possa surgir (LOVATO, 2018).

A assistência do pré-natal na fase inicial vem se tornando importante para o parto humanizado, dando as oportunidades de orientações e compreensões adequadas apoiando a tomada de decisão dessa mulher e respeitando todos os direitos, permitindo-a entender o processo de parturição respeitando seus sentimentos, bem-estar físico e emocional e cultural dessa mulher (BRASIL, 2016).

Apesar da criação da rede cegonha em 2011 e com o avanço da mortalidade materna, ainda existem falhas na assistência a mulher grávida, como por exemplo, a dificuldade de acesso inicia tardio, número de consultas e procedimentos abaixo preconizados. A ausência dos vínculos com os serviços de saúde no período gravídico procede na perambulação desta grávida a uma assistência prejudicada (VIELLAS et al., 2014.)

Desde o lançamento da rede cegonha em 2011, houve diminuição das mortes e iatrogenias a mulher na fase gestacional. E tudo isso aconteceu pela qualificação à equipe de saúde que promove os cuidados, garantindo assistência humanizada e todos os direitos previstos no programa (BRASIL, 2012).

O objetivo deste estudo e delinear de que forma uma assistência qualificada pela equipe multiprofissional influencia no atendimento à mulher grávida estendendo até o puerpério e quais as consequências do alcance quando proporcionado o conforto físico, mental e emocional.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) criada a partir de um levantamento de dados de um material já elaborado e publicado em artigos e revistas. Para construção deste material, deu-se início primeiramente a questão norteadora: Qual será a assistência que a equipe multiprofissional da saúde presta as pacientes no período gravídico-puerperal? Em seguida foi feita

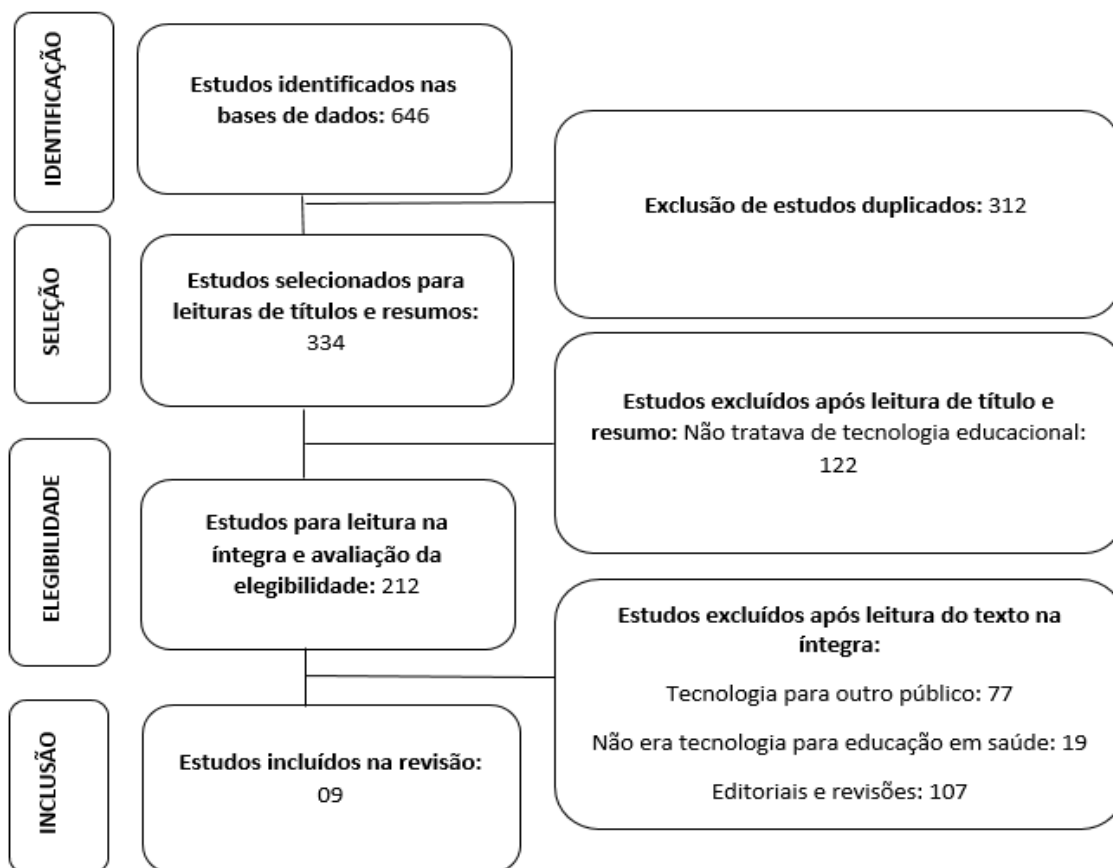
buscas sobre a assistência no processo pré-natal, parto e puerpério.

Esta revisão foi construída através de pesquisas nas bases de dados do Scielo, Lilacs e BDNF/ Pubmed que disponibilizou das informações necessárias baseados em estudos científicos dentro do assunto discriminado. Houve buscas realizadas também no caderno do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS) para complemento de informações verídicas, comprovando o intuito dos estudos sobre a assistência prestados a mulher no período gestacional. Então, combinaram-se nos descritores em ciências da saúde (DeCS) as palavras “enfermagem” AND “saúde” AND “gravídico-puerperal” para facilitar o filtro do assunto.

A coleta de dados resultou em 09 artigos publicados no período de 2010 a 2020 com informações precisas sobre o tema, excluindo outros artigos na qual desviava do assunto em questão.

Após a busca manual das publicações, realizou-se de forma independente a seleção e a classificação da qualidade de artigos para os estudos. Portanto, a seleção rigorosa de artigos baseou-se em três filtros sendo o primeiro que abrangeu estudos selecionados inicialmente pela aplicação de critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos; o segundo filtro é lendo os títulos e resumos dos artigos previamente selecionados, excluindo os duplicados; um terceiro filtro foi realizado lendo-se atentamente os artigos selecionados na etapa anterior, filtrando por critério de qualidade e mantendo na análise final apenas aquelas publicações com dados relevantes para esta busca. O fluxo de seleção pode ser identificado na figura 01.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Foram obtidas informações nas bases de dados: Lilacs 66 arquivos encontrados, na qual 03 artigos foram selecionados por obter informações sobre o assunto abordado e excluindo os demais por estarem fora do período escolhido e por serem literaturas cinzentas, nas bases de dados do Scielo 06 arquivos encontrados, na qual 04 foram selecionados por obter informações sobre o assunto e excluindo os demais por estarem fora do período escolhido, por não pertencerem a área da saúde, e por serem literaturas cinzentas e nas bases de dados da BDENF/Pubmed 574 arquivos, na qual 02 artigos selecionados por obter informações sobre o assunto abordado e excluindo os demais por estarem fora do período escolhido, duplicidades por outras bases de dados e por serem literaturas cinzentas.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 09 artigos, dos quais três (1,98%) foi identificado no LILACS, quatro (0,24%) foi identificado na SCIELO e dois (11,48%) na BDENF/Pubmed. Desses, sete (0,63%) tinha sido publicados em periódicos de enfermagem e dois (0,18%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Dos textos incluídos 08 foram escritos na língua portuguesa e 01 foi escrito na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, seis (0,54%) apenas por enfermeiros e em três (0,27%) publicações não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, seis (0,54%) eram estudos qualitativos, um (0,09%) estudos descritivos, um (0,09%) relato de experiência e um (0,09%) revisão sistemática. Quanto ao nível de evidências, um (0,09%) publicações foram classificados com nível I, sete (0,63%) com nível IV e um (0,09%) com nível V. Os artigos selecionados podem ser identificados no quadro I.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Recepção de profissionais de saúde e mulheres sobre a assistência humanizada no ciclo gravídico-puerperal	Monte, Alana Santos e Rodrigues, Dafne Paiva.	Reconhecer qual é o tipo de assistência que a equipe de saúde presta a mulher no período gravídico-puerperal.	A equipe de saúde percebe que uma assistência humanizada na fase gestacional diminui complicações e por outro lado, a mulher reconhecendo seus direitos faz valer seus uma assistência com qualidade.
Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde	Marques, Bruna Letícia et al.	Descobrir se a comunicação da equipe de saúde está sendo realizada com eficiência.	A comunicação está sendo na maioria das vezes referentes aos riscos gestacionais e esquecendo as demais orientações referentes ao parto e puerpério. Percebe-se que as consultas com multiprofissionais tem mais eficácia.

<p>Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério: 25 anos de recomendação de organismos internacionais</p>	<p>Parada, Cristina Maria Garcia de Lima.</p>	<p>Compreender como está sendo a assistência qualificada no período gestacional durante os anos quando se trata de evidências científicas.</p>	<p>Nota-se a eficiência no parto mais humanizado no que diz respeito na assistência, principalmente quando a mulher durante a educação em saúde na atenção primária compreende seu papel durante o período gestacional.</p>
<p>Expectativas e sentimentos de gestante sobre o puerpério: Contribuição para enfermagem.</p>	<p>Elias, Elayne Arantes, Pinho, Jhessika de Paula e Oliveira, Sara Ribeiro de.</p>	<p>Concluir a percepção das grávidas referente a assistência de enfermagem nas consultas de pré-natal.</p>	<p>As mulheres na maioria das vezes têm orientações sobre os riscos de enfermagens e algumas outras informações adicionais importantes no puerpério porém esquece de incluir os companheiros nos cuidados para ajudar a aliviar a atenção e sobrecarga de serviço nos primeiros 6 meses o que acaba gerando tristeza e possível depressão.</p>
<p>Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas</p>	<p>Ares, Lana Priscila Meneses et al.</p>	<p>Discriminar as dificuldades da enfermagem na assistência com seus clientes.</p>	<p>No Brasil ainda existe rivalidade de categoria de profissionais, discriminando os saberes da equipe de enfermagem o que torna o atendimento desumano promovendo procedimentos desnecessários.</p>
<p>The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units</p>	<p>Garcia, Nayara Paes et al.</p>	<p>Descobrir qual a falha da equipe de enfermagem no SUS durante o pré-natal e puerpério.</p>	<p>O SUS não é bem visto por mulheres grávidas uma vez já vivenciado negligências e violência obstétrica, pois preferem pagar particular para realizar o parto e as informações no puerpério ainda é maior por falta de foco no assunto.</p>
<p>Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional</p>	<p>Junior, Antonio Rodrigues Ferreira et al.</p>	<p>Perceber se a equipe de enfermagem permite um diálogo durante as consultas puerperais para sanar as dúvidas existentes.</p>	<p>Ainda existem lacunas nas assistências domiciliares puerperais por não acontecer conforme preconiza o Ministério da Saúde, pois a equipe de enfermagem ainda tem dificuldade na demanda pelo curto tempo disponibilizado.</p>
<p>Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas.</p>	<p>Guerreiro, Eryjoso Marculino et al.</p>	<p>Entender como está sendo realizada a educação em saúde na atenção básica com o público gestacional.</p>	<p>A Enfermagem aplica a educação em saúde como rodas de conversas, palestras e aulas sobre cuidado com RN, porém é notório o interesse por mulheres com maior nível de escolaridade do que de baixo nível, isso prejudica na assistência pela falta de interesse em entender seu processo gravídico-puerperal.</p>
<p>Circuito eu sou SUS: Uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal.</p>	<p>Ferreira, Mara Gabriela Brasileiro de Lucena et al.</p>	<p>Descobrir se as consultas estão sendo realizadas como preconiza o MS.</p>	<p>Nota-se a satisfação das consultas pré-natais quando é por multiprofissionais atuando cada um na sua competência, uma vez que cada um profissional consegue sanar as dúvidas que outro não conseguiu.</p>



## DISCUSSÃO

Na análise qualitativa do primeiro artigo foi demonstrado que a pesquisa enfatizou os seguintes sujeitos: as mulheres que se encontravam no período gestacional e no pós-parto, os trabalhadores envolvidos com a saúde e as pessoas que se faziam presentes para acompanhar todo o processo do parto humanizado. Nesse sentido, o gênero feminino possui todo o foco das atenções, pois os médicos, enfermeiros e etc. necessitam acompanhar, por inteiro, essas pacientes. Em se tratando da visão que os profissionais da saúde obtêm do trabalho desenvolvido no parto humanizado, ambos chegaram a conclusão que a qualidade e a eficiência, junto às mulheres parturientes, devem ser refletidas, dia a dia, a fim de promover o bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido (MONTE et al, 2013).

O estudo demonstrado no segundo artigo enfatizou as orientações dos profissionais da saúde junto às mulheres grávidas, no período do pré-natal, no Estado de Santa Catarina. As explicações envolveram temas como: o uso de álcool pelas gestantes, do fumo, o perigo de ingerir medicamentos sem a orientação médica e a conscientização das parturientes, quando a gravidez for considerada de risco. Neste contexto, as orientações também contemplaram as necessidades corporais, isto é, o cuidado que as mulheres devem ter consigo mesma na gestação e no pós-parto, no entanto, os ensinamentos sobre os riscos da utilização de drogas lícitas e ilícitas, durante esse período, foram tratados com mais veemência (MARQUES et al, 2021).

Num outro momento foram analisadas as perspectivas da gestante em relação ao tipo de parto almejado. Além disso, as equipes de profissionais da saúde enfatizaram as vantagens do parto vaginal em relação à cesariana. Foi sinalizada que o parto vaginal obtém uma recuperação mais rápida, mais acolhedora, a mãe se torna independente e cuida do seu recém-nascido com mais rapidez, isto é, ter um filho através do parto natural significa que o relacionamento entre mãe e bebê é bem mais saudável, singelo e afetivo (PARADA, 20219).

Neste artigo foi investigado o medo que as mulheres sentem em relação ao período de puérperas, de cuidar do filho sozinha e a ansiedade em retornar ao mercado de trabalho para colaborar com o sustento familiar. Almejar o retorno ao trabalho corrobora a emancipação feminina demonstrada nas últimas décadas e evidencia que seu papel na sociedade vai além dos afazeres domésticos e dos cuidados com a família. Além disso, muitas das entrevistadas afirmaram que para não entrar em depressão, não adquirir problema lombar e diminuir o estresse, que o período do pós-parto representa, elas recorrem à parceria com os seus companheiros nos cuidados com o bebê (ELIAS et al, 2021)

Outra questão analisada foi o Processo de Enfermagem (PE). Neste contexto o PE pode ser caracterizado como um estudo investigativo realizado pelos enfermeiros em relação às parturientes. Este processo auxilia em todo o conhecimento que os profissionais da saúde devem ter sobre os pacientes, pois são levadas em consideração cinco etapas: Histórico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. Todo esse processo possui a finalidade de conhecer as necessidades básicas das pacientes para o amparo condizente a sua saúde (ARES et al, 2021).

Outra temática foi colocada em voga, em relação às puérperas, que girou em torno da assistência do enfermeiro a essas pacientes. A coleta de dados foi realizada através de visitas domiciliares a estas mulheres, elas levaram em consideração o aleitamento materno, o relacionamento entre enfermeiro

e puérperas e a atuação desses profissionais de saúde nestas visitas. Nesse cenário, torna-se bastante significativo realizar visitas periódicas a estas pacientes, pois desta maneira os enfermeiros podem acompanhar o crescimento do recém-nascido, o processo de amamentação e propagam informações importantes relacionados à saúde da mãe e do bebê (ARES et al, 2021)

Outro assunto abordado em relação à pesquisa sobre gestantes e puérperas foi o processo de pré-natal acompanhado pelos enfermeiros. Neste quesito foi avaliado a qualidade desse serviço, o regozijo das pacientes em relação à atuação dos enfermeiros no pré-natal e os obstáculos enfrentados pelos profissionais da saúde no auxílio a essas mulheres. Em relação ao acompanhamento do pré-natal, o enfermeiro obterá êxito se demonstrar responsabilidade, compromisso e afetividade em relação às gestantes. Esse comportamento viabiliza segurança emocional e um processo de interatividade saudável entre paciente e enfermeiro. Um dos maiores entraves enfrentados durante o acompanhamento do pré-natal é a demora dos resultados dos exames, e isto acarreta diagnósticos tardios de futuras complicações no parto. Os enfermeiros necessitam obter um entrelaçamento saudável e afetivo com as gestantes, pois este fato viabiliza segurança a essas mulheres (GARCIA et al, 2021).

Em suma, o profissional de saúde tem um papel fundamental no acompanhamento das gestantes e puérperas no que concerne ao processo de restabelecimento físico e psicológico, de amamentação e de crescimento do recém-nascido (FERREIRA et al, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o levantamento de dados, foi filtrado as informações que a assistência durante o período gravídico-puerperal se inicia na atenção primária aonde a enfermagem e a entrada do acolhimento. Descreve-se muito que existe o cuidado em expor através das consultas pré-natais, rodas de conversa, palestras e aulas sobre a importância da alimentação, vacina, automedicação e muitos outros assuntos aonde é incluso também a importância do pré-natal do companheiro. Houve grandes observações que o cuidado em apresentar a maternidade para se familiarizar ou assistência puerperal ainda deixa muito a desejar pela própria equipe da saúde.

As maiores partes das consultas acabam sendo rápidas pela grande demanda e pouco tempo que os profissionais tem, no que prejudica em alguns esclarecimentos na fase parto-puerperal. Durante a pesquisa notou-se que a equipe de saúde ainda enfrenta o problema como a infraestrutura e a quantidade de profissional no local de atendimento no que acaba deixando passar alguma informação que seria importante para esta gestante.

Foi entendida nos artigos que as consultas do pré-natal são satisfatoriamente quando intercaladas com o médico e a enfermagem já que um completa a informação do outro, porém quando se trata de parto, ainda há medo pelo que irá ser enfrentado, mas como a equipe de saúde é continuidade de assistência, na própria maternidade, as mulheres tem o apoio que necessita para ser tranquilizada e ainda tem o acompanhante de sua preferência para ajudar nesse momento. Foi identificado nas pesquisas que na fase puerperal ainda existem muitas reclamações, pois na maioria das informações, esquecem que esta fase ainda requer cuidado principalmente quando se trata de dúvidas que não

sabem como resolver e a enfermagem não deixa o diálogo aberto para sanar esses problemas.

O atendimento humanizado está baseado cientificamente por equipe unida com cada profissional assumindo seu papel como um todo e não fragmentado. No que diz respeito a assistência conforme preconiza o Ministério da Saúde, ela deve acontecer em todas as fases gestacional até no pós-parto (nos 40º dias após o parto), todas as informações devem ser passadas para a mulher e seu parceiro dando espaço para sanar todas dúvidas que irá surgir. A enfermagem por ser da linha de frente dessa assistência, atua respeitando cada uma mulher com suas particularidades, sentimentos, situações econômicas, sociais e culturais. Infelizmente ainda existe arrogância por parte das categorias de outros profissionais da saúde no que acaba desvalorizando a sabedoria do enfermeiro.

Concluo esta revisão com o interesse de contribuir nos cuidados da assistência com qualidade e na escuta qualificada para entender e atender dentro da especificidade de cada mulher gestante até o pós-parto.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ARES, L.P.M. et al. Tecnologia não invasiva a assistência às parturientes de alto risco: percepção de enfermeira obstétricas. **Rev. Rene**, v.22, e.61385, p. 01-09, maio, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica. Saúde da Mulher**. Brasília. Ministério da Saúde. p.230, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/rede-cegonha> acessado em: 20/09/2021 as 22:25.

ELIAS, E.A; PINHO, J.P.; OLIVEIRA, S.R. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem – Enfermagem em Foco**, v.12, n.2, p.283-289, março, 2021.

FERREIRA, M.G.B.L., et al. Circuito eu sou sus: uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem – Enfermagem em Foco**, v.12, n.7, p.67-71, agosto, 2021.

GUERREIRO, E.M. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v.67, n.1, p.13-21, jan/fev, 2014.

Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção com Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada. **Saúde da Mulher na Gestaçã, Parto e Puerpério**. Ministério

da Saúde. p.56. 2019.

GARCIA, N.P., et al. The nursing process in postpartum consultations at primary health care units. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.55, e.03717, p.1-8, maio, 2021.

JUNIOR, A.R.F., et al. Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel do profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.43, n.3, p.567-580, julho-setembro, 2019.

Secretaria de Estado de Saúde – Rio Grande do Sul. **Guia do Pré-natal na Atenção Básica**. Rio Grande do Sul. Secretaria do Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. p.40, 2018.

MONTE, A.S.; RODRIGUES, D.P. Percepção de profissionais de saúde e mulheres sobre a assistência humanizada no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.27, n.3, p.265-276, setembro-dezembro, 2013.

MARQUES, B.L. et al. Orientações as gestantes do pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v.25, n.1, p.1-8, 2021.

PARADA, C.M.G.L. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério: 25 anos de recomendações de organismos internacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**, v.72, n.3, p.1-2, 2019.

VIELLAS, E.F., et al. **Assistência Pré-Natal no Brasil**. Rio de Janeiro. Caderno Saúde Pública. v.30, n.1, sup; p. 85-100, 2014.

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Camila Cristina Araújo Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1709-5195>

**Lillian de Souza Vasconcelos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5047-0006>

**Mélane Vasconcelos Oliveira<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7679-3324>

**Mellyssa Souza da Silva<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-9366-8381>

**Safira da Silva marialva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3991-9490>

**Thyssia Rodrigues Figueiredo Collins<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-9202-4525>

**Wivianne Lima Brito Góes<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

**RESUMO:** **Objetivo:** Identificar na literatura a atuação do enfermeiro na assistência humanizada à gestante durante o trabalho de parto. **Método:** foi realizada uma revisão integrativa de artigos publicados entre os anos de 2015 a 2020, nas bases de dados: SciElo, Caps e Lilacs, sendo incluídos textos em espanhol, inglês e espanhol e, excluídos pesquisas que não atendessem os objetivos da pesquisa. **Resultados:** aplicando os descritores nas bases de dados, houve um acervo total de 169 artigos, os quais foram submetidos a uma leitura minuciosa e aplicados aos critérios de inclusão



e exclusão deste trabalho, restando apenas 10 artigos correlacionados ao tema. **Considerações finais:** O parto humanizado refere-se a permitir que a mulher tenha autonomia na hora do parto e deixando que a mesma assuma o seu protagonismo, realizando o mínimo de intervenções médicas. O Profissional de enfermagem tem total capacidade de prestar uma assistência humanizada à parturiente, visto que a inserção desse profissional no momento do parto contribuiu com o aumento da qualidade da humanização e dos cuidados prestados a mãe e ao bebê. No entanto é de extrema importância que o profissional de enfermagem busque aperfeiçoamento na área e que as instituições promovam capacitações profissionais para que cada vez mais profissionais estejam habilitados a prestar uma assistência humanizada a parturiente e seu bebê.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem. Parto Humanizado.

## NURSING ASSISTANCE IN HUMANIZED DELIVERY: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To identify, in the literature, the role of nurses in humanized care for pregnant women during labor. **Method:** an integrative review of articles published between 2015 and 2020 was carried out, in the following databases: SciELO, Caps and Lilacs, including texts in Spanish, English and Spanish, and excluding research that did not meet the research objectives. **Results:** applying the descriptors in the databases, there was a total collection of 169 articles, which were submitted to a thorough reading and applied to the inclusion and exclusion criteria of this work, leaving only 10 articles related to the theme. **Final considerations:** Humanized childbirth refers to allowing the woman to have autonomy at the time of childbirth and letting her assume her role, carrying out the minimum number of medical interventions. The nursing professional is fully capable of providing humanized care to the parturient, as the insertion of this professional at the time of delivery contributed to the increase in the quality of humanization and the care provided to the mother and baby. However, it is extremely important that nursing professionals seek improvement in the area and that institutions promote professional training so that more and more professionals are able to provide humanized care to parturients and their babies.

**DESCRIPTORS:** Nursing Assistance. Humanized Delivery.

## INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é definida como “a morte de uma grávida” durante a gestação ou a parturiente no período de 42 dias após o fim da concepção do RN (recém-nascido), independentemente da duração da sua gravidez, devido a qualquer causa que esteja relacionada com a grávida ou por medidas que foram tomadas em relação ao seu parto, agravadas no momento do parto ou no puerpério (LAURENTI, 1998).

No Brasil, por três causas principais: hipertensão, hemorragia e infecções pós-parto, a mortalidade materna continua elevada. Dentre os tipos de hipertensão na gravidez, a pré-eclâmpsia tem chamado a atenção das pessoas, e ocorre isoladamente ou em combinação com hipertensão arterial crônica e hipertensão induzida pela gravidez. Os óbitos maternos por hemorragia exigem maior compreensão dos tipos, fatores de risco, consequências e proporções da hemorragia no planeta, pois varia de acordo com a região, população e condições de saúde que afetam a hemorragia (SILVA, 2011).

Embora a taxa de mortalidade por infecção puerperal tenha diminuído ligeiramente nas últimas décadas, ainda é a causa de um grande número de mortes maternas. Relacionadas a essas informações estão às condições sociais e econômicas, como a qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde, além de fatores étnico-raciais (SAINTRAIN, 2016).

Em 2000, o Ministério da Saúde instituiu o Programa De Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), por meio da Portaria nº 569 1 de junho de 2000, publicada no Diário Oficial da União, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que se baseia na necessidade de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e a mãe no pós-parto. Esta permite o exercício da cidadania feminina, garantindo a autonomia da mulher durante o processo parturitivo, que garante a privacidade e o acesso facilitado a exames e consultas, informações necessárias e submetendo-a a procedimentos que se comprovem realmente os benefícios, assim evitando as intervenções desnecessárias (BRASIL, 2014).

Este mesmo artigo, mostra a atuação do enfermeiro na assistência do parto de baixo risco, proporciona desenvolvimento de medidas favoráveis que visam à abordagem apropriada as necessidades peculiares das gestantes em consulta de enfermagem, disponibiliza ainda o monitoramento a saúde e do desenvolvimento fetal e também do bem-estar da gestante, viabilizando e identificando possíveis problemas.

Desse modo, o enfermeiro é considerado apto para realizar o parto vaginal de gestantes de baixo risco, por isso é necessário que esse profissional possua conhecimento teórico e prático para que possa executar uma assistência eficaz ao binômio mãe-bebê, pois caso contrário há possibilidade da realização de intervenções desnecessárias ou erradas contrariando os princípios das políticas públicas como rede cegonha e de parto humanizado.

Esse trabalho tem como objetivo identificar na literatura a atuação do enfermeiro na assistência humanizada à gestante durante o trabalho de parto.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura (RIL) que, segundo Polir e Beck (2019) é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado de ser arte sobre determinado assunto ou tema a ser investigado, bem como conhecer quais lacunas sobre ele.

Utilizou-se as diretrizes estabelecidas pela Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and meta – Analyses (Prisma) (Galvão; Panson; Harrad, (2015) para andamento do estudo e o modelo de revisão de seis etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração de pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos excluídos; discussão dos resultados; e apresentação de revisão integrativa.

1ª Fase: Elaboração da Pergunta Norteadora: Decorrente da execução de uma assistência ainda mecanizada durante o trabalho de parto e de haver políticas públicas voltadas para uma prática humanizada para combater tais atitudes, firmou-se a escolha da questão de pesquisa para guia do estudo. Como questão norteadora estabeleceu-se: Qual a importância e as atribuições do enfermeiro na assistência ao parto humanizado para uma assistência de qualidade à grávida?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foi realizado a busca nas bases de dados online, no período de agosto a setembro de 2021, sendo: Scientific Electronic Library On – Line (Scielo), latino-americano e do Caribe da informação em ciências da saúde (Lilacs), Bases de Dados da Enfermagem (Bdenf), medical literature analysis And retrieval Sytem Online (medline).

Foram aplicados os seguintes Descritores em ciências da saúde (Desc) e seus correspondentes no medical Subject Headings (Mesh): parto humanizado e assistência de enfermagem, além de utilização do operador booleano And na busca pela base de dados.

3ª Fase: coleta de dados: Os artigos que integram o corpo de análise foram escolhidos a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados online na íntegra, no idioma português, inglês e ou espanhol entre os anos de 2015 a 2020, artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos com literaturas cinzentas e que não se enquadram no tema.

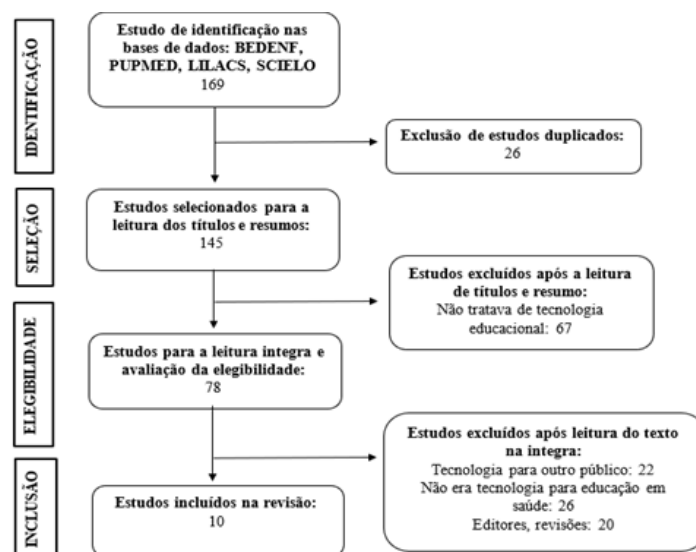
4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: considerando os estudos selecionados, etapa de triagem dos artigos, com leitura de título e resumo (quando disponível), e leitura posterior em texto completo, com leitura minuciosa destes para que então pudéssemos compilar os principais achados e suas correlações. Em seguida, iniciou-se a análise crítica com leitura minuciosa, sempre com o intuito de se ter uma introdutória preliminar acerca das hipóteses e possibilidades apresentadas. Foram encontrados 169, e somente 10 serão utilizados.

5ª Fase: discussão dos resultados: Após a compilação dos resultados discutiu-se sobre a atuação do enfermeiro na assistência a gestante no momento do parto sobre ações humanizadas, embasando-se em referenciais teóricos, detectando informações relevantes sobre as implicações e conclusões relacionadas a temática.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: A apresentação da revisão se deu através da descrição dos métodos e da sua correlação com a literatura de base nacional, elaborando o documento (Fluxograma) que descreve as etapas percorridas e os principais resultados evidenciados.

Abaixo, segue o fluxograma de Prisma, no qual explana as etapas seguidas pelos pesquisadores correlacionados aos artigos encontrados.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, dos quais cinco (50%) foram identificados no SciELO e quatro (40%) no Caps e um (10%) no Lilacs. Desses dez (100%), dois (20%) tinham sido publicados em revistas científicas de Enfermagem e (80%) em revistas brasileiras de Enfermagem.

Os textos incluídos dois (20%) foram publicados na língua espanhola, sete (70%) publicados tanto em inglês quanto espanhol e um (10%) publicado em inglês, espanhol e francês. Em relação à categoria profissional dos autores, um (10%) foram escritos por médicos em parceria com enfermeiro e nove (90%) foram escritos apenas por enfermeiros.

Dentre os 10 artigos encontrados nessa produção, houve dois (20%) artigos publicados no ano de 2016, dois (20%) em 2017, dois (20%) em 2018, dois (20%) em 2019, dois (20%) em 2020. Em relação aos métodos de pesquisa três (30%) são de estudos, dois (20%) são de cunho qualitativo, dois (20%) são de abordagem quantitativa, um (10%) de pesquisa descritiva, um (10%) de pesquisa integrativa e um (10%) de revisão integrativa.

Abaixo, apresenta-se um quadro referente aos artigos selecionados para melhor compreensão do contexto.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Artigo</b>	<b>Títulos</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
<b>A1</b>	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas	Simone Konzer Ritter. Annelise de Carvalho Gonçalves. Helga Geremias Gouveia	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	Frente ao modelo predominante de assistência obstétrica no Brasil, centrado no médico obstetra e em práticas intervencionistas, o modelo colaborativo de assistência ao parto, com atuação das enfermeiras obstétricas, mostra-se como um caminho para a atenção às mulheres, com respeito à fisiologia do parto e ao protagonismo da mulher.
<b>A2</b>	A assistência obstétrica ao parto e nascimento na percepção das mulheres	Paolla Amorim Malheiros Dulf. Joyce Gonçalves Barcellos Valdecyr Herdy Alves Diego Pereira Rodrigues Audrey Vidal Pereira Amanda Gonçalves da Silva	Analisar a produção científica sobre a percepção das mulheres a respeito da assistência do processo parturitivo	A síntese dos estudos analisados evidenciou predominância na satisfação das mulheres em relação à assistência obstétrica comprovando notável progresso na qualificação da assistência ao parto e nascimento.
<b>A3</b>	Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno	Aline Spanevello Alvares, Áurea Christina de Paula Corrêa, Janete Tamami Tomiyoshi Nakagawa, Renata Cristina Teixeira, Ana Beatriz Nicolini, Renata Marien Knupp Medeiros	Analisar a prática de enfermeiras obstétricas atuantes em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital universitário do estado de Mato Grosso e o bem-estar materno resultante da assistência nesse cenário.	Nesse contexto, a (o) enfermeira(o) ,26desponta como profissional capaz de oferecer um cuidado humanizado ao parto e nascimento, assim como promover a autonomia e o protagonismo de mulheres durante a parturição, mediante consultas de pré-natal, informando e esclarecendo suas dúvidas e preparando-as para o momento do parto e do nascimento.



A4	Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada	Sinara Santos Pereira, Izabela Cristina Martins dos Santos Oliveira, Josiane Bom da Silva Santos, Maria Cristina de Melo Pessanha Carvalho	Identificar as ações cuidadoras que o enfermeiro implementa no parto normal, verificar os fatores que interferem na humanização da assistência de enfermagem no parto natural e ampliar a visão dos enfermeiros em relação às reações percebidas pelas gestantes após o recebimento da assistência humanizada.	Entendem-se então que o processo de parturição demanda, além de um conhecimento prático, teórico e científico, uma assistência digna e de qualidade que não seja limitada apenas a expulsão do feto do ventre materno. Por isso toda a equipe multidisciplinar envolvida na gestação, no trabalho de parto e no parto deve estar com o mesmo ideal de parturição natural humanista que atente aos sentimentos e valores da mulher, respeitando e apoiando suas vontades e direitos neste momento de fragilidade e alegria. O enfermeiro como cuidador direto tem grandes desafios para a implementação desta visão holística por parte da equipe multidisciplinar envolvida neste momento importante na vida da mulher.
A5	O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado	Cleidiana Moreira Gomes, Marilucia Priscilla Silva Oliveira, Glaucia Pereira de Lucena.	Compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, e contribuir de forma indireta na assistência e segurança de todo o processo parturitivo.	Conclui-se que o enfermeiro é peça fundamental no processo de parturição, no empoderamento e na autonomia da parturiente.
A6	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar.	Mariana Cavalcante Ferreira, Iorena Viacentina Coutinho monteschio, Elen Ferraz Teston, Lidiane Oliveira, Deise Serafim, Sonia Silva Marcon.	Compreender as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto.	Os profissionais ressaltaram as ações realizadas que refletem na humanização do parto, mas destacaram as dificuldades relacionadas às questões estruturais e de recursos que refletem negativamente na qualidade de assistência prestada, além de transferirem da assistência prestada além de transferirem a responsabilidade de melhora do serviço que é de todos, somente os gestores.

<b>A7</b>	A humanização na assistência ao parto e ao nascimento.	Eliana Lessa Cordeiro, Tânia Maria da Silva, Liniker Scolfield Rodrigues da Silva, Ana Cecília Fragoso Veloso, Renata Valéria Teixeira Pimentel, Michele Marinho de Oliveira Cabral, Camila Mendes da Silva.	Analisar as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento.	Neste contexto, conclui-se que humanizar a assistência ao parto não se define apenas em parir na água ou em casa, significa dizer que faz parte de um conjunto de condutas como respeitar o protagonismo da mulher e conceito, a fisiologia, os limites, os anseios, os medos, entre outros e, acima de tudo, acolher a Família nesse momento tão especial.
<b>A8</b>	Humanização do parto: significados e percepções das enfermeiras.	Andressa Batista Possati, Lissie Alende Prates, Luiza Cremonese, Juliane Scarton, Camila Neumaier Alves, Lúcia Beatriz Ressel .	Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.	A humanização do parto ainda representa um desafio na prática profissional. O protagonismo da mulher, o respeito aos seus direitos e o compromisso dos profissionais de saúde constituem os alicerces da humanização do parto.
<b>A9</b>	Boas Práticas Aplicadas a Parturientes no centro obstétrico	Bianca da Costa Vieira Marli Terezinha Stein Backes Leidiana Dalla Costa Vanessa Martinhago Borges Fernandes Heloiza Helena Zimmer Ribas Dias Dirce Stein Backes	Identificar o significado atribuído por técnicos de enfermagem às boas práticas de cuidado com base nas evidências científicas utilizadas com as gestantes na fase de dilatação do trabalho de parto.	Conclui-se que a implementação de boas práticas, para os técnicos de enfermagem, significa desempenhar adequadamente suas atividades, prestando assistência humanizada a gestante, respeitando a sua autonomia, promovendo o alívio da dor em um parto tranquilo.
<b>A10</b>	Cuidado humanizado: inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital universitário	Renata Marien Knupp Medeiros Renata Cristina Teixeira Ana Beatriz Nicolini Aline Spanevello Alvarres Áurea Christina de Paula Correia Debora Prado Martins	Analisar a assistência prestada em uma unidade de pré-parto/Parto/Pós-parto (ppp) de um hospital de ensino após a inserção de enfermeiras obstétricas.	Conclui-se que a inserção dessas enfermeiras colaborou com a humanização do cuidado obstétrico e neonatal.

## DISCUSSÃO

A aplicabilidade da humanização na assistência de enfermagem a mulher proporciona em maior confiabilidade por parte da paciente e melhor eficácia na prestação de serviços pelo profissional, fato ressaltado por Possati, et al (2020) e Ritter (2020), em suas pesquisas, nas quais apontaram a grande satisfação das mulheres no momento do parto, quando eram acolhidas no momento da sua chegada a unidade hospitalar, facilitando na redução de dúvidas, de anseios e de medos.

A adoção de medidas acolhedoras permite a execução de procedimentos benéficos à saúde materna- infantil assim como a minimização de realização de intervenções desnecessárias e incisivas à grávida como: episiotomia, enema, tricotomia, exames vaginais sucessivos, posição litotômica, uso de medicamentos para alívio da dor, analgesia pendular, uso de ocitocina, cateterização venosa, cardiocografia, tonsura, bola obstétrica e posição semissentada (RITTER, 2020).

Este mesmo autor, observou que houve um aumento percentual na adoção de outros posicionamentos para o parto vaginal, como posição de cócoras, posição quatro apoios, posição lateral direita, posição lateral esquerda, além da aplicabilidade do partograma, de massagem terapêuticas, clampeamento tardio do cordão umbilical, contato pele a pele da mãe e bebê, amniotomia e a oferta de dieta líquida, além da atualização dos profissionais implementada em reuniões de equipe, baseadas em evidências científicas atuais e incentivadas pelos gestores. A atuação das enfermeiras obstétricas mostra-se como caminho para a atenção as grávidas respeitando sempre a fisiologia do parto e ao protagonismo da mulher.

Outros autores também ressaltaram em seus artigos a necessidade de romper com o modelo assistencial centrado na doença, principalmente em um momento tão especial para a mulher - o parto, sendo necessária uma assistência com a execução mínima de intervenções desnecessárias e a adoção de medidas acolhedoras por parte do enfermeiro obstetra (MEDEIROS, 2016; DULFE, 2017; VIEIRA,2019; PEREIRA,2016; GOMES, 2020).

Estes mesmo autores ressaltaram que o profissional que assiste a parturiente deve identificar e compreender os fatores socioculturais, ambientais, assistenciais e a fisiologia envolvida no processo de parturização, visando identificar fatores que possam causar medo e insegurança às mesmas, com a finalidade de promover uma assistência humanizada e integral.

Segundo Alvares (2018), existem divergências no posicionamento de algumas mulheres em relação a assistência prestada pelos profissionais e reforçam a importância de identificar e considerar questões contextuais e as preferências individuais das parturientes na assistência ao parto, portanto a assistência humanizada e a implementação de suas prerrogativas não devem ser feitas de forma interpessoal , como se todas as mulheres aceitassem e estivessem plenamente satisfeitas em relação a todos seus aspectos.

Em uma pesquisa realizada por Pereira (2016), aponta em sua pesquisa que alguns dos fatores que interferem na humanização da assistência foram a falta de envolvimento pelo colaborador, da sensibilização da equipe e falta de cooperação da parturiente. Detectou-se que informações à parturiente, presença do profissional de saúde, apoio emocional, presença de acompanhante deixam

essa mulher mais segura, e os resultados mostram que a inserção das enfermeiras obstétricas contribuiu para a qualificação do cuidado prestado do parto ao nascimento, havendo o incentivo ao uso de práticas humanizadas, gerando bons resultados perinatais a inserção de enfermeiras obstétricas colaborou com a humanização do cuidado obstétricos e neonatal.

Segundo Vieira (2019), ressalta a importância do dimensionamento do quadro técnico, que deve ser levado em consideração para se obter a qualidade da assistência humanizada, sendo assim o enfermeiro, uma das peças principais no processo do parto humanizado. Alvares (2018) enaltece o papel do enfermeiro, uma vez que, ressalta em seu artigo que a prática das enfermeiras obstétricas está pautada na humanização do parto e nascimento e, também aponta, que a presença de práticas invasivas e desnecessárias no serviço não influenciou o nível de bem-estar materno que foi ótimo para 76% das mulheres na sua pesquisa, que a falta de informações pode tornar as mulheres menos críticas e influenciar na hora do parto e dificultar a assistência recebida.

Em uma pesquisa realizada por Ferreira (2019), Cordeiro (2018) ressaltaram em seus artigos as ações realizadas que refletem na humanização do parto, mas destacaram as dificuldades relacionadas às questões estruturais e de recursos que refletem negativamente na qualidade de assistência prestada, uma vez que alguns profissionais transferem a responsabilidade de melhoria do serviço, que é de todos.

Segundo Cordeiro (2018), cita em seu artigo que humanizar a assistência ao parto não se define apenas em parir na água ou em casa, mas sim que faz parte de uma série de fatores como respeitar o protagonismo da mulher e conceito, respeitando a fisiologia do parto, os limites, os anseios, os medos, entre vários motivos e, acima de tudo, acolher a família junto à parturiente nesse momento especial, utilizam as técnicas de relaxamento para a promoção do alívio da dor e exercícios facilitadores do trabalho de parto, o esclarecimento a parturiente sobre o seu direito a um acompanhante, oferecer liberdade para que haja a escolha da posição de parto, a deambulação e a oferta de líquidos claros e alimentação são atitudes simples que podem influenciar positivamente a realidade da assistência humanizada.

Somado a opinião de Cordeiro (2018), Ferreira (2019), acrescenta que os enfermeiros relataram que a gestão às vezes influencia diretamente na qualidade da assistência prestada ao cliente, pois muitas vezes os gestores não estão preocupados em ofertar condições de trabalho adequado e satisfatório, um IST suficiente, não ofertam conforto e estrutura.

Corroborando com as apontamentos dos autores acima, Cordeiro (2018), destacou que os enfermeiros possuem alguns limites e dificuldades perante a execução das ações humanizadas na assistência ao parto ressaltando a estrutura física, biombos reduzidos, levando assim a exposição à parturiente, acomodações inadequadas para os acompanhantes, levando a dificultar o cumprimento da lei e de programas existentes nas instituições, somando, ainda, as dificuldades, a equipe de enfermagem reduzida, a falta de material, a superlotação, a deficiência de conhecimento, a desatualização desses profissionais, a sensibilização dos profissionais e a resistência da parturiente em colaborar com algumas situações, levando a necessidade de incluir a educação continuada para as equipes de saúde, melhorando seus conhecimentos, e a aquisição de profissionais qualificados,

comprometidos e sensíveis pessoalmente e profissionalmente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo ficou evidenciado que o parto humanizado refere-se a permitir que a mulher tenha autonomia na hora do parto e deixando que a mesma assuma o seu protagonismo, realizando o mínimo de intervenções médicas. É respeitar e levar em consideração a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê. O Profissional de enfermagem tem total capacidade de prestar uma assistência humanizada a parturiente, visto que a inserção desse profissional no momento do parto contribuiu com o aumento da qualidade da humanização e dos cuidados prestados a mãe e ao bebê.

No entanto é de extrema importância que o profissional de enfermagem busque aperfeiçoamento na área e que as instituições promovam capacitações profissionais para que cada vez mais profissionais estejam habilitados a prestar uma assistência humanizada a parturiente e seu bebê.

Existem poucos estudos recentes relacionados a esse tema com ênfase na assistência do enfermeiro ao parto humanizado, ressaltamos a necessidade de pesquisas recentes e esperamos contribuir para novas pesquisas baseadas em evidências científicas tanto no campo acadêmico quanto profissional.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVARES, A.S. et al. Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. **Rev. Bras. Enferm[online]**. 2018, v. 71, suppl 6.

Brasília; Ministério da Saúde; 2014. 465 p.

CORDEIRO. et al. A Humanização na assistência do parto e ao nascimento, **Revista de Enfermagem**, v.12, n.10, p.2154-62, ago.2018.

CAVALCANTE. et al. Percepções de profissionais de Enfermagem sobre a humanização do parto em ambiente hospitalar. **Rev Rene (online)**, 20, Fortaleza 2019, Epub 14, out, 2019.

DULFE. et al. A assistência obstétrica ao parto e nascimento na percepção das mulheres. **Rev enferm UFPE online**. Recife, 11(Supl. 12): 5402-16, dez., 2017.

GOMES, C.M. et al. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. São Paulo: **Revista Recien**. v.10, n.29, p.180-188. 2020.

KNUPP. et al. Cuidados humanizado: A inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino.



**Revista brasileira de enfermagem.** v.69, n.5, p.1-8. Nov,2016.

PEREIRA, S.S. et al. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v.10, n.3, p.199-213, nov, 2016.

POSSATI. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Research. Esc. Ana Nery**, v.21, n.4, 2017.

RITTER, S.K. et al. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v.33, 2020.

SAINTRAIN, S.V. et al. Fatores associados à morte materna em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, p. 1-8, 2016.

SILVA. et al. Cuidados de Enfermagem Obstétrica no parto normal. **Cogitare Enferm;** v.16, n.1, p.82-7, 2011 Jan/mar.

VIEIRA. et al. Aplicação das melhores práticas a mulheres grávidas no centro obstétrico. **Revista brasileira de enfermagem.**v.72, n.2, p.1-7, Dez,2019.

VIANA. et al. Humanização do parto normal: **Rev. Saúde em foco, Teresina**, v.1, n.2, art 1, p.134-148, 2014.

### O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS TIPO II NA QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PORTADORES

**Elias Matute Gomes<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6568320857680813>

**Jane Delfino da Silva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/26107344827222864>

**Pollyanne Buzaglo Rodrigues<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0081548341493211>

**Renan Guimarães de Azevedo<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6765766653812705>

**Rhuany Caroline Pimentel Bessa<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

**Tatiane de Nazaré Souza Marques<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3655996509257036>

**Renata Schmitt<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1007756604110255>

**RESUMO:** O aumento da expectativa de vida do brasileiro e o envelhecimento populacional, nestas últimas décadas, acarretaram mudanças epidemiológicas no Brasil, como a redução da morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus II (DM). Isso traz novas e crescentes necessidades de atenção à saúde e onera os serviços de saúde pública. Objetivo: analisar o impacto da DMII na qualidade de vida de seu portador. Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem

quantitativa, utilizando artigos, disponíveis nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library online (SciELO); Google Acadêmico; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Resultados: A maior incidência de pacientes com DMII encontra-se na faixa etária dos 65 aos 75 anos. O diabetes é particularmente prevalente entre os idosos, com mais de 50% das pessoas > 65 anos que sofrem algum grau de intolerância à glicose. Essa doença afeta, principalmente, as faixas etárias mais elevadas, sem distinção de raça, sexo ou condições socioeconômicas, e sua importância aumenta de acordo com sua prevalência na população mundial. Conclusão: Explorando os resultados, DMII assume grande importância no contexto dos problemas de saúde pública. O mal controle da doença ocasiona uma série de complicações, as quais podem ser evitadas através do acompanhamento por equipes de saúde e da participação ativa do paciente no seu tratamento diário. Atividades educativas devem ser disponibilizadas com o intuito de prevenir complicações e promover melhor adaptação do paciente à doença, bem como conscientizar o portador sobre a importância da melhora dos hábitos alimentares e do seu próprio cuidado.

**DESCRITORES:** Saúde. Diabetes mellitus tipo II. Estilo de vida. Impacto na saúde. Enfermagem.

## THE IMPACT OF TYPE II DIABETES MELLITUS ON QUALITY OF LIFE OF ITS HOLDERS

**ABSTRACT:** The increase in Brazilian life expectancy and population aging in recent decades have led to epidemiological changes in Brazil, such as the reduction in morbidity and mortality from infectious diseases and the increase in the prevalence of non-communicable chronic diseases such as diabetes mellitus II (DM). This brings new and growing health care needs and burdens public health services. Objective: to analyze the impact of DMII on the quality of life of its patients. Methodology: This is an exploratory descriptive study with a quantitative approach, using articles available in the following databases: Scientific Electronic Library online (SciELO); Academic Google; Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Virtual Health Library (VHL). Results: The highest incidence of patients with TII DM is found in the 65 to 75 age group. Diabetes is particularly prevalent among the elderly, with more than 50% of people >65 years old experiencing some degree of glucose intolerance. This disease mainly affects older age groups, regardless of race, sex or socioeconomic conditions, and its importance increases according to its prevalence in the world population. Conclusion: Exploring the results, DM II assume great importance in the context of public health problems. Poor control of the disease causes a series of complications, which can be avoided through monitoring by health teams and the patient's active participation in their daily treatment. Educational activities should be made available with the aim of preventing complications and promoting better patient adaptation to the disease, as well as making the patient aware of the importance of improving eating habits and their own care.

**DESCRIPTORS:** Health. Type II Diabetes Mellitus. Life Style. Impact on Health. Nursing.

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida do brasileiro e o envelhecimento populacional, nestas últimas décadas, acarretaram mudanças epidemiológicas no Brasil, como a redução da morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes mellitus II (DM). Isso traz novas e crescentes necessidades de atenção à saúde e onera os serviços de saúde pública (DUNCAN *et al.*, 2018).

Segundo a Internacional Diabetes Federation (IDF), existem aproximadamente 387 milhões de pessoas com DM no mundo, e esse número vem aumentando significativamente, principalmente a DM tipo II (DM), podendo, em 2035, chegar a 592 milhões de pessoas. A Organização Mundial da Saúde apontou o Brasil como o oitavo país com maior prevalência da doença (BRASIL, 2017).

A DM é um distúrbio metabólico, crônico, caracterizado pelo aumento no nível de glicose no sangue (hiperglicemia) e que limita a qualidade de vida dos pacientes (ARSA *et al.*, 2019).

A DM II é a mais comum, acomete indivíduos acima de 40 anos e pode estar associada a fatores de risco modificáveis, como sobrepeso ou obesidade, dislipidemia, disfunção endotelial, hipertensão arterial sistêmica (HAS), e a fatores não modificáveis, como antecedentes familiares e idade (ZABAGLIA *et al.*, 2019).

A DM II é uma síndrome heterogênea que resulta de defeitos na secreção e na ação da insulina, sendo que a patogênese de ambos os mecanismos está relacionada a fatores genéticos e ambientais. Sua incidência e prevalência vêm aumentando em várias populações, tornando-se uma das doenças mais prevalentes no mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO, 2017).

A diabetes está associado ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macro vasculares, como também de neuropatias, podendo resultar em cegueira, insuficiência renal e amputações de membros (GUYTON; HALL, 2018).

Todos esses fatores de risco estão associados ao estilo de vida, como dieta rica em gorduras saturadas, colesterol, tabagismo, consumo de álcool em excesso e sedentarismo. Sintomas frequentes da DM são aumento de peso, dores nos membros inferiores, manifestações musculoesqueléticas, alterações visuais, sede e diurese excessiva, os quais aparecem de maneira lenta, o que favorece o surgimento de complicações com o passar do tempo (SILVA *et al.*, 2017).

Segundo estudo de Malta e colaboradores (2017), o portador de diabetes está condicionado a um estado de hiperglicemia crônica, uma vez que não possui o hormônio que leva a glicose sanguínea para os tecidos corporais e consequente uso fisiológico da glicose para produção energia nos mesmos, sendo um distúrbio que afeta o metabolismo dos macronutrientes: carboidrato, lipídios e gorduras.

O diabético necessita de tratamento intensivo de insulina e antidiabéticos, o tratamento varia de acordo com a abordagem terapêutica, tipo de diabetes entre outros fatores, sendo que o manejo correto dos medicamentos associado ao estilo de vida é essencial para melhor prognóstico de tratamento. O estudo também enfatiza que para o sucesso no tratamento é necessário monitoramento contínuo da glicemia sanguínea, conhecimento sobre sua condição e os fatores que podem vir a alterar a glicemia (BERNAL *et al.*, 2017).

A DM possui impacto significativo na vida do portador, físico e emocional, chegando a diminuir a autonomia do indivíduo e conseqüentemente sua autoconfiança ao longo do tempo (LIMA *et al.*, 2018). Com um tratamento ineficiente ou inexistente, a diabetes pode causar insuficiência renal, amputação de membros, cegueira e doenças cardiovasculares, entre outras comorbidades. Ou seja, a qualidade de vida do diabético pode diminuir significativamente conforme a doença progride (BRASIL, 2017).

A equipe de saúde, em especial na Atenção Básica, deve prestar sua contribuição no controle desses fatores e sintomas apresentados que implicam modificação de hábitos, rotinas e papéis ocupacionais (CORDEIRO *et al.*, 2017).

O controle da DM2 pode proporcionar melhora na qualidade de vida dos pacientes e, para que isso ocorra, deve-se investir em trabalhos de promoção de saúde e intervenções precoces. Estudos sugerem a atuação transdisciplinar com tais pacientes a fim de buscar soluções coletivas e abrir caminho para um exercício democrático na tomada de decisões, tanto na prevenção quanto no tratamento (TANAKA *et al.*, 2018).

A insulina que é um hormônio produzido pelo pâncreas, transporta a glicose para dentro das células para ser utilizada como energia, ou armazenada em forma de glicogênio. Além disso, a insulina estimula a síntese proteica e o armazenamento dos ácidos graxos livres nos tecidos adiposos. A deficiência dificulta o acesso dos tecidos do organismo aos nutrientes essenciais usados como combustível e reserva (BOUNDY, 2018).

A resistência à insulina é a chave para a instalação da diabetes mellitus tipo II, e ocorre em todos os tecidos dependentes de insulina como fígado, músculo e tecido adiposo. Caracteriza-se por resposta alterada à insulina, manifestada por diminuição do transporte e metabolismo da glicose nos adipócitos e na musculatura esquelética, bem como pela redução da supressão da produção hepática de glicose (SHULMAN I, 2019).

Existem instrumentos específicos para indivíduos com DM que avaliam o impacto causado pela doença no cotidiano e na qualidade de vida e aspectos como o bem-estar físico, fatores biológicos, psicológicos e sociais, domínios importantes que contemplam os estudos de qualidade de vida (CORRER *et al.*, 2018).

Os pacientes com DM enfrentam grandes mudanças em seu estilo de vida, tais como mudanças nos hábitos alimentares e adesão a esquemas terapêuticos restritivos. Além disso, os pacientes devem lidar com o fato de ter de passar toda a sua vida com uma doença que é responsável por complicações clínicas que prejudicam a saúde do indivíduo (LYRA *et al.*, 2019).

Cabe aos enfermeiros educar os pacientes de modo que adquiram conhecimento sobre suas condições, os riscos à saúde, incentivando a aceitação da doença e a implementação de medidas de autocontrole, tais como: controle dos níveis de glicose no sangue por meio da mudança nutricional (de acordo com a pirâmide alimentar), exercícios físicos, terapia medicamentosa, além de medidas preventivas como cuidados com os pés, medições regulares da pressão sanguínea e evitar maus hábitos de vida, como alimentos ricos em gordura, tabagismo e álcool. Os enfermeiros devem informar o



paciente sobre os sintomas da hipoglicemia e hiperglicemia, para que ele/a saiba como agir nessas situações (ZANETTI *et al.*,2020).

Neste contexto, tornam-se essenciais trabalhos científicos que busquem investigar o impacto dos diferentes tipos da DM (tipo II) na qualidade de vida de seus portadores. Compreendendo os impactos causados por essa doença, é possível traçar estratégias de políticas públicas e privadas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desses pacientes reduzindo assim o impacto da disfunção diabética. Nessa ótica, o presente estudo irá investigar o impacto da DM (tipo II) na qualidade de vida de seus portadores

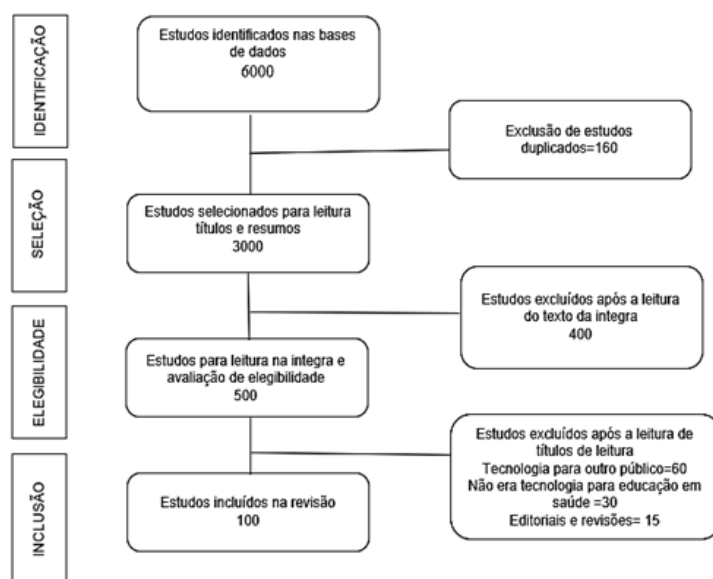
## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura exploratório descritivo com abordagem quantitativa, utilizando artigos, disponíveis nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library online (SciELO); Google Acadêmico; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Se aplicam como descritores “saúde”, “diabetes mellitus tipo II” “estilo de vida”, “impacto na saúde” “enfermagem”.

A busca foi feita para o período compreendido entre 2017 à 2021. A população-alvo para o desenvolvimento de pesquisa consistiu em artigos com a temática sobre o impacto do diabetes mellitus tipo II, na qualidade de vida de seus portadores. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos voltados para a temática principal. Os critérios de exclusão foram artigos que não corroboravam com a temática ou fugiam do assunto.

Tendo como objetivo analisar o impacto da DM II na qualidade de vida de seu portador, realizou-se uma pesquisa exploratória, na qual a avaliação da qualidade de vida foi o principal enfoque do artigo.

**Figura 1:** Fluxograma de estudos de seleção primarias. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

A diabetes mellitus tipo II, foi considerada por muito tempo como uma doença insólita na infância e na adolescência. Não obstante, nos últimos anos, é cognoscível o aumento de sua incidência nessa faixa etária, sobretudo, com características similares às dos adultos idosos onde são os mais acometidos. O aumento significativo dessa epidemia mundial em decurso do aumento da obesidade e sedentarismo na contemporaneidade (MACÊDO *et al.*,2018)

A maior incidência de pacientes com DMT II, encontra-se na faixa etária dos 65 aos 75 anos. A diabetes é particularmente prevalente entre os idosos, com mais de 50% das pessoas > 65 anos que sofrem algum grau de intolerância à glicose. Essa doença afeta, principalmente, as faixas etárias mais elevadas, sem distinção de raça, sexo ou condições socioeconômicas, e sua importância aumenta de acordo com sua prevalência na população mundial (PACE *et al.*,2019).

O programa de educação sobre a diabetes tem por objetivo aumentar o conhecimento sobre a doença, desenvolver habilidades para o autocuidado, estimular mudanças de comportamento, proporcionar suporte para solucionar problemas diários decorrentes dessa doença e prevenir complicações agudas e crônicas (VAITSMAN J, ANDRADE; 2017).

O tratamento da diabetes visa, predominantemente, ao controle glicêmico. A Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda também como objetivos: aliviar os sintomas, melhorar a qualidade de vida, prevenir complicações agudas e crônicas, reduzir a mortalidade e tratar doenças associadas (REIS,2020).

Segundo a American Diabetes Association (ADA) a melhor estratégia para a promoção da saúde e redução DCNTs é manter uma alimentação equilibrada. Sendo assim, a dieta adequada e saudável se faz extremamente importante para pessoas com DMII, para o controle, tratamento e prevenção de complicações (FONSECA; ITO, 2018).

Neste contexto, destaca-se o papel fundamental do profissional nutricionista no cuidado de pessoas com DM II, com o objetivo de aplicar a dietoterapia adequada à situação clínica, promover qualidade de vida e reeducação alimentar, manter os níveis de glicemia adequados e orientar a fazer escolhas mais saudáveis de acordo com suas necessidades (MATTOS; NEVES, 2019).

O tratamento da DM visa a manutenção do controle glicêmico e metabólico, sendo fundamental a fidelidade do paciente a ele para o controle de complicações associadas. O paciente com a DM precisa ser orientado a seguir tanto a prescrição de medicamentos como as mudanças de estilo de vida, que compreendem o seguimento de dieta específica e a prática de atividade física. No caso de uso de medicamentos existem duas opções de tratamento: os antidiabéticos orais e a insulino terapia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Diabetes mellitus tipo II: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica Relações entre qualidade de vida e diabetes mellitus tipo II	MATTOS, F. P.; NEVES ANDERSON, B.J.; HOLMBECK, G.; IANNOTTI, R.J.; MCKAY, S.V.; LOCHRIE, A.; VOLKENING, L.K.; LAFFEL, L.	Investigar as principais características dietoterápicas nos casos da DM tipo II  Descrever o impacto do diabetes na qualidade de vida de pacientes de dm II se dá desde o diagnóstico até a manutenção do tratamento, podendo interferir nas relações sociais e no desenvolvimento	A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. Revista Práxis.  Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. Revista da Escola de Enfermagem
Condições de saúde de pacientes com diabetes <i>mellitus</i> tipo II cadastrados na Estratégia Saúde da Família	TAVARES DMS, CÔRTEZ RM, DIAS FA	Descrever as condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo II (DMII) com idade <75 anos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família	Qualidade de vida de idosos com diabetes <i>mellitus</i>
As complicações crônicas da diabetes mellitus: impactos na qualidade de vida	ALMEIDA, SÉRGIO AGUINALDO DE ETAL	Conhecer, por meio da literatura técnico científica, as complicações crônicas d Diabetes Mellitus e o impacto na qualidade de vida de seus portadores	Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo

Nesta revisão foram selecionados 32 artigos, dos quais 5% foram identificados no LILACS, 600 (60%) no SCIELO, 30% na BVS. Desses 60 % tinham sido publicados em periódicos de enfermagem 30% em revistas interdisciplinares de saúde e 5% em revistas de outras áreas de saúde.

Todos os textos incluídos foram descritos na língua portuguesa. Em relação a categoria profissional dos autores trinta e dois artigos (0,32%) os autores corroboram com a temática e foram descritos por médicos e enfermeiros, e apenas por enfermeiros 1,6% e em duas (13%), publicações não foi possível identificar essa informação.

## DISCUSSÃO

Sobre a qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo mostrou que houve melhora na qualidade de vida em quase todos, após participação no programa de educação em saúde, concluindo-se que a participação de pacientes com DM em programas educativos contribui não só para melhoria da qualidade de vida, mas também para melhorar sua percepção acerca do seu estado geral de saúde (FARIA *et al.*, 2017).

De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), o estilo de vida, alterações do consumo alimentar como prática reduzida, ou inexistente, de atividade física exercem influência significativa no desenvolvimento de diabetes mellitus tipo II na população em geral. Além disso, o desenvolvimento socioeconômico e o crescimento da industrialização também são fatores relacionados ao desenvolvimento dessa patologia.

Dentre os diversos fatores de risco para o desenvolvimento da DM tipo II em indivíduos adultos, se sobressaem os maus hábitos alimentares, frequentemente caracterizados pelo consumo de alimentos ricos em carboidratos (ex.: massas, doces, refrigerantes), além disso nos últimos anos os alimentos como o arroz e o feijão, típicos da alimentação brasileira vem sendo substituídos por alimentos processados e industrializados ricos em sal, gordura trans e saturada que trazem malefícios para a saúde, estando associado com a obesidade e o sedentarismo (DIAS *et al.*, 2018).

A diabetes constitui seletivo grupo das patologias com o maior índice de óbitos no mundo, sendo classificado como um problema de saúde com grande magnitude, e condição crônica que mais cresce, principalmente nos países em desenvolvimento que cerca de 382 milhões de pessoas vivem com DM atualmente e, estima-se que, em 2035 esse valor aumente para 592 milhões de pessoas (FLOR ; CAMPOS;2017).

Conforme a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida pode ser definida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações [...]” (WERNECK, 2019, p. 21)

Na evolução da diabetes, destaca-se a alta morbimortalidade que compromete a qualidade de vida dos usuários, além dos altos custos necessários para a realização do controle da DM e tratamento das complicações agudas e crônicas (CORTEZ *et al.*, 2018).

Tanto na prevenção quanto no controle e tratamento da DM, a intervenção nutricional é extremamente importante, pois através dela é possível desenvolver estratégias simples que auxiliam na melhoria da qualidade de vida do portador, como por exemplo o aumento do consumo de fibras nas refeições, e controle na quantidade e qualidade das refeições (PERA, 2019).

Tal fato reforça a necessidade de disseminação do conhecimento em DM de forma gradativa e interativa com os portadores, na tentativa de melhorar sua adesão e facilitar a compreensão dos aspectos acerca da doença, tornando o processo de aprendizagem permanente (CHAGAS *et al*, 2017).

Faria et al. (2017) demonstrou a importância das palestras educativas, organizadas considerando as dificuldades identificadas pelos profissionais durante o atendimento dos pacientes. Os temas abordados foram: conceito, fisiopatologia e tratamento da DM, atividade física, alimentação, cuidados e exames dos pés, automonitorização, hipoglicemia, complicações crônicas, situações especiais e apoio familiar

Diante disto, a atuação da equipe multidisciplinar deve ser de forma contínua, persistente, e em conjunto com o paciente e a família, de forma a minimizar o surgimento das complicações manejo do paciente ao longo do tempo (GIL; HADDAD; GUARIENTE, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Explorando os resultados, a DM II assume grande importância no contexto dos problemas de saúde pública. O mal controle da doença ocasiona uma série de complicações, as quais podem ser evitadas através do acompanhamento por equipes de saúde e da participação ativa do paciente no seu tratamento diário. Atividades educativas devem ser disponibilizadas com o intuito de prevenir complicações e promover melhor adaptação do paciente à doença, bem como conscientizar o portador sobre a importância da melhora dos hábitos alimentares e do seu próprio cuidado. O presente levantamento mostrou avanços nos conhecimentos sobre diabetes e o impacto na qualidade de vida que a enfermidade ocasiona, alertando para a avaliação de estratégias instrutivas.

Haja vista que a importância do nutricionista junto à uma equipe multidisciplinar abordando, de forma dinâmica e gradativa, o tema “Diabetes Mellitus”, através de ações de educação em saúde, voltadas para o indivíduo portador da DM tipo II e como a alimentação pode melhorar a qualidade de vida dos mesmos, buscando também a integração de suas famílias, auxiliando na melhor compreensão da doença e adesão a um correto tratamento.

Portanto, o tratamento inadequado da DM pode acarretar complicações e comorbidades que depreciam a qualidade de vida do portador. Além disso, o conhecimento necessário sobre a doença e a alimentação e nutrição no tratamento, ainda é escasso, estando relacionado ao baixo nível de escolaridade e renda familiar, que podem dificultar o acesso ao conhecimento, além de idade e aspectos psicológicos. Tal fato reduz a adesão ao tratamento e consequentemente as práticas de autocuidado.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por termos nos dado força para continuar em busca e realizar nossos sonhos. Pois sem ele, nada seria possível, nos concedendo a humildade, sabedoria, saúde e força para suportar os obstáculos que surgiram em nossas vidas.

Nossos eternos agradecimentos as nossas famílias, pois sem ajuda deles não teríamos



conseguido chegar até aqui, onde nos proporcionaram valores e conhecimentos que levaremos ao legado de nossas vidas.

Nosso muito obrigado para nossa professora e orientadora Renata, pelas instruções e sua disponibilidade, apoio e incentivo, sua participação foi indispensável para que tudo ocorresse bem, obrigada a todos que também participaram de forma direta e indireta, para a realizarmos nosso sonho da graduação de Enfermagem, também nosso obrigada para todos os professores que estiveram envolvidos no decorrer desse tempo para tornar nossos sonhos realizados, enfim, agradecemos a todos que puderam compartilhar seus conhecimentos e ensinamentos desde tão desejado sonho que se realizou.

## REFERÊNCIAS

ARSA, G. et al. Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de exercício físico para seu controle. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 103- 111, 2019.

BRASIL, Governo do. Pesquisa, **diabetes atinge 9 milhões de brasileiros**. 2017

BERNAL, MALTA, R. T. I.; ISER, B. P. M.; SZWARCOWALD, C. L.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I. Fatores associados ao diabetes autor referido segundo a pesquisa nacional de saúde, **Revista de saúde pública**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-12, 2017.

BOUNDY, Janice et al. **Enfermagem Médico-cirúrgica**. Tradução Carlos Henrique Cosendey; revisão Sônia Regina Souza. 3º ed. Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde**. Vigitel Brasil 2017.

CHAGAS I. A. et al. Conhecimento de pacientes com diabetes sobre tratamento após cinco anos do término de um programa educativo. **Revista Escolar de Enfermagem**, USP, v. 47, n. 5, p. 1141-1146, 2017

CORDEIRO, J; CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: fundamentação & prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 502-507.

CORRER, C. J. et al. Tradução para o Português e Validação do Instrumento Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil). **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 515-522, 2018.

CORTEZ, D. N. et al. Complicações e o tempo de diagnóstico do Diabetes Mellitus na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 28, n. 3, p. 250-255, 2018.

DIAS, S. M. et al. Níveis de conhecimento de pacientes diabéticos sobre a Diabetes Mellitus tipo II. **Revista Interdisciplinar**. v. 11, n. 3, p. 14-21, jul./ago./set., 2018.

DUNCAN, B. B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento

e investigação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, p. 126-134, 2018. Suplemento.

FARIA, HELOISA TURCATTO GIMENES ET AL. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. 2017, vol.47, n.2, pp. 348-354. ISSN 0080-6234.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de Diabetes Mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 1, p. 16-29, Jan-Mar, 2017.

FONSECA, R.A.C; ITO, M. K. **Educação alimentar e nutricional em pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: uma revisão temática**. 2018.

GIL, G. P.; HADDAD, M. C. L.; GUARIENTE, M. H. D. M. **Conhecimento sobre Diabetes Mellitus de pacientes atendidos em programa ambulatorial interdisciplinar de um hospital universitário público**. Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 29, n. 2, p. 141-154, jul./dez. 2018.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Insulina, glucagon e diabetes mellitus**. In: **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LIMA, L. R. et al. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. **Revista brasileira de gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 180-190, 2018.

LYRA R, MÔNICA O, LINS D, CAVALCANTI N. **Prevenção do diabetes mellitus tipo 2**. Arq. Brás Endócrino, Metab 2019.

MACÊDO, SF et al. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, set-out 2018.

MALTA, D. C. et al. Fatores associados ao diabetes autor referido segundo a pesquisa nacional de saúde, **Revista de saúde pública**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-12, 2017.

MATTOS, F. P.; NEVES S. A. A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. **Revista Práxis, Volta Redonda**, v. 1, n. 2, p. 3, 2019.

PACE AE, NUNES PD, OCHOA-VIGO K. O conhecimento dos familiares acerca da problemática do portador de diabetes mellitus. **Rev Latino-Am Enferm [Internet]**. May-June. 2019.

PERA, R. C. L. **Intervenção nutricional na prevenção e controle da diabetes**. 2019. 44 f. **Monografia (Licenciatura em Ciências da Nutrição)** – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2019.

REIS LA. Avaliação da qualidade de vida em idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Ciência & Desenvolvimento** 2019.

SHULMAN, I. Cellular mechanisms of insulin resistance. **J Clin Invest**. V. 106, p. 171-176, 2019.

SILVA, G. B. M.; SKARE, L. T. Manifestações musculoesqueléticas em diabetes mellitus. **Revista**

**Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 594-609, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2019. São Paulo, **Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2019. 390p.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. Uma proposta de abordagem transdisciplinar para avaliação em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 4, n. 7, p. 113-118, 2018

VAITSMAN J, ANDRADE GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, 2017.

WERNECK, P. L. **Impacto de um programa de educação nutricional no consumo alimentar e na qualidade de vida de pacientes com diabetes tipo 2**. Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP do Grupo Santa Casa. Belo Horizonte, p. 1 -85, 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus**. Geneva (SZ): WHO, 2017.

ZABAGLIA, R. et al. Efeito dos exercícios resistidos em portadores de diabetes mellitus. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, Maranhão, v. 3, n. 18, p. 547-558, 2019.

ZANETTI, M.L. et al. Satisfação do paciente diabético em seguimento em um programa de educação em diabetes. **Rev Latino-Am Enferm [Internet]**. 2020.

### PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DO PARTO CESÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Renner Lopes Hermes<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0558206971010945>

**Thiffany Camacho Cespedes<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2157923834556363>

**Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

**RESUMO: Introdução:** A escolha do tipo de parto para a gestante é um dos momentos mais especiais que tem, uma vez que ela decidiria por onde irá conceber o feto. Dados apontam que nos últimos anos existe um numero expressivo de partos cesarianos em todo o Brasil e que estes números podem aumentar até 2030. Mesmo com grandes riscos este ainda continua sendo a escolha mais frequentemente tanto por parte de médicos como da própria vontade da gestante. **Objetivo:** Identificar as principais medidas de prevenção das complicações do parto cesáreo. **Metodologia:** o estudo trata-se de uma revisão integrativa com 10 artigos extraídos da base de dados Scielo, Pubmed e BDENF com anos de 2016 a 2021. **Resultados:** os dados demonstram que nos últimos 5 anos o numero de partos cesáreos cresceu consideravelmente e junto também aumentou as complicações como hemorragias infecções e outras patologias associadas. **Conclusão:** é necessário entender quais as complicações que regem o parto cesáreo de forma a reduzir estes riscos. Há uma necessidade de direcionar as gestantes para o parto natural e indicar o parto cesariano apenas se realmente for necessário.

**DESCRITORES:** Parto Cesário. Enfermagem. Complicações.

#### MAIN COMPLICATIONS OF CESAREAN DELIVERY: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: Introduction:** The choice of the type of delivery for the pregnant woman is one of the most special moments she has, as she would decide where to conceive the fetus. Data show that in recent years there is a significant number of cesarean deliveries throughout Brazil and that these numbers may increase until 2030. Even with great risks, this is still the most frequent choice, both by doctors and by the pregnant woman's own will. **Objective:** To identify the main measures to prevent

complications in cesarean delivery. **Methodology:** the study is an integrative review with 10 articles extracted from the Scielo, Pubmed and BDEF database with years from 2016 to 2021. **Results:** the data show that in the last 5 years the number of cesarean deliveries has grown considerably and together too increased complications such as bleeding, infections and other associated pathologies. **Conclusion:** it is necessary to understand the complications that govern cesarean delivery in order to reduce these risks. There is a need to direct pregnant women to natural childbirth and indicate cesarean delivery only if really necessary.

**DESCRIPTORS:** Cesarean delivery. Nursing. Complications.

## INTRODUÇÃO

O crescimento vertiginoso de partos cesáreos tem sido acompanhado com um aumento de complicações causado por diversos fatores, esse fenômeno tem sido observado por entidades governamentais e também por pesquisadores, uma vez que o potencial de complicações tanto para mãe quanto para neonato tem crescido (NOVO et al., 2017).

O Brasil possui um alto índice de cesárea representando mais da metade dos nascimentos no país, como fator de agravo esse procedimento ocorre sem uma recomendação do médico o que aumenta o risco de complicações. O aumento desse tipo de procedimento cirúrgico é atribuído a um maior nível de escolaridade materna, a classes sociais mais ricas que buscam a cesárea por conveniência sem possuírem uma real necessidade da realização do procedimento (ALMEIDA et al., 2017).

Nakano, Bonan e Teixeira (2017) completam o aumento da taxa de partos cesáreos está intresicamente ligada a um maior acesso das mulheres a esse tipo de procedimento cirúrgico que tem sido utilizada de forma indiscriminada e sem possuir indicação médica,

Uma alta taxa de parto cesáreo sem indicação médica está associada a um risco aumentado de complicações para a mãe, não só obstétricas, mas também decorrentes de qualquer cirurgia. As complicações podem ocorrer tanto em curto quanto em longo prazo, um risco de morbidade ocorre quando há cesarianas sucessivas que está atrelada a cistomia, lesão intestinal, transfusão de sangue, aumento de tempo operatório, doença adesiva abdominal e enterotomia (VALOIS et al., 2019).

As cesáreas realizadas corretamente e de acordo com as indicações médicas corretas são ações potencialmente salvadoras. No entanto, por um lado, a oferta de cesarianas seguras e oportunas continua sendo um grande desafio em países com alta mortalidade materna, onde a oferta é inadequada e, por outro lado, a oferta excede a demanda de um país para a redução da prática. Apesar da importância do procedimento em alguns casos, as mães e os neonatos estão mais expostos a Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), uma vez que se trata de um procedimento invasivo expondo o organismo a vírus e bactérias (MORAES et al., 2017).

Sepse, uma infecção generalizada, é a segunda principal causa de infecções em todo o mundo e a causa da maioria das complicações em mulheres após o parto. O parto cesáreo aumenta significativamente o risco de sepsis. O enfermeiro é o principal profissional responsável por programar medidas, procedimentos e técnicas para reduzir esses riscos.



As IRAS são uma das principais causas de mortalidade e morbidade na população brasileira. Sendo um tipo de infecção que é adquirida através da internação ou logo após a alta do paciente, sendo intrinsecamente relacionada a procedimentos hospitalares. Durante a internação o paciente está mais suscetível a desenvolver infecção hospitalar. As topografias mais frequentes oriundas da infecção hospitalar do trato urinário, pneumonia, infecção do sítio cirúrgico e sepses (OLIVEIRA et al. 2018).

Nesse contexto a Vigilância Epidemiológica das IRAS consiste em um método de fiscalização ativa e de forma contínua no surgimento e na sua distribuição entre os pacientes, quer seja internado ou não, e as condições higiênicas e dos eventos que podem afetar o risco do surgimento das infecções hospitalares. A vigilância epidemiológica tem o intuito de determinar o nível endêmico das infecções hospitalares, sítios envolvidos, fatores de risco, patógenos hospitalares, resistência antimicrobiana e ocorrência de surtos (ANVISA, 2020).

Segundo Lansky et al (2014) a saúde da gestante e do recém-nascido deve ser prioridade no serviço de saúde, mitigar os índices morbidade deve ser a principal preocupação da equipe de saúde evitando os possíveis agravos e complicações.

Tal justificativa se dá devido inúmeros estudos demonstrarem que o parto cesário pode trazer inúmeras complicações tanto para o feto como para a gestante, desta forma é preciso entender a escolha da gestante em relação ao parto cesáreo e sua ciência a respeito das complicações.

Dessa forma o presente artigo possui como objetivo identificar as principais medidas de prevenção das complicações do parto cesáreo, e como objetivos adjacentes verificar o que é o parto cesáreo e suas características, analisar porque a gestante escolhe o parto cesáreo invés do parto natural, e por fim entender quais medidas e políticas vem sendo aplicadas para mitigar a morbidade materna e do recém-nascido.

## **METODOLOGIA**

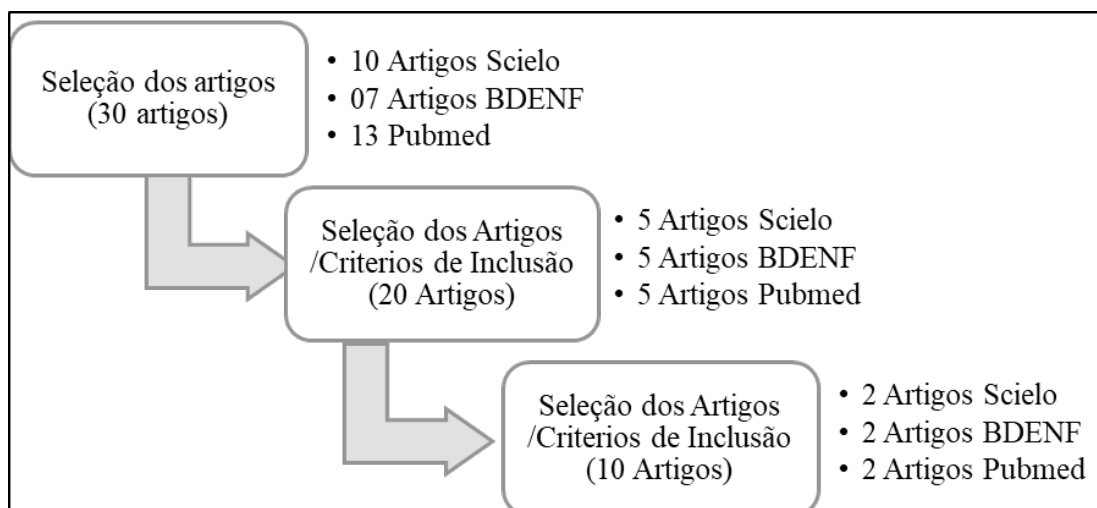
Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão Integrativa da Literatura, que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos (SOUZA, 2010).

Para coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), PUBMED, BDENF, mediante os seguintes descritores: “Complicações”, “Parto cesáreo”, “Riscos” e “Enfermagem”, como termos que poderiam se inter-relacionar.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa e língua inglesa, publicados no período de 2010 a 2021, que tratam do tema pesquisado. Critérios de exclusão foram: artigos com texto incompleto, resumos, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão a partir dos com os títulos, posteriormente foi realizada a análise de resumos e finalmente os artigos foram lidos na integra, sendo elaborado um instrumento para a coleta de informações direto das bases de dados.

**Figura 1:** Fluxograma de Seleção de estudos para a revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.



A partir da coleta de dados, os 30 artigos encontrados foram submetidos à avaliação por meio da aplicação dos critérios de inclusão 20 artigos foram selecionados e após foram utilizados os critérios exclusão 10 previamente definidos no protocolo de pesquisa, e logo em seguida procedeu-se a leitura completa dos artigos para identificar aqueles que respondiam satisfatoriamente à questão de pesquisa e/ou tinham pertinência com o objetivo do estudo e foram selecionados 10 para análise deste trabalho.

## RESULTADOS

Após apresentação de todos os arquivos foram selecionados os 10 artigos que comporão a revisão integrativa, sendo que os artigos foram selecionados de acordo com o título do artigo, autor, objetivo e desfecho de cada um.

**Quadro 1:** Artigos selecionados. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
<b>O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras</b>	N A K A N O , A n d r e z a R o d r i g u e s , BONAN, Claudia e TEIXEIRA, Luiz	Compreender aspectos da formação de um estilo de pensamento que convergem para a ideia da cirurgia como uma forma de parto simples e de poucos riscos, a partir da análise de relatos de obstetras do Rio de Janeiro sobre a utilização da cesariana.	A utilização do parto obstétrico só é utilizado quando a gestante insiste ou quando existe alguma complicação muito grave como hemorragias, ou sufocamento do feto.
<b>Discurso de mulheres na experiência do parto cesáreo e normal.</b>	JUNIOR, Antonio RODRIGUES et al.	Analisar a experiência de mulheres que protagonizaram partos normal e cesáreo.	O parto cesáreo foi utilizado como escolha das gestantes, entretanto em alguns houveram complicações principalmente envolvendo infecções.
<b>Fatores associados à ocorrência do parto cesáreo em um hospital público da bahia</b>	SOUZA, Cinoelia Leal et al.	Analisar os fatores associados à ocorrência do parto cesáreo em um hospital público, no ano de 2014.	Entre as principais complicações estão hemorragias e no pós-parto infecções no local da incisão
<b>Indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos</b>	NOVO, Joe Luiz et al.	Analisar indicações de partos cesáreos em pacientes de baixo e de alto risco provenientes, respectivamente, do Hospital Santa Lucinda (HSL) e do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), do Sistema Único de Saúde (SUS), em Sorocaba, São Paulo.	Os partos cesáreos representam um risco eminente tanto para a gestante como para o feto, desta forma é necessário que haja o máximo de cuidado possível para que se evite ao máximo qual tipo de complicação.
<b>Modelos de assistência e taxa de parto cesáreo/vaginal em hospitais com diferentes tipos de gestão: uma análise de 2.558.496 partos</b>	SALEH, Samir Carlos et al.	Descrever a tendência temporal no Município de São Paulo do parto cesáreo em relação ao parto vaginal, e sua distribuição por maternidades de diferentes tipos de gestão (pública, privada ou ensino/escola) a partir da observação dos dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC.	O parto cesáreo é algo mais presente no ambiente hospitalar do que o parto normal. Uma vez que é a primeira escolha da gestante.
<b>Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil</b>	MASCARELLO, Keila Cristina et al.	Avaliar as complicações maternas precoces e tardias relacionadas à via de parto, por até seis anos após o parto.	Os dados apresentados mostra que os partos cesarianos estão sujeitos a riscos que podem muitas vezes influenciar se o feto e gestante podem viver ou ir a óbito.

<b>Partos cesáreos no Piauí: tendência e fatores associados no período 2000-2011.</b>	M A D E I R O , A l b e r t o , RUFINO, Andréa Cronemberger e SANTOS, Aline Oliveira dos.	Analisar a tendência da proporção de partos cesáreos e fatores associados no Piauí, Brasil, de 2000 a 2011.	Os dados apresentados mostraram que a quantidade de partos cesáreos é muito maior que os partos vaginais. Tal fato se dá devido à própria escolha da gestante em não sentir dor ou passar por qualquer constrangimento.
<b>Incidência de parto cesáreo em uma maternidade no município de Porto Velho – RO em 2017.</b>	PINTO, Jessika Nauama et al.	Descrever a incidência de partos cesáreos, comparando aos partos eutócicos realizados em uma Maternidade Municipal de Porto Velho Rondônia no ano de 2017.	Os partos cesarianos são a maioria na maternidade, sendo que 3 a 5 partos geram algum tipo de complicação principalmente relacionada a infecções.
<b>Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto.</b>	C H I T A R R A , Camila Andrade et al.	Identificar o perfil clínico / obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto.	Os dados demonstram que as parturientes escolhem na maior parte das vezes escolher os partos cesáreos uma vez que é um procedimento muito rápido e que não gera dor.
<b>Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto.</b>	SILVA, Ana Carolina et al.	Analisar a preferência e a satisfação das mulheres com o tipo de parto e a associação com as características sociodemográficas e obstétricas.	Os dados apontam que as gestantes têm preferências por parto cesariano entretanto os dados apresentam que a equipe multiprofissional explica as futuras complicações deste parto.

No presente estudo Chitarra et al (2020), Pinto et al (2020) demonstram que, a incidência de parto cesáreo (84%) está muito acima do limite estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que é de 10 a 15% e que deve aumentar ainda mais até 2030.

Os dados apresentados por Mascarello et al (2018) também mostram que a indicação do parto cesariano se dá muitas vezes porque a gestante não quer sentir nenhum tipo de dor, desta forma quando o médico conversa com ela, observa-se que em grande parte das vezes preferem o parto cesáreo.

Os dados de Souza et al (2018) & Silva et al (2017) também apresentam que a escolha se dá devido às influências patológicas como a não passagem vaginal do feto.

Segundo Madeiro, Rufino & Santos (2017) também mostram que não há exatamente uma política de incentivo e parto normal, mostrando uma área carente de educação em saúde. Nakano, Bonan, Teixeira (2017) explicam que para os médicos um parto cesáreo é mais lucrativo do que um parto normal, além de não envolver o emocional da gestante na hora da retirada do feto.

Saleh et al (2019) afirma que ao mesmo tempo em que o parto cesáreo pode trazer uma facilidade para todos, ela pode trazer também graves complicações como hemorragias que representa grande parte das complicações, no caso de mulheres com HIV, a transmissão cruzada, além de morte fetal, eclampsia entre outros.

## DISCUSSÕES

### Parto cesariano e suas características

A cesárea é uma intervenção cirúrgica que permite que o bebê seja retirado do útero da mãe, ao invés de nascer naturalmente, passando pelo colo do útero e pela vagina.

A cesariana é o procedimento cirúrgico mais realizado no mundo em mulheres em idade reprodutiva; entretanto, ainda há controvérsias quanto às suas indicações. As organizações com maior presença internacional não conseguiram unificar os critérios dos médicos em relação a quando indicar a via abdominal para resolução da gravidez; Isso tem levado a um aumento da prática da operação, situação que vem se acentuando nos últimos anos (MADEIRO, RUFINO, SANTOS, 2017).

O trabalho não progride, a demora no parto é um dos motivos mais comuns para uma cesariana. Isso pode acontecer se o colo do útero não estiver aberto o suficiente, apesar das contrações intensas por várias horas.

Para Souza et al (2018), se o bebê tem sofrimento fetal, a cesariana pode ser a melhor opção se o profissional de saúde estiver preocupado com a mudança nos batimentos cardíacos do bebê.

De acordo com Mascarello et al (2018), se o bebê ou bebês estão em uma posição anormal, uma cesariana pode ser a maneira mais segura de dar à luz um bebê se os pés ou nádegas entrarem primeiro no canal de parto (apresentação pélvica) ou se o bebê estiver deitado de lado ou os ombros entrarem primeiro (apresentação transversal).

Gravidez múltipla, a cesariana pode ser necessária se você estiver grávida de gêmeos e o primeiro bebê estiver em uma posição anormal, ou se você tiver trigêmeo ou mais bebês.

Madeiro, Rufino & Santos (2017), explicam que se existe um problema com a placenta, ou seja, se a placenta cobrir a abertura do colo do útero (placenta prévia), um parto cesáreo é recomendado, ou o cordão umbilical prolapso, ou seja, se parte do cordão umbilical deslizar pelo colo do útero na frente do bebê.

Uma cesariana pode ser recomendada se você tiver um problema de saúde sério, como doença cardíaca ou cerebral. Nakano, Bonan, Teixeira (2017), diz que uma cesárea também é recomendada se você tiver uma infecção de herpes genital ativa no momento do trabalho de parto.

Chitarra et al (2020), explica que se existe uma obstrução mecânica, se tiver um grande mioma obstruindo o canal de parto, uma fratura pélvica gravemente desviada ou se o bebê tiver um distúrbio que pode tornar o tamanho da cabeça incomumente grande (hidrocefalia grave).



Dependendo do tipo de incisão uterina e de outros fatores, geralmente é possível tentar um parto vaginal após uma cesariana anterior. No entanto, em alguns casos, seu profissional de saúde pode recomendar outra cesariana.

Algumas mulheres solicitam uma cesariana com seu primeiro filho para evitar o trabalho de parto ou as complicações potenciais de um parto normal, ou para aproveitar os benefícios de um parto planejado. Pinto et al (2020) diz que isso não é recomendado se você planeja ter vários filhos. Mulheres que fazem várias cesarianas têm risco aumentado de problemas placentários e sangramento intenso, o que pode exigir a remoção cirúrgica do útero (histerectomia).

## Complicações cesárias

A crença de que a cesariana é segura é um dos principais motivos do aumento da prática na América Latina. No entanto, essa intervenção aumenta a probabilidade de sangramento, infecção, remoção do útero e danos aos órgãos vizinhos.

Mascarello et al (2018) explica que assim como outros tipos de cirurgias de grande porte, as cesarianas também apresentam riscos. Os riscos para o bebê incluem:

- Problemas de respiração, onde os bebês nascidos de cesariana eletiva têm maior probabilidade de desenvolver taquipnéia transitória - um problema respiratório caracterizado por respiração anormalmente rápida durante os primeiros dias após o nascimento.
- Lesão cirúrgica, embora raros, cortes acidentais na pele do bebê podem ocorrer durante a cirurgia.

Os riscos para gestante incluem:

- Infecção, após uma cesariana, você pode correr o risco de uma infecção do revestimento do útero (endometriose).
- Hemorragia pós-parto, uma cesariana pode causar sangramento intenso durante e após o parto.
- Reações à anestesia, são possíveis reações adversas a qualquer tipo de anestesia.
- Coágulos de sangue, uma cesariana pode aumentar o risco de desenvolvimento de coágulos sanguíneos dentro de uma veia, especialmente nas pernas ou órgãos pélvicos (trombose venosa profunda). Se um coágulo de sangue chega aos pulmões e bloqueia o fluxo sanguíneo (embolia pulmonar), o dano pode ser fatal.
- Infecção de ferida, dependendo de seus fatores de risco e se você precisar de uma cesariana de emergência, você pode estar em maior risco de uma infecção na incisão.
- Lesão cirúrgica, embora raro, lesões cirúrgicas na bexiga ou nos intestinos podem ocorrer durante uma cesariana. Se ocorrer uma lesão cirúrgica durante a cesariana, pode ser necessária outra cirurgia.

Após uma cesariana, a gestante tem um risco maior de complicações potencialmente graves em uma gravidez posterior do que após um parto vaginal. Quanto mais cesarianas a mulher fizer, maiores serão os riscos de ter placenta prévia e aderência (uma doença em que a placenta adere anormalmente à parede do útero). Silva et al (2017), o risco de rompimento do útero na linha da cicatriz de uma cesariana anterior (ruptura uterina) também é maior se você tentar fazer um parto

vaginal após uma cesariana anterior (VBAC).

## Cuidados antes e pós-Cesária

Se você tem uma cesariana agendada com antecedência, seu profissional de saúde pode sugerir que você consulte um anesthesiologista sobre as condições que podem aumentar o risco de complicações da anestesia.

Além disso, Nakano, Bonan, Teixeira (2017) diz que o profissional de saúde pode recomendar alguns exames de sangue antes da cesariana. Esses testes fornecerão informações sobre o seu grupo sanguíneo e o nível de hemoglobina, o principal componente dos glóbulos vermelhos. Esses detalhes ajudarão a sua equipe de saúde no caso improvável de você precisar de uma transfusão de sangue durante a cesariana.

Se o médico pode pedir que a gestante tome banho e use um sabonete anti-séptico na noite anterior e na manhã de sua cesariana. Não é necessário raspar os pelos púbicos nas 24 horas seguintes à cesariana. Segundo Chitarra et al (2020) isso pode aumentar o risco de infecção no local da cirurgia. Se os pelos púbicos precisarem ser removidos, a equipe cirúrgica os aparará antes da cirurgia.

De acordo com Mascarello et al (2018), um tubo (cateter) pode ser colocado na bexiga para coletar a urina. IVs serão colocados em uma veia em sua mão ou braço para fornecer fluidos e medicamentos.

A maioria das cesarianas é realizada sob anestesia regional, que entorpece apenas a parte inferior do corpo, permitindo que você fique acordado durante o procedimento. As opções comuns incluem raquianestesia e peridural. Em uma emergência, às vezes é necessária anestesia geral. Com a anestesia geral, você não conseguirá ver, sentir ou ouvir nada durante o trabalho de parto.

Para Souza et al (2018), durante o processo de recuperação da cesárea, desconforto e fadiga são comuns. Para promover a recuperação, considere as seguintes medidas:

- Tentar manter tudo o que você e seu bebê precisam ao seu alcance. Durante as primeiras semanas, evite levantar objetos mais pesados do que o seu bebê. Além disso, evite se agachar para levantar objetos.
- Para aliviar a dor da incisão, seu médico pode recomendar uma compressa quente, ibuprofeno (Advil, Motrin, outros), paracetamol (Tylenol, outros) ou outros analgésicos. A maioria dos analgésicos é segura para mulheres que amamentam.
- Para prevenir a infecção, evite fazer sexo por seis semanas após a cesariana.
- Verifique a incisão da cesariana em busca de sinais de infecção como a incisão está vermelha, inchada ou drenando, esta tendo febre, sangrando muito ou se a dor piorando.

Saleh et al (2019) afirma que se, logo após o parto, a gestante apresentar alterações de humor significativas, perda de apetite, fadiga insuportável e falta de alegria na vida, você pode ter depressão pós-parto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstra que os partos cesarianos continuam em alta mesmo após uma forte educação em saúde sobre o tipo e suas complicações. Isto demonstra que o interesse pelo parto cesáreo ainda trás rápidos.

Os dados apresentam que existe um grande numero de complicações em relação a este tipo de parto uma vez que antes, durante ou após é necessário cuidados específico e que muitas vezes não se é levado em consideração o que pode ocasionar infecções, sangramentos, sequelas que podem se tornar irreversíveis.

Portanto, o presente estudo demonstrou a importância de se ter cuidados no parto cesáreo afim de não gerar futuras complicações, sendo necessária uma educação em saúde para orientação da gestante a respeito dos cuidados que ela precisa tomar enquanto estiver em período puerperal.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AILCA, Claudivan da. **Bactérias causadoras de infecção hospitalar: uma revisão de literatura.** 2019.

ALMEIDA, Bruna Gomes et al. **Contribuições do profissional de enfermagem obstétrico para o aumento das taxas de partos normais no hospital particular Francisco Magalhães,** vinculado ao SUS no município de Castanhal-PA. In: 13º Congresso Internacional Rede Unida. 2017.

ANVISA. **Controle de Infecção em Serviços de Saúde.** 2020. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/index.htm#:~:text=O%20Programa%20de%20Controle%20de,ensino%20e%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde.>> Acesso em 01 de out. de 2021.

CHITARRA, Camila Andrade et al. Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto. **Brazilian Journal of health Review Braz. J. Hea. Rev.,** Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7893-7909jul./aug.. 2020.

DE PÁDUA, Elisabete Matallo M. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática.** Papirus Editora, 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de pesquisa.** Atlas, 2002. 4º ed. São Paulo.

- GIROTI, Alessandra Lyrio Barbosa et al. **Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, 2018.
- JUNIOR, Antonio Rodrigues et al. Discurso de mulheres na experiência do parto cesáreo e normal. Revista Saúde.com, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 855-862, 2017.
- LANSKY, Sônia et al. **Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido**. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S192-S207, 2014.
- MADEIRO, Alberto, RUFINO, Andréa Cronemberger e SANTOS, Aline Oliveira dos. Partos cesáreos no Piauí: tendência e fatores associados no período 2000-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. 2017, v.26, n.1, pp. 81-90.
- MASCARELLO, Keila Cristina et al. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**. 2018, v. 2, e180010.
- NAKANO, Andreza Rodrigues, BONAN, Claudia e TEIXEIRA, Luiz Antônio. O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras. Physis: **Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2017, v. 27, n. 03 [Acessado 26 Novembro 2021] , pp. 415-432.
- NAKANO, Andreza Rodrigues; BONAN, Claudia; TEIXEIRA, Luiz Antônio. **O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, p. 415-432, 2017.
- NOVO, Joe Luiz Vieira Garcia et al. **Indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 19, n. 2, p. 67-71, 2017.
- OLIVEIRA, Paula Giarola Fragoso de et al. **Caracterização de Pseudomonas spp. isolados de pacientes, profissionais da saúde e ambiente hospitalar**. 2018.
- PINTO, Jessika Nauama et al. Incidência de parto cesáreo em uma maternidade no município de Porto Velho – RO em 2017. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 33, p. e1241, 4 set. 2019.
- PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- SALEH, Samir Carlos et al. Modelos de assistência e taxa de parto cesáreo/vaginal em hospitais com diferentes tipos de gestão: uma análise de 2.558.496 partos. **Arq. Catarin Med**. 2019 out-dez; 48(4):162-173
- SILVA, Ana Carolina et al. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 19, 2017.
- SOUZA, Cinoelia Leal et al. Fatores associados à ocorrência do parto cesáreo em um hospital público da bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**. V. 42, n.1, p. 76-91 jan./mar. 2018

### FATORES QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

**Juliana de Oliveira Albuquerque<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6008626077035086>

**Nohanna Barbosa Lima<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5449457555802946>

**Valerie Rhaysa Liborio Silva de Oliveira<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5399230312718355>

**Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

**RESUMO:** Objetivo: identificar os fatores existentes na amamentação que podem interferir na amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e levar a interrupção precoce da prática. Método: O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de revisão integrativa de literatura. Baseado em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Literatura latino – americana e do Caribe em Ciência de Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Capes, Scielo e PubMed. Resultados: A partir dos critérios utilizados, foram selecionados 9 artigos, com abordagens de estudos controlados e randomizados, qualitativos, quantitativos e de metodologia integrada. Considerações finais: Os fatores interferentes para o aleitamento materno exclusivo encaixam-se em uma esfera biopsicossocial, porém, com o conhecimento prévio destes, o enfermeiro pode atuar em contrapartida, assumindo um papel encorajador e de suporte para a prática.

**DESCRITORES:** Mãe lactante. Nutrição do lactente. Amamentação exclusiva.



## FACTORS THAT INTERFERE WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING UP TO 6 MONTHS OF LIFE: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: to identify the factors existing in breastfeeding that can interfere with exclusive breastfeeding up to 6 months of life and lead to early interruption of the practice. Method: This study is characterized as an integrative literature review research. Based on a theoretical-bibliographic approach, in an exploratory nature, where scientific journals and articles were used, located in the following databases: Latin American and Caribbean Health Science Literature (LILACS); Database in Nursing (BDENF); Capes, Scielo and PubMed. Results: Based on the criteria used, 9 articles were selected, with approaches to controlled and randomized, qualitative, quantitative and integrated methodology studies. Final considerations: The interfering factors for exclusive breastfeeding are part of a biopsychosocial sphere, however, with their prior knowledge, the nurse can act in return, assuming an encouraging and supportive role for the practice.

**DESCRIPTORS:** Lactating mother. Infant nutrition. Exclusive breastfeeding.

### INTRODUÇÃO

O leite humano, produzido através da amamentação, é o alimento mais recomendado para todas as crianças desde o seu nascimento. Os nutrientes existentes nele são considerados completos e adequados para o crescimento e desenvolvimento saudável, desde recém-nascido até os primeiros 2 anos de vida. Possui vários pontos positivos, tais como: fácil e rápida digestão pelo organismo da criança, além disso contém anticorpos e outras substâncias capazes de proteger a criança contra várias doenças (LIMA, 2017). Para a mulher também há benefícios inegáveis, tais como diminuição do risco de hemorragia e infecções, menor risco de câncer de mama e ovário (MARTINS et al., 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), através da Estratégia Global para alimentação de lactantes e crianças de primeira infância, faz a recomendação que todas as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade e continuem amamentadas até os dois anos ou mais (WHO, 2002).

As evidências científicas comprovam a superioridade da amamentação materna quando comparadas a outras formas de alimentação da criança, entretanto, a prevalência do aleitamento materno no Brasil, especialmente a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, são inferiores ao que se recomenda (BRASIL, 2015).

Existem diversos fatores que podem interferir na amamentação, sobretudo no aleitamento exclusivo, alguns deles são: desconhecimento sobre as vantagens do aleitamento materno, crenças populares, despreparo dos profissionais de saúde em orientar as mulheres, assim como o suporte inadequado perante possíveis dificuldades. Além disso, a questão de a mulher contemporânea ter atuação no mercado de trabalho por períodos mais longos e fora do lar, outro ponto é a fragilidade das políticas públicas na promoção e incentivo ao aleitamento materno (SILVA et al., 2014).

Tendo em vista a importância e a necessidade de contribuição para o conhecimento científico nesta área, esta revisão possui como questão norteadora: Quais fatores existentes na amamentação podem interferir no aleitamento exclusivo e desencadear o desmame precoce?

Diante do exposto, justifica-se este estudo pela necessidade de mais conhecimento científico para embasar e fortalecer a promoção e encorajamento ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e desta forma trazer mais benefícios advindos da amamentação para a mãe e a criança.

Aprofundando-se o estudo desta revisão, se tem como objetivo identificar os fatores existentes no aleitamento materno que podem interferir na amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e levar a interrupção precoce da prática.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que compreende e visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos sobre o mesmo tema de forma sistêmica (BOTELHO; CUNHA E MACEDO, 2011).

A revisão integrativa é um método que tem como finalidade a síntese de conhecimentos, buscando a aplicabilidade dos resultados obtidos na prática. O estudo é baseado na formulação discursiva sobre os fatores que interferem na amamentação exclusiva até os seis meses, com a finalidade de contribuir de forma benéfica na qualidade dos serviços prestados pelos profissionais de saúde aos clientes.

A pesquisa é produzida a partir de seis fases: (I) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (II) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (III) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; (IV) Categorização dos estudos selecionados; (V) Análise e interpretação dos resultados; (VI) Apresentação da revisão integrativa (ÃNIMA, 2014).

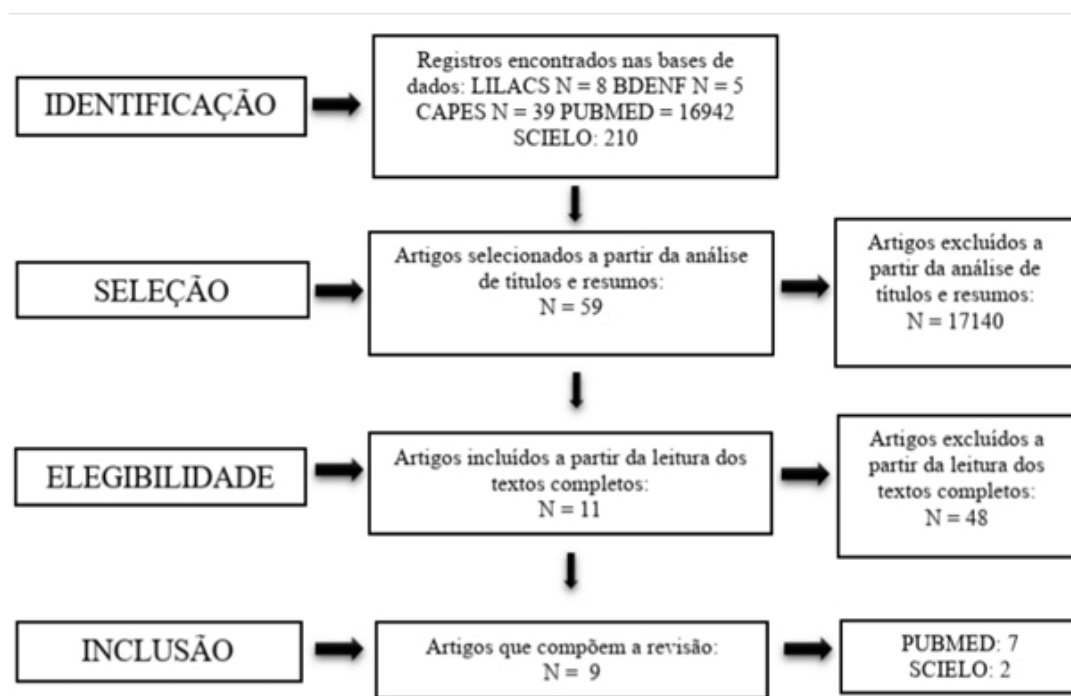
A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter sistêmico com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Para a formulação da pergunta norteadora foi utilizado a estratégia de População Interesse Contexto (PICO) onde é definido a população/pacientes (P); Intervenção (I); Controle (C) e desfecho (O) (SANTOS e GALVÃO, 2014).

Portanto, caracterizou a seguinte estrutura para elaboração: P – Mãe lactente; I – Nutrição lactente; CO – Amamentação exclusiva; Através desta estrutura, foi formulada a seguinte pergunta norteadora: Quais fatores existentes na amamentação podem interferir no aleitamento exclusivo e desencadear o desmame precoce?

Para o levantamento de dados bibliográficos, foram realizadas pesquisas no período de agosto e setembro de 2021, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Mãe lactente, Nutrição Lactente e Amamentação Exclusiva. Selecionados a partir da busca por meio de bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência de Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Public/Publisher Medline (PUBMED), Scielo e Capes.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Nos critérios de exclusão, foram excluídos artigos e as teses, dissertações, monografias, livros e outras revisões que não se encaixaram no tema proposto. O fluxo de seleção para os artigos analisados pode ser identificado na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 9 (nove) artigos, dos quais oito (88,9%) foi identificado na MEDLINE/ Pubmed, um (11,1%) no SCIELO. Desses, sete (77,8%) em revistas interdisciplinares de saúde e dois (22,2%) em revistas de outras áreas da saúde (nutrição e psicologia).

Todos os textos incluídos foram inscritos em inglês e português. Em relação à categoria profissional dos autores, um (11,1%) artigos redigidos apenas por médicos, três (33,4%) por médicos em parceria com enfermeiros, um (11,1%) por médicos em parceria com enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, dois (22,2%) por enfermeiros em parceria com médicos e nutricionistas, um (11,1%) apenas por psicólogos, um (11,1%) por odontologistas.

No que tange ao desenho dos estudos, dois (22,2%) eram metanálise de estudos controlados e randomizados, um (11,1%) estudo de metodologia integrada, quatro (44,5%) estudos qualitativos e dois (22,2%) com abordagem qualitativa e quantitativa. Quanto ao nível de evidência, dois (22,2%) publicações foram classificadas com nível I e sete (77,8%) classificadas com nível IV. Os estudos para análise, pode ser identificado no quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Títulos	Autores	Objetivo	Desfecho	Base de dados
Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review	Jean Prince Claude Dukuzumuremyi; Kwabena Acheampong; Julius Abesig; Jiayou LuO.	Examinar a situação dos conhecimentos, atitudes e práticas das mães em relação à amamentação exclusiva na África Oriental, de modo a fornecer pistas sobre o que pode ser feito para melhorar a amamentação exclusiva.	2020	PUBMED
Interventions for promoting the initiation of breastfeeding	Olukunmi O Balogun; Elizabeth J O'Sullivan; Alison McFadden; Erika Ota; Anna Gavine; Christine D Garner; Mary J Renfrew; Stephen MacGillivray	Identificar e descrever as atividades de promoção da saúde destinadas a aumentar a taxa de iniciação da amamentação. Avaliar a eficácia dos diferentes tipos de atividades de promoção da amamentação, em termos de alteração do número de mulheres que iniciam a amamentação. Avaliar a eficácia dos diferentes tipos de promoção da amamentação atividades, no sentido de mudar o número de mulheres que iniciam a amamentação precocemente (dentro de uma hora após o parto).	2016	PUBMED
Breastfeeding experiences and support for women who are overweight or obese: A mixed-methods systematic review	Yan-Shing Chang; Amaia Artazcoz Galaria; Philippa Davie; Sarah Beake; Debra Bick.	Examine as evidências de (a) barreiras à amamentação e apoio experimentado e percebido por mulheres com sobrepeso ou obesas, (b) apoio demonstrado ser eficaz no aumento do início e duração da amamentação entre essas mulheres, e (c) percepções dos profissionais de saúde, pares apoiadores, parceiros e membros da família em relação ao apoio à amamentação para essas mulheres.	2019	PUBMED
Addressing barriers to exclusive breast-feeding in low- and middle-income countries: a systematic review and programmatic implications	Justine A Kavle; Elizabeth LaCroix; Hallie Dau; Cyril Engmann	Determinar as barreiras à amamentação exclusiva em vinte e cinco países de baixa e média renda e discuta as implicações para os programas.	2017	PUBMED
Guilt, shame, and postpartum infant feeding outcomes: A systematic review.	Leanne Jackson; Leonardo De Pascalis; Jo Harrold; Victoria Fallon	Explorar a culpa e / ou vergonha em relação aos resultados da alimentação infantil.	2021	PUBMED

Impact of Maternal Anxiety on Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review.	Chantal E Hoff; Naimisha Movva; Ana K Rosen Vollmar; Rafael Pérez-Escamilla	O objetivo desta revisão narrativa é examinar a associação entre a ansiedade materna desde a gravidez até 12 meses após o parto e o início, duração e exclusividade da amamentação.	2019	PUBMED
Counseling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis.	Alison McFadden; Lindsay Siebelt; Joyce L Marshall; Anna Gavine; Lisa-Christine Girard; Andrew Symon and Stephen MacGillivray	O objetivo desta revisão sistemática é examinar as evidências sobre a eficácia do aconselhamento em amamentação para informar as diretrizes globais.	2020	PUBMED
Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática.	Isabela Silva Rocha; Luiz Fernando Lolli; Mitsue Fujimaki; André Gasparetto; Najara Barbosa da Rocha	Este estudo teve como objetivo buscar evidências científicas sobre a temática: “Uma mãe com mais confiança em amamentar exclusivamente seu bebê por 06 meses?”.	2018	SCIELO
COVID-19: Relationship and Impact on Breastfeeding-A Systematic Review	Marcelino Pérez-Bermejo; Belén Peris-Ochando; María Teresa Murillo-Llorente	O objetivo deste trabalho é estudar o impacto que o vírus SARS-CoV-2 pode ter na amamentação e se o vírus ou os anticorpos podem ser transmitidos de mãe para filho pelo leite.	2021	PUBMED

## DISCUSSÃO

O aleitamento materno é recomendado mundialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a forma alimentar que melhor proporciona uma nutrição adequada para o desenvolvimento e crescimento saudável do lactente até os seis meses de idade, além disso recomenda-se que a amamentação se estenda até os dois anos ou mais (BALOGUN et al., 2016; CHANG, 2019).

Diante disso, tem sido a principal fonte de nutrientes para crianças, sendo um recurso e processo natural que está associado à redução da mortalidade infantil, redução dos riscos de diabetes, sobrepeso e outros tipos de doenças. (JACKSON, 2021).

A amamentação exclusiva, impacta de forma direta no crescimento e desenvolvimento saudável de uma criança, além disso, a não amamentação aumenta várias condições, incluindo gastroenterite, infecções do trato respiratório, obesidade e problemas comportamentais de neurodesenvolvimento. E para as mães que não amamentam, os riscos aumentam para o desenvolvimento de câncer de mama e de ovário, obesidade, diabetes tipo II e depressão pós-parto (MCFADDEN, 2020; DUKUZUMUREMYI,



2020; KAVLE et al., 2017).

Vale ressaltar que mesmo sendo uma prática amplamente incentivada atualmente, identifica-se que a taxa de mães que amamentam exclusivamente até os seis meses ainda é menor que o esperado. Estima-se que as taxas de mortalidade infantil relacionada a infecções, pneumonia e diarreia são quase 12% mais altas quando os bebês não são amamentados, portanto, o ato de amamentar tem maior eficácia comparado a ações de cunho preventivo a estas doenças (MCFADDEN, 2020).

Nesse contexto existe alguns fatores que interferem na amamentação exclusiva até os seis meses de idade, sendo estes dos mais diversos, tais como: constrangimento em amamentar em público e a falta de locais adequados; a falta de flexibilidade pelos empregadores em relação as mulheres que amamentam e o excesso de publicidade de fórmulas substitutas do leite materno. A respeito da empregabilidade, pontos notáveis são licença maternidade curta, carga horária estendida sem intervalos para amamentar. (BALOGUN et al., 2016; KAVLE et al., 2017).

Além do exposto existe outros fatores apontados, tais como: como mamilos rachados, fadiga, mulheres com sobrepeso ou obesas que possuem tecido adiposo aumentado, tornando assim a posição e o manuseio para amamentação mais difícil. Há também a questão da pega errada da mama que machuca a mãe e não alimenta bem o bebê (CHANG, 2019).

Ressalva-se também o estado emocional da puérpera, onde é sabido que o período pós-parto está associado a muitos estressores psicossociais, como, depressão, ansiedade, culpa em não atender as expectativas da maternidade, vergonha e frustração (HOFF, 2019).

Diante disso a ansiedade diminui a autoestima materna, impactando negativamente as interações mãe-filho e a amamentação. A mesma está relacionada ao estresse materno, que pode interferir na liberação de ocitocina, impactando no reflexo de ejeção do leite e tendo efeito fisiologicamente prejudicial à amamentação (HOFF, 2019; ROCHA et al., 2018).

Atualmente, com a pandemia que acomete a todos, a COVID – 19 também se tornou um dos pontos interferentes na amamentação materna exclusiva, pois com a falta de informações seguras e contundentes, muitas lactantes positivas para o coronavírus optaram por não amamentar, temendo infectarem o bebê (BERMEJO; OCHANDO; LLORENTE, 2021).

Para diminuir esses fatores interferentes, o aconselhamento sobre amamentação se torna uma intervenção de saúde pública eficaz para aumentar as taxas de qualquer tipo de aleitamento materno exclusivo até 6 meses após o parto. Portanto é importante que os profissionais de saúde estejam capacitados para orientar e proporcionar todo o suporte durante o pré-natal e o período puerperal, orientando e aconselhando a cliente sobre os benefícios da amamentação exclusiva para o bebê e para a mesma (MCFADDEN, 2019).

Nesse contexto é de fundamental importância para reduzir esta interrupção precoce do aleitamento materno, os profissionais de saúde que atendem lactantes precisam incluir orientações e educação em saúde, apoio aos pares, treinamento de habilidade práticas, como o ensinamento do posicionamento da pega correta do bebê na mama, orientar sobre a importância do contato precoce da mãe com o bebê, além de orientar sobre possíveis complicações da amamentação, como prevenir e

resolver problemas gerados no período do aleitamento, estando de maneira geral atento as necessidades da sua cliente (BALOGUN et al., 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Corroborando com o objetivo do presente estudo, que consiste em identificar os fatores existentes no aleitamento materno que podem interferir na amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e levar a interrupção precoce da prática, observa-se a gama de situações contribuintes para tal desfecho.

Constata-se que os fatores existentes encaixam-se em uma esfera biopsicossocial desta mulher, que muitas vezes por falta de informação ou por não capacidade de entendimento dá lugar ao cessar precoce da prática, onde acarreta prejuízos sobretudo ao bebê, mesmo sendo de senso comum e unânime que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade é o melhor e mais rico alimento que esta criança poderia receber.

Uma questão muito relevante é que mesmo existindo todos os fatores citados ao longo da pesquisa, como: baixa produção de leite pela mãe, instabilidade emocional, carga horária de trabalho incongruente com a necessidade de aleitamento, fissuras e rachaduras no mamilo, má pega do bebê, infecção por corona vírus (COVID – 19) e outras mais, cabe ao profissional da enfermagem dar as informações corretas, encorajar a prática e ensinar como amamentar, visto que muitas vezes é um ato novo, desconhecido para aquela mulher, existindo muitas que não sabem os reais benefícios deste ato. Os profissionais enfermeiros devem assumir um papel colaborativo e de suporte para que o aleitamento materno exclusivo ocorra.

Diante do exposto, espera-se que este estudo contribua para o encorajamento do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, pois é sabido que tal prática influencia positivamente na saúde desde a infância até a vida adulta. Além disso, que o profissional da saúde tenha mais conhecimento dos fatores interferentes e desta forma se sinta mais seguro para agir em contrapartida, seja mais empático e acolhedor com esta mãe que tanto precisa de suporte neste momento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ÃNIMA EDUCAÇÃO. **Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa**: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. 11 p. Disponível em: < [http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf)> Acesso em 24 de Set de 2021.

- BALOGUN, Olukunmi O. et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, p. 2-7, 2016.
- BERMEJO, Marcelino P.; OCHANDO, Belén P.; LLORENTE, María T. Murillo. COVID-19: Relationship and Impact on Breastfeeding-A Systematic Review. **Publisher of Open Access Journals**, v. 13, n. 9, p. 7-9, julho-agosto, 2021.
- BOTELHO, Louise Lira R.; CUNHA, Cristiano Castro de A.; MARCEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 123-133, maio-agosto, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 17-23 p.
- CHANG, Yan-Shing et al. Breastfeeding experiences and support for women who are overweight or obese: a mixed-methods systematic review. **Maternal e Child Nutrition Published**, v. 16, n. 1, p. 11-15, dezembro-junho, 2019.
- DUKUZUMUREMYI, Jean Prince C. et al. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 15, n. 70, p. 2-3, 2020.
- HOFF, Chantal et al. Impact of Maternal Anxiety on Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. **Advances in Nutrition**, v. 10, n. 5, p. 823-825, maio-setembro, 2019.
- JACKSON, Leanne et al. Guilt, shame, and postpartum infant feeding outcomes: A systematic review. **Rev. Maternal e Child Nutrition**, v. 17, n. 3, p. 21-24, junho- dezembro, 2021.
- KAVLE, Justine A et al. Addressing barriers to exclusive breast-feeding in low- and middle-income countries: a systematic review and programmatic implications. **Public Health Nutrition**, v. 20, n. 17, p. 3127-3130, agosto-outubro, 2017.
- LIMA, Vanessa F. de. **A importância do aleitamento Materno: uma revisão de literatura**. João Pessoa: UFP, 2017. 15-21 p. Disponível em: < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11572/1/VFL05072018.pdf> > Acesso em 21 de set. de 2021.
- MARTINS, Maria Zilda O.; SANTANA, Licia S. Benefícios da amamentação para saúde materna. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, v. 1, n. 3, p.89-90, abril-junho, 2013.
- MCFADDEN, Alison et al. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. **International Breastfeeding Journal**, v. 14, n. 42, p. 5-11, maio-outubro, 2019.
- ROCHA, Isabela S. et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, n. 23, p. 3610-3616, março-outubro, 2018.

SANTOS, Marilene Augusta R. C.; GALVÃO, Márcia Garcia Alves. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, v. 4, n. 2, p. 53, maio-agosto, 2014.

SILVA, Nichelle Monique da; et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. Rio Grande do Sul: **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v.67, n. 2, p. 291-293, março-abril, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy for infant and young child feeding**. UNICEF. Geneva: WHO, 2002. 1-3 p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=2D37AB2CEFF99590BEB00311E42FEA18?sequence=1>> Acesso em em 21 de Set de 2021.

### A INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO CONHECIMENTO FRENTE AO CUIDADO DO IDOSO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Jailton Carlos Almeida de Matos<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9116849243007932>

**Jennifer Karla da Costa Andrade<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2055634330378115>

**Marcela Soares da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9583465014277113>

**Victória Violeta Fernandes Menescal<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4907659868906300>

**Wivianne Lima Brito Góes<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

**RESUMO:** Objetivo: Identificar na literatura como o pouco conhecimento em relação aos cuidados de pacientes idosos influencia na assistência de enfermagem. Metodologia: Foram utilizadas as bases de dados das bibliotecas virtuais, LILACS e BDENF, dos últimos 5 anos, utilizando-se os descritores “Cuidado de enfermagem; Idoso”. Resultados: Realizou-se a busca nos bancos de dados, onde se obteve um total de 135 artigos. Analisou-se cada um e foram aplicados os critérios de exclusão e inclusão, obtendo um resultado final de cinco obras científicas. Considerações finais: Concluiu-se que a falta ou o pouco conhecimento frente ao cuidado do paciente idoso influencia diretamente na assistência de enfermagem prestada, fazendo-se necessária a busca por mais informação e capacitação dos profissionais de enfermagem em relação ao cuidado da pessoa idosa, sendo assim temos a confirmação que o objetivo foi alcançado.

**DESCRITORES:** Cuidado de Enfermagem. Idoso.



## THE INFLUENCE OF THE QUALITY OF KNOWLEDGE REGARDING THE CARE OF THE ELDERLY IN NURSING CARE

**ABSTRACT:** Objective: Identify in the literature how little knowledge regarding the care of elderly patients influences nursing care. Methodology: The databases of virtual libraries, LILACS and BDENF, from the last 5 years were used, using the descriptors “Nursing care; Elderly”. Results: The search was carried out in the databases, where a total of 135 articles were obtained. Each exclusion and inclusion criteria were analyzed and applied, obtaining a final result of five scientific works. Final Considerations: It was concluded that the lack or little knowledge about the care of the elderly patient directly influences the nursing care provided, making it necessary to search for more information and training of nursing professionals in relation to the care of the older person, so we have confirmation that the goals has been achieved.

**DESCRIPTORS:** Nursing care. Elderly.

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento ocorre de forma natural e irreversível, inicia-se no nascimento e vai até a morte, variando de indivíduo para indivíduo (CAETANO, 2006).

Visando assegurar os direitos sociais dos idosos, com a finalidade de prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde desses, utilizando-se dos programas e medidas profiláticas do SUS, criou-se o Conselho Nacional do Idoso por meio da Lei 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Os direitos dos idosos foram instituídos em 1º de outubro de 2003 por meio da Lei nº 10.741, art. 1º que instituiu o Estatuto do Idoso, que assegura a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

Aos idosos são garantidas consultas por profissionais especializados em geriatria e gerontologia, além de atendimento domiciliar. O Ministério da Saúde (MS) por meio da portaria 2.528 de 19 de Outubro de 2006, que resguarda os direitos já estabelecidos pela Lei 8.080/90, respeitando as diretrizes e princípios do SUS, publicou a portaria da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que tem a meta de institucionalizar um atendimento digno e adequado a toda população idosa brasileira.

A assistência de enfermagem ao idoso tem como objetivo aplicar os conhecimentos sobre o processo de envelhecimento para a promoção e recuperação da saúde e a prevenção de doenças, assim ajudando o indivíduo a recuperar sua independência com os cuidados de saúde, tendo como apoio uma equipe multidisciplinar, sendo supervisionado, observado e encaminhado a uma assistência complementar. O corpo de enfermagem deve ter um amplo conhecimento e preparo para o cuidado do idoso, pois são de alta complexidade exigindo uma maior assistência.

O papel do enfermeiro é promover a saúde, através de meios de cuidados relativos à higiene, alimentação, realização de curativos, administração de medicamentos, vacinas, planejamento da assistência, implementação e evolução de enfermagem, entres outras intervenções. Este lida diretamente com o paciente, seus familiares, assim como com outros profissionais de saúde, o que

permite que ele desenvolva mais empatia ao atender a necessidade do outro, fazer o melhor trabalho e estabelecer uma relação de confiança com todos. Ser empático é fundamental para o enfermeiro desenvolver e oferecer um atendimento humanizado.

A enfermagem em si deve zelar para que o idoso alcance hábitos saudáveis, diminuir e compensar as limitações da idade, ajudando com a debilidade da velhice e o processo de morte. A cada ano identifica-se um aumento da população, devido às mudanças demográficas e epidemiológicas, e assim a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, ocasionando o aumento da expectativa de vida da população, por conseguinte a população idosa.

Segundo dados do Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais, em 1950 o número de idosos no mundo era de 2,5 bilhões e no ano de 2020 passou para 7,8 bilhões e, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2018), a população idosa no Brasil alcançará os 29 milhões, tendo uma expectativa para que até 2060 aumente para 73 milhões.

Todos esses dados e muitos outros mostram que futuramente a população idosa no Brasil será predominante. Diante desse aumento, o processo de envelhecimento tem sido visto como um desafio para a saúde pública mundial, já que esses demandam mais atenção e cuidado do que as demais faixas etárias e as instituições públicas e privadas ainda possuem muitos obstáculos para assistir essa população adequadamente, sendo necessário repensar a importância da qualidade de vida do idoso, bem como a necessidade de um cuidado mais humanizado da enfermagem à terceira idade. Diante desse cenário surge a seguinte pergunta que norteia esta pesquisa: Qual o impacto do pouco conhecimento dos enfermeiros quanto ao cuidado do idoso?

Diante dessas considerações, a pesquisa tem como objetivo identificar na literatura como o pouco conhecimento em relação aos cuidados de pacientes idosos influencia na assistência de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa é do tipo revisão integrativa de literatura, uma vez que, tem como objetivo resumir os resultados identificados em artigos científicos correlacionados com a temática em questão. A mesma estruturou-se em seis etapas: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) extração dos estudos primários; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados e 6) análise e síntese dos resultados da revisão. A revisão integrativa é um tipo de metodologia que visa propiciar a revisão do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO), onde P – Idoso; I – Humanização da assistência; Co – cuidado de enfermagem. Dessa forma, elaborou-se a questão norteadora: Qual o impacto da humanização do cuidado de enfermagem no tratamento de pacientes idosos?

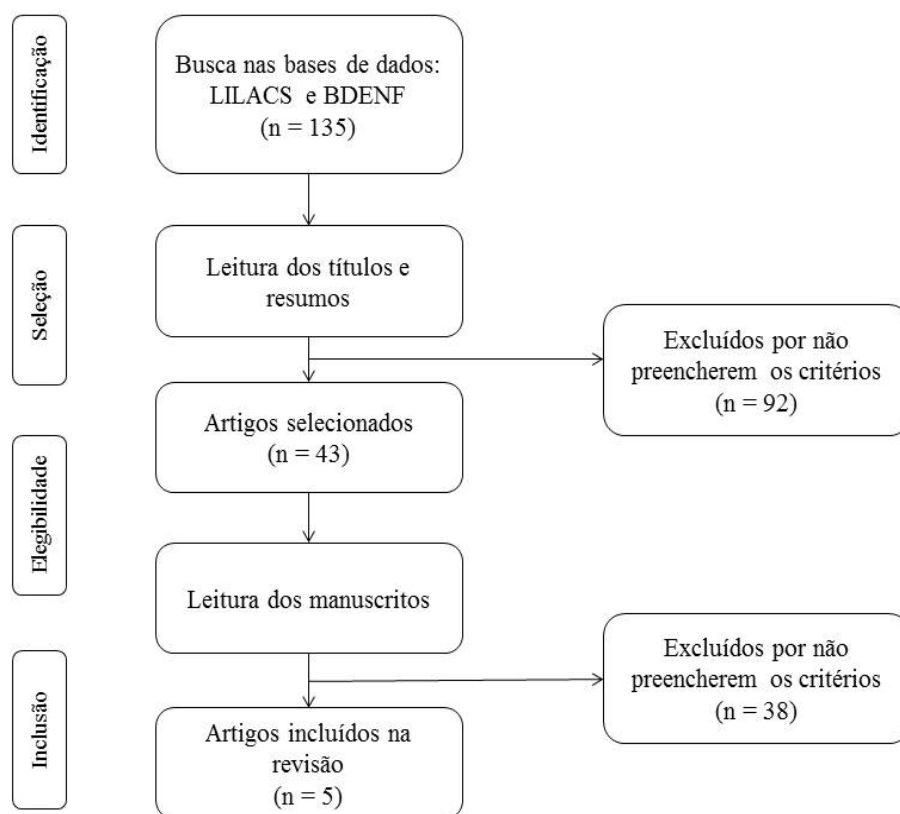
Os critérios de inclusão utilizados foram todos os artigos em português e espanhol que estivessem relacionados com o tema, artigos publicados entre o período de 2016 a 2021 e artigos disponibilizados na íntegra. E os critérios de exclusão foram leituras cinzentas, artigos fora do período estipulado e artigos que não contemplam o objetivo da pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi realizado durante o mês de Setembro de 2021, por meio do acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a busca de artigos: Cuidado de enfermagem; Idoso, conectados pelo operador booleano “AND”, totalizando um total de 135 artigos obtidos. Posteriormente a obtenção dos artigos nas bases de dados, realizou-se uma leitura superficial com a finalidade de identificar quais artigos contemplavam o objetivo da pesquisa e que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, sendo descartadas 92 pesquisas.

Em seguida, os pesquisadores fizeram uma leitura mais minuciosa dos 43 artigos selecionados para identificar quantos artigos contemplariam os interesses do trabalho, no qual se totalizou cinco artigos. Os dados obtidos nos artigos selecionados serão expostos em quadros de maneira a facilitar a compreensão do leitor e, posteriormente, far-se-á o confronto de ideias dos mesmos para explicar essas com os objetivos da pesquisa.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, o trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde. A figura abaixo elenca o resultado desta pesquisa durante o levantamento bibliográfico, no qual se utilizou o método Preferred Reporting Items for System Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados cinco artigos, dos quais quatro (80%) foram identificados na base de dados LILACS e BDENF e um (20%) somente no BDENF. Os cinco foram publicados em periódicos de enfermagem. Dos textos incluídos, quatro (80%) foram escritos em português e um (20%) em espanhol. Em relação à categoria profissional dos autores, quatro (80%) foram redigidos apenas por enfermeiros e um (20%) por enfermeiros em parceria com um professor de matemática.

No que tange ao desenho dos estudos, três (60%) eram estudos epidemiológicos e dois (40%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, uma (20%) publicação foi classificada em nível III, duas (40%) como nível IV e duas (40%) como nível V. Para uma melhor compreensão dos dados obtidos, elaborou-se o Quadro 1 referente a: título, autor (es), objetivo e desfecho do estudo.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Título	Autores/ Ano	Objetivo	Desfecho
1	Qualidade de vida de octogenários hospitalizados	Okuno et al (2019)	Caracterizar os perfis sociodemográficos e econômico, bem como avaliar a qualidade de vida e octogenários hospitalizados.	Evidencia-se a importância de que os cuidados aos idosos hospitalizados sejam planejados e implementados, levando em consideração os fatores que interferem de forma positiva e negativa em sua qualidade de vida.
2	Modelos y teorías para la atención de enfermeira al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermeira-paciente-cuidador	Mastrapa, Gibert e Aguilar (2020)	Diseñar un modelo teórico para la atención de enfermería al adulto mayor.	El modelo del triángulo geriátrico diseñado describe la relación enfermera-paciente-cuidador en servicios hospitalizados. Las relaciones de colaboración y cooperación que se dan entre la enfermera, el paciente y el cuidador caracterizan el proceso de atención de enfermería en la atención al adulto mayor, en servicios hospitalizados.
3	Infrações éticas no cuidado de enfermagem à pessoa idosa	Pereira et al (2020)	Analisar os processos éticos de enfermagem julgados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal envolvendo idosos.	Acredita-se que o estudo possa instigar os profissionais a pensar acerca da sua prática profissional e a respeito das possíveis implicações éticas e legais decorrentes da assistência aos idosos, contribuindo para que a prática de enfermagem seja mais cautelosa e eticamente responsável, considerando as necessidades de cuidados que surgem no cenário atual de envelhecimento populacional.
4	Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa	Freitas e Alvarez (2020)	Compreender, dentro das melhores práticas, as experiências de busca por conhecimento e utilização da experiência profissional dos enfermeiros no cuidado da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde.	Conclui-se que o estudo confirma que os enfermeiros realizam ações que carecem de notoriedade e que estão preocupados com o impacto de suas ações para o usuário idoso, mas, para que as melhores práticas sejam completamente estabelecidas, se faz necessária a imersão científica e metodológica dos profissionais e da gestão, além da busca por conhecimento e valorização da experiência, que já coexistem.



5	<p>Comparação entre gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem antes e após a ocorrência de eventos adversos em idosos em cuidados críticos</p>	<p>Toffoletto et al (2018)</p>	<p>Comparar a gravidade do paciente e a carga de trabalho de enfermagem antes e após a ocorrência de evento adverso moderado e grave em idosos internados em unidades de terapia intensiva.</p>	<p>No contexto da segurança do paciente, a identificação das alterações nas condições clínicas e na carga de trabalho de enfermagem em idosos que sofrem eventos subsidiam a prevenção dessas ocorrências.</p>
---	--	--------------------------------	---	--

## DISCUSSÃO

Em uma pesquisa realizada por Freitas e Alvarez (2020) foi identificado que os enfermeiros, apesar de possuírem conhecimento teórico sobre as etapas da assistência de enfermagem à pessoa idosa, não apresentam segurança para atendê-la sozinhos, necessitando de apoio de outro profissional de saúde, como o médico, para assistir de maneira satisfatória as necessidades apresentadas pelo paciente.

Ainda segundo os autores acima, o pouco conhecimento e a falta de atualização dos profissionais, afeta o cuidado ao idoso e de acordo com os fatos observados acima, um dos fatores identificados que agravam a falta de preparo técnico do profissional enfermeiro, foi a jornada de trabalho, uma vez que, na maioria das vezes, esse possui mais de um vínculo empregatício, diminuindo a disponibilidade de tempo para a participação de atividades de aperfeiçoamento profissional. Outro ponto foi a questão das capacitações serem voltadas mais para a teoria, não atendendo as necessidades práticas que o enfermeiro necessita para assistir um idoso.

Em relação à jornada dupla do enfermeiro, Toffoletto et.al. (2018), também destacou em sua pesquisa que esse aumento da carga de trabalho, incerteza da conduta a ser tomada acarreta em maiores ocorrência de eventos adversos (EA), o que gera consequências em diferentes dimensões no paciente, devendo assim ser analisados por meio de abordagem sistêmica, onde o profissional de enfermagem, como protagonista ativo, tem responsabilidade e dever ético de prestar assistência segura e livre de riscos e danos.

Este, ainda ressalta que em pacientes idosos, internados em área hospitalar, principalmente em setores críticos, os eventos adversos podem ter impacto na qualidade do cuidado de enfermagem e na gravidade do quadro clínico do paciente, por isso é imprescindível que o enfermeiro saiba identificar as características de circunstâncias de risco correlacionadas às patologias que mais acometem essa faixa etária. Pode-se também adotar a execução de alocação de equipes de enfermagem para tornar mais segura a atenção para com pacientes idosos em cuidados críticos.

Em concordância com a ideia de Toffoletto et. al. (2018), Okuno et.al. (2019) em sua pesquisa apontou que idosos hospitalizados por muito tempo podem vir a desenvolver danos a sua saúde, alguns até irreversíveis, visto que correm riscos ao receberem cuidados fragmentados de má qualidade, quando esse deveria ser integrado, holísticos e personalizado para abranger o máximo possível de cuidados, podendo aperfeiçoar o atendimento e a oferta de serviços. O estudo comprova que o cuidado com os idosos hospitalizados requer planejamentos e implementações que visem os fatores que interferem negativa e positivamente na qualidade de vida dos pacientes idosos.

Na pesquisa de Pereira et.al. (2020), também foi correlacionado o despreparo do profissional versus a assistência ao idoso, mas, no ambiente domiciliar, identificando que houve crescimento da falta do cuidado com pacientes idosos na área de saúde, onde a maior parte dos acontecimentos deu-se em residências por parte de técnicos de enfermagem, sendo a negligência a maior das causas de denúncias, o que demonstra o despreparo de diversas ações de cuidado.

Este mesmo autor, abordou em sua pesquisa o seguinte alerta – é relevante que ocorra fiscalização das práticas em relação aos cuidados prestados por profissionais da enfermagem, pelos familiares e pelos órgãos reguladores da profissão, fazendo-se necessária a realização de orientações com os profissionais que foram envolvidos nessas infrações, para que os mesmos possam apresentar um caráter educativo e para haver mudanças de paradigmas.

Apesar, de ser perceptível que a habilidade técnica do profissional exista, as experiências que esses profissionais vivenciam por meio dessa prestação de serviço, trazem uma contribuição muito importante, pois desenvolvem um vínculo de confiança entre o profissional enfermeiro com o paciente idoso. Tal fato demonstra a necessidade de complementar o conhecimento teórico à prática para que essas incertezas e a falta de conhecimento sejam minimizadas, assim como o vínculo criado seja fortalecido e a assistência prestada seja eficaz (FREITAS; ALVAREZ, 2020).

Para minimizar os déficits na assistência do enfermeiro, Mastrapa, Gibert e Aguilar (2020), fato ressaltado pelos autores já citados anteriormente, elaboraram um modelo estratégico de assistência ao idoso pelo profissional enfermeiro. É uma proposta que surge do contexto da assistência ao paciente geriátrico onde, na relação enfermeiro-paciente, é incorporado um novo sujeito, o cuidador, contribuindo para melhorar a prática do cuidado da enfermagem para com o paciente idoso.

A adoção desse modelo favorece a qualidade e a quantidade da assistência, dessa forma analisando criticamente a situação do paciente para tomada de decisões, assim como demonstra a relevância da relação entre profissional e paciente, e da importância dos cursos de aprimoramento para que seus conhecimentos possam aumentar e conseqüentemente melhor qualificação profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido o aumento da população idosa, a saúde do idoso é uma área que está se expandindo, com isso cada vez mais os atendimentos dentro das unidades de saúde serão direcionados a eles, e os profissionais enfermeiros devem estar cada vez mais capacitados para atendê-los, sem temer as adversidades que possam surgir e demonstrando segurança no cuidar. Assim verifica-se a necessidade

de atualização e apoio aos profissionais que atuam com a população idosa.

Detectou-se com as informações descritas, que a falta ou o pouco conhecimento frente ao cuidado do paciente idoso influencia diretamente na assistência de enfermagem, visto que essa é uma população mais frágil que requer cuidado especializados, conhecimento teórico e habilidade técnica do enfermeiro.

Uma das dificuldades encontradas para a execução dessa pesquisa, foi a limitação de artigos referentes à assistência de enfermagem ao idoso, demonstrando a necessidade de haver mais discussões sobre o tema, incentivo dos gestores para execução de ações de capacitação profissional e o estímulo para os profissionais publicarem as ações executadas na assistência a essa população, para que mais acervos científicos sejam produzidos contribuindo para a propagação de conhecimentos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. **Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio**. Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais, 2020. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>> Acesso em: 20 de setembro de 2021.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 de out. de 2003.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 de jan. de 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2006.

CAETANO, L. M. o Idoso e a Atividade Física. Horizonte: **Revista de Educação Física e Desporto**, V.11, n. 124, p.20-28, 2006.

FREITAS, Maria Alice; ALVAREZ, Angela Maria. Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 14, abr. 2020. ISSN 1981-8963.

MASTRAPA, Yenny Elers; GIBERT LAMADRID, María Del pilar; ESPINOSA AGUILAR, Anibal. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. **Revista Cubana Enfermería**, Ciudad de la Habana , v. 36, n. 4, e3056, dic. 2020.

OKUNO, Meiry Fernanda Pinto et al. Qualidade de vida de octogenários hospitalizados. **Texto contexto - enferm.**, v. 28, e20180207, 2019.

PEREIRA, Mayara Cândida et al. Infrações éticas no cuidado de enfermagem à pessoa idosa. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 6, maio 2021. ISSN 2357-707X.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

TOFFOLETTO, Maria Cecilia et. al. Comparação entre gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem antes e após a ocorrência de eventos adversos em idosos em cuidados críticos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 1, 2018.

### PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS À PACIENTES TERMINAIS

**Adiele Freitas Bertino<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8985-9019>

**Alessandra Gomes Marques<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5193-8125>

**Amanda Cavalcante Leal<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-4705-0043>

**Amanda Cavalcante de Souza<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/4603653167335059>

**Karen Barbosa da Silva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-1248-3831>

**Rallyson Ortigas dos Santos<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-6686-3798>

**Kadmiel Candido Chagas<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** Objetivou-se descrever o papel do enfermeiro frente aos cuidados a pacientes terminais. Este estudo foi realizado através de uma revisão de literatura nas bases de dados SCIELO, LILACS, BVS com artigos publicados de 2012 a 2020. Como resultado, percebe-se que no estágio terminal da doença, traz aflições, desânimos, fragilidade e impotência de cunho psicológico, físico, social e espiritual tanto aos pacientes quanto aos familiares. Conclui-se que a utilização dos cuidados paliativos ofertados é necessário de maneira que se tenha o máximo de aceitação desse paciente, para as fases que antecedem a morte, permitindo assim o convívio direto entre profissionais e familiares.



**DESCRITORES:** Doença terminal. Enfermagem. Humanização.

## ROLE OF THE NURSES IN TERMINAL PATIENT CARE

**ABSTRACT:** The objective was to describe the role of nurses in caring for terminal patients. This study was carried out through a literature review in the SCIELO, LILACS, VHL databases with articles published from 2012 to 2020. As a result, it is clear that in the terminal stage of the disease, it brings afflictions, discouragement, frailty and impotence. psychological, physical, social and spiritual for both patients and family members. It is concluded that the use of palliative care offered is necessary in order to have the maximum acceptance of this patient, for the phases that precede death, thus allowing for direct interaction between professionals and family members.

**DESCRIPTORS:** Terminal illness. Nursing. Humanization.

## INTRODUÇÃO

O ato de cuidar é uma atividade eminentemente humana que visa promover o bem-estar do ser fragilizado. O cuidado é parte integrante da vida; sem ele, o ser humano não conseguiria sobreviver. É uma relação de afetividade que se configura numa atitude de responsabilidade, atenção, preocupação e envolvimento com o cuidador e o ser cuidado (PESSINI, 2010).

No que se refere ao cuidar, no que se refere ao paciente acometido por uma patologia específica em estágio avançado e sem qualquer perspectiva de cura, dessa forma a atenção e o cuidado estão voltados as suas necessidades e limitações, portanto o processo de morte é irreversível e o tempo de sobrevivência desse paciente está restrito há dias, semanas ou meses (ARAÚJO, 2012).

De acordo com Barboza (2017, p. 5), “O fim da vida pode cometer qualquer indivíduo, tal acometimento pode acarretar conflitos na vida deste indivíduo bem como de sua família trazendo variados tipos de pensamentos frente ao término de uma vida”.

Quando a doença terminal acontece, também, aos membros da sua família que vivem angustiados com a gestão e evolução da doença e com o doente, os pacientes terminais enfrentam muita dor e sofrimento em razão do abandono das atividades diárias e a incapacidade de se relacionar com outras pessoas devido a efeitos colaterais de medicamentos e tratamentos que podem ofender sua dignidade, dessa maneira isto faz com que o paciente dependa dos conhecimentos e preparação dos profissionais envolvidos (ALVES, 2011).

O paciente que enfrenta o período da terminalidade precisa ter suas necessidades especiais identificadas, para que seja preservada sua qualidade de vida nessa fase, ou seja, o doente terminal é um sujeito que antes de tudo é uma pessoa com a sua vida própria, única e singular (FARINASSO, 2012).

Os Cuidados Paliativos envolvem todas as esferas do paciente, porém em relação aos sintomas físicos, tem-se uma necessidade maior de uma equipe multiprofissional, visando que um consenso no método terapêutico empregado, não permita que a assistência paliativa se torne de alguma forma distanásia, trazendo sofrimento longo ao paciente, ou se aproxime da eutanásia, acelerando o processo de morte (CARDOSO et al., 2017).

Desse modo, o estudo será norteado pela seguinte questão: Qual o papel do Enfermeiro quanto aos cuidados de pacientes terminais?

Objetivou-se descrever o papel do enfermeiro frente aos cuidados a pacientes terminais. Dessa maneira justifica-se tal pesquisa, pois, os cuidados paliativos promovem o alívio da dor e de outros sintomas, integrando diferentes formas de cuidar, oferecendo suporte para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível e ajudando a família e cuidadores no processo de luto.

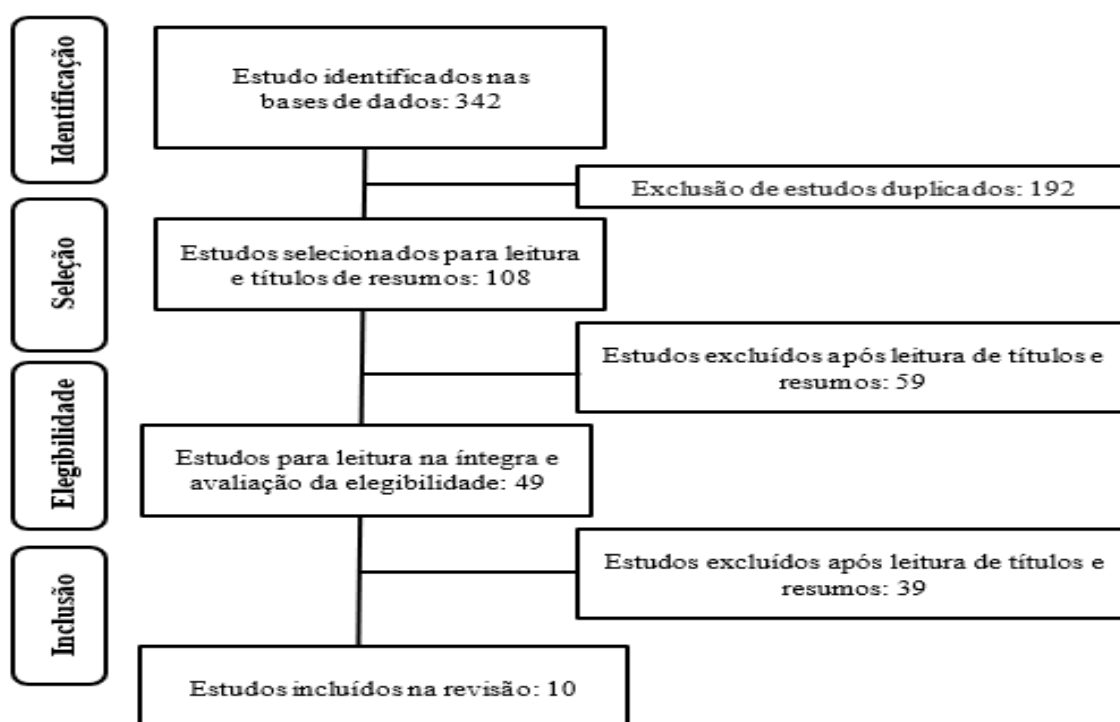
## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de cunho exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. A seleção dos artigos será nas plataformas de busca eletrônica: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Os descritores a serem utilizados: “Doença terminal”; “Enfermagem”; “Humanização” estando isolados ou combinados em português. A triagem inicial dos manuscritos será feita mediante leitura do resumo, e posteriormente a leitura na íntegra do conteúdo para seleção do material científico a ser utilizado de modo a alcançar o objetivo proposto.

Como critério de elegibilidade dá-se por utilização de artigos originais na língua portuguesa, entre os anos de 2012 a 2021, que atendessem as palavras-chave. Como inelegibilidade, teses, monografias, livros e pesquisa que não se enquadravam no tema proposto. O processo de escolha de seleção metodológica pode ser identificado conforme na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Os artigos inseridos para análise de revisão são compostos por 10 artigos publicados entre 2012 e 2021, onde quatro (42,43%) foram publicados em 2017, três (24,29%) foram publicados em 2018, um (42,86%) foram publicados em 2020, 1 foram publicado em 2010 (7,14%), 1 foram publicado em 2016 (7,14%) e 1 foram publicado em 2014 (7,14%), um em 2021 (7,14%). Quanto a base da dados quatro (57%) artigos foram publicados na base de dados da BDENF, três (21,43%) foram publicados na LILACS e três (21,43%) foram publicados na SCIELO.

Após a análise da temática oriundos de diversos estudos, entender-se que o trabalho do enfermeiro é composto por atitudes de apoio, orientações relativas à doença, além da tranquilidade que deve ser passada para o paciente e seus familiares, o trabalho do enfermeiro pode minimizar o sentimento de tristeza, proporcionando assim o enfrentamento e a qualidade de vida (VICENSI, 2016).

Para uma melhor análise dos resultados, os artigos selecionados foram organizados em forma de tabela. Ao todo foram selecionados 10 artigos para fazer abordagem quanto sobre o papel do enfermeiro frente aos cuidados à pacientes em fase terminal.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: A humanização no processo de morte e morrer	Franco et al., 2017	Estabelecer o papel do enfermeiro na execução de Cuidados Paliativos Humanizados a pacientes em processo de Morte e Morrer, delimitando a diferença que os Cuidados Paliativos têm em relação ao modelo comum de assistência e discutir sua relação com a Bioética	A Enfermagem possui o papel de profissional responsável por humanizar a assistência, pois como enfermeiro, sua visão deve estar atenta as reais necessidades que o paciente apresenta
Paciente oncológico em fase terminal: Cuidados Paliativos como medida de conforto	Moreira, D. 2018	Identificar os cuidados paliativos utilizados pela enfermagem para uma transição da vida para o pós-vida de uma forma mais digna.	A utilização de cuidados paliativos se faz necessária, a fim de se utilizarem métodos que proporcionem uma melhor aceitação, por parte do paciente, para as fases que antecedem a morte, facilitando assim, o tratamento e o convívio com profissionais de saúde e familiares.
Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida	Silva et al., 2016	O objetivo do estudo foi investigar a percepção da equipe de enfermagem acerca da espiritualidade nos cuidados de final de vida	Embora a equipe de enfermagem tenha boa aceitação da morte, a espiritualidade é pouco abordada e ainda existe despreparo para abordar este aspecto na assistência ao paciente em fase final de vida
Fatores que influenciam a vivência da fase terminal e de luto: perspectiva do cuidador principal	Pazes et al., 2014	Descrever os fatores que, na perspectiva do cuidador principal, influenciaram a vivência do processo de doença em fase terminal e de luto da morte da pessoa próxima.	Além de equipes específicas, é indispensável a formação e competências básicas em cuidados paliativos, por parte da generalidade dos profissionais de saúde.
Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico	Santos et al., 2018	O estudo objetivou descrever os cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico.	A partir do diagnóstico de câncer até os cuidados paliativos se estabelece uma relação entre enfermeiro e paciente com o intuito de proporcionar uma melhor assistência a este, por parte do enfermeiro, que visa minimizar o sofrimento
Qual o papel da enfermagem na assistência do paciente terminal em UTI?	Lereno, C. 2021	Mostrar a importância da Equipe de Enfermagem no processo de Assistência a pacientes com Cuidados Paliativos em UTI.	A importância do desafio de preparar uma Equipe que saiba lidar e se identificar com esse tipo de paciente, profissionais que visam uma nova abordagem do Cuidar

Papel do enfermeiro frente aos cuidados à pacientes terminais	Fonseca et al., 2017	Descrever o papel do profissional enfermeiro diante dos cuidados à pacientes terminais.	É importante que os enfermeiros sejam qualificados para que as ações sejam implementadas de forma mais específica zelando pela melhoria na qualidade de vida
Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias	Prado et al., 2018	Compreender, na perspectiva da complexidade, as condições que influenciam as interações dos profissionais de saúde diante da morte e do morrer de pacientes adultos hospitalizados e às suas famílias.	As condições causais destacam as múltiplas conexões estabelecidas para o cuidado no processo dialógico da morte/morrer e revelam a complexidade do cuidado ao corpo sem vida.
Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	Alencar et al., 2017	Identificar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.	Mediante a fragilidade dos sentimentos dos enfermeiros urge apoio ao profissional da área oncológica com formações de grupos de apoio ao profissional.
A assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal: revisão integrativa	Coropes et al., 2016	Abordar as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal.	É necessário fundamental mudança na formação, proporcionando aos enfermeiros uma base mais sólida para atuarem na oncologia paliativa.

## DISCUSSÃO

Na cultura ocidental, a morte foi deixando de ser uma experiência vivida dentro do ambiente familiar, passando a acontecer rotineiramente em ambiente hospitalar e com pouca intervenção familiar, nota-se ainda no contexto social, ausência de reflexão sobre o morrer e a morte como sendo processo natural da vida, sendo entendido por algumas pessoas com algo a ser reprimido e que passou a ser responsabilidade dos profissionais de saúde.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos definem-se como o cuidado prestado não somente físico, mas também emocional, espiritual e social a uma pessoa que está no final da vida portando uma doença grave ou terminal, proporcionando cuidados necessários para ajudar o paciente, fazer com que ele se sinta melhor e então tenha uma melhor qualidade de vida (OMS, 2014).

De acordo com Franco et al., (2017), a enfermagem possui papel profissional de estabelecer mudanças na qualidade de vida ofertada ao paciente em fase terminal, sendo chamados esses processos de humanização. Para Moreira et al., (2018), reforça que é necessário identificar qual a patologia crônica desse paciente, de maneira que se possa ofertar medidas de conforto facilitando assim o tratamento e o convívio com seus familiares e profissionais de saúde.



Segundo Silva et al., (2016), a equipe de enfermagem está conectada 24 horas do dia aos pacientes de leve, média e alta complexidade, portanto a percepção dos cuidados que esse paciente e familiar necessita é sobretudo exposta que em questão de espiritualidade ainda se tem um despreparo notório por parte de algumas equipes de enfermagem. De acordo com Pazes et al., (2014) é necessário descrever os fatores que abrangem as esperanças e perspectivas do cuidador principal, visto que estes influenciam a vivência do processo deste paciente terminal e a necessidade de encarar o luto do seu familiar.

De acordo com Santos et al., (2018), os cuidados paliativos ou cuidados com pacientes terminais, requer cuidados prestados pela equipe experiente e dotada de conhecimento técnico científico, sendo que o enfermeiro especialista em oncologia na maioria das vezes é o profissional em questão para lidar com estes cuidados, ora familiar ora paciente. E, Fonseca et al., (2017) refere que além da qualificação supracitada, é necessário que o enfermeiro zele pela qualidade de vida e cuidados ofertados a este paciente terminal.

De acordo com Lereno et al., (2021), dentro da unidade de terapia intensiva, o enfermeiro encontra muitos desafios, entre eles deparar-se com o processo da espera da morte, que muitas das vezes é doloroso para os profissionais, familiares e pacientes, sendo este profissional dotado de ações que zelem pela segurança bem-estar, permitindo assim o máximo de conforto.

Para Prado et al., (2018) é necessário compreender a complexidade do tratamento crônico que este paciente terminal apresenta, visto que, as condições influenciam conforme o autor para o processo da morte e o morrer de pacientes hospitalizados. Segundo Alencar et al., (2017), os sentimentos de enfermeiros que atuam diretamente com pacientes com câncer terminal e em processo de morte/morrer, devem compreender o processo dialógico do acompanhamento até o cuidado do corpo sem vida.

Segundo Coronones et al., (2016), a assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal deve abordar as dificuldades deste diagnóstico, sempre buscando entender e melhorar a qualidade de vida do paciente e o informativo familiar, visto que além do sofrimento do paciente, o familiar vive tudo isso sem perspectiva de melhora do seu ente querido.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidar de uma pessoa no fim da vida é um evento cada vez mais comum e constitui um desafio a nível físico, emocional, relacional e desenvolvimento do cotidiano. A integridade familiar, processo emocional caracterizado por sentimentos de conexão, continuidade e pertença na família, constitui um desafio normal no desenvolvimento das pessoas idosas, influenciado por fatores do sistema familiar.

O paciente em fase terminal de uma doença tem a necessidade de inúmeros cuidados, orientações e considerações durante o processo, portanto é necessário que toda a equipe de enfermagem tenha conhecimento sobre os cuidados paliativos, visto que este é um desafio para as instituições e profissionais de saúde, devido a necessidade de implementação de diversas competências referidas ao cuidado.

É importante que os enfermeiros sejam qualificados para que as ações sejam implementadas de forma mais específica zelando pela melhoria na qualidade de vida e consequente proteção aos direitos dos pacientes. Para tanto, é importante a implementação desta temática nas grades curriculares das instituições de ensino superior visando a garantia de uma assistência holística, diferenciada, humanizada e de qualidade.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. B. F. **Paciente terminal: Reflexões sobre dilemas éticos e cuidados paliativos.** Recuperado em 2 jul. 2011. (2011). Disponível em:< <http://santosediniz.com.br/mba-em-gestao-de-planos-de-Saude/tcc/TCC-VICTOR-alves.pdf>>. Acesso em: 19 de fev de 2021.

ARAÚJO MMT, SILVA MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. **Rev Esc Enferm USP**; v. 46, n 3, p. 626-632, 2012.

CARDOSO DH, MUNIZ RM, SCHWARTZ E, ARRIEIRA ICO. **Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional.** Texto Contexto Enferm.; v. 22, n 4, p. 34-41, 2013.

FARINASSO ALC, LABATE RC. Luto, religiosidade e espiritualidade: um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. **Rev. Elet. Enf**; v 14, n 3, p.588-595, 2012.

Organização Mundial de Saúde: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**; 2014 [Acesso em 2017 nov. 28]. Disponível em <[paliativo.org.br/OMS-mais-de-20-milhoes-precisam-de-cuidados-paliativos-todos-os-anos/](http://paliativo.org.br/OMS-mais-de-20-milhoes-precisam-de-cuidados-paliativos-todos-os-anos/)>. Publicado em 28/01/2014.

PESSINI, L. **Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo.** Rev. Bioet; v. 18, n. 3, p. 49- 60, 2010.

Portaria N° 702, de 21 de março de 2018 - Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html). Acessado em: 29 de maio de 2021

SALIMENA AMO, TEIXEIRA SR, AMORIM TV, PAIVA ACPC, MELO MCSC. O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. **Rev Cogitare Enferm.** v. 18, n. 1, p.2-7, 2013.

VICENSI, MC. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Rev Bioética** v.24, n.1, p. 10-12, 2016.

### O PAPEL DO ENFERMEIRO COM CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES DE NEOPLASIA MAMARIA: REVISÃO INTEGRATIVA

**Adriana Guimarães Araújo<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7892-5984>

**Dyane Priscilla Barros dos Santos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8210-9768>

**Marciele de Assis Coelho<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-0866-0500>

**Kadimiel Cândido Chagas<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** O presente trabalho é uma revisão de literatura integrativa e tem como tema os cuidados paliativos do enfermeiro com pacientes de neoplasia mamaria. A temática é de suma importância devido o alto numero de incidência do câncer mamário. Com um principal objetivo de descrever o papel do enfermeiro no tratamento e cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama, onde se chegou a conclusão da importância desse tratamento aos pacientes em fase terminal para amenizar a sintomologia da doença além da importância da interatividade entre a família e o profissional da enfermagem com o intuito de melhorar a qualidade de vida desse paciente como gerar segurança nos familiares.

**DESCRITORES:** Cuidados Paliativos. Câncer de mama. Enfermeiro.

#### THE ROLE OF THE NURE ITH PALLIATIVE CARE FOR BREAT CANCER PATIENT INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** The present work is an integrative literature review and its theme is the palliative care of nurses with breast cancer patients. The theme is of paramount importance due to the high incidence of breast cancer. With a main objective is to understand the role of nurses in the treatment and palliative care of patients with breast cancer, which reached the conclusion of the importance

of this treatment for patients in the terminal phase to alleviate the symptomology of the disease in addition to the importance of interactivity between the family and the nursing professional in order to improve the quality of life of this patient and generate security in family members.

**DESCRITORS:** Palliative Care. Breast Cancer. Nurse.

## INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia que tem atingido milhares de pessoas no mundo inteiro, tornando-se uma das patologias que mais leva a óbito o paciente. Esta patologia tem um período considerado como uma evolução silenciosa o que pode levar algum tempo para ser detectada. Em pesquisa realizada por Silva et al., 2019 foram identificados mais de 100 tipos, sendo que a maioria já possui cura com o tratamento correto, isso se for detectado em estágio inicial (SILVA et al., 2019)

Segundo o Instituto Nacional do câncer INCA (2018), no Brasil, somente no biênio 2018/2019, existe a ocorrência de seiscentos mil casos de câncer, um número alarmante e segundo esses mesmos dados a incidência da patologia com novos casos tende a aumentar. O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo foi responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. No mundo todo uma em cada seis mortes são relacionadas à doença.

As doenças neoplásicas podem afetar quase todos os sistemas orgânicos do paciente e suas principais complicações são infecciosas, hematológicas e alguns distúrbios eletrolíticos/metabólicos, causando assim mais sofrimento físico e psíquico neste paciente e outro fator que se deve levar em consideração é o período álgico que causa sofrimento (BRASIL, 2019).

Esse tipo de câncer é considerado o tipo mais comum entre as mulheres no mundo todo. Estima que no ano de 2019, o Brasil correspondeu a 25% de todos os diagnósticos no mundo, totalizando 60 mil novos casos de câncer, sendo que 16.927 pessoas vieram a óbito e 203 eram homens, que apesar do caso ser raro, as estimativas indicam que 1% dos casos de câncer na mama é em homem. No Brasil diante da incidência em outros países é considerada baixa a sobrevivência dessas mulheres, o que significa que elas são diagnosticadas de forma tardia o que influencia de forma negativa o tratamento.

O processo de tratamento para este tipo de câncer é um dos mais dolorosos, pois além dos sintomas físicos já relatados, a paciente precisa de cuidados específicos e nesse aspecto pode contar com o auxílio do enfermeiro por ser o profissional que mais tempo permanece com a paciente e muitas vezes o primeiro a identificar os efeitos indesejáveis (INCA, 2020).

Neste sentido, as ações de enfermagem compreendem todo o cuidado, seja ele preventivo, curativo e de reabilitação, antes, durante e após tratamento ou no controle dos sintomas. Cuidar, em enfermagem, é planejar e realizar intervenções para melhorar as respostas dos pacientes quanto aos problemas de saúde. O enfermeiro é o profissional capacitado para fornecer assistência direta a essa paciente e desta forma, ele pode desempenhar um papel educacional e influenciador para as mesmas sobre a melhor forma de manejar seus sintomas, como também ensinar a lidar de forma amena com a morte (HORTA; MARTINS e PINA, 2016).

Os cuidados paliativos quando foram idealizados, se referia ao tratamento de pacientes terminais oncológicos, mas hoje essa visão esta mudando e sendo estendido também para outras patologias que ameaçam a vida por ser progressiva ou até mesmo não ter cura, mas também não se pode pensar que esses cuidados devem ser empregados somente em pacientes em estado terminal, pois seu principal objetivo é promover uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares por meio de prevenção e alívio ao sofrimento (FREIRE et al., 2018).

Diante disso, referente a pergunta norteadora, questiona-se: Qual o papel do enfermeiro diante da paciente com neoplasia mamaria sob os cuidados paliativos? Nos cuidados paliativos o enfermeiro desenvolve ações de diferentes abrangências, traçando sempre um plano de cuidados, orientação ao uso das medicações conforme prescrição medica, na orientação para prevenção de outras patologias em decorrência as sequelas seja da patologia ou do próprio tratamento, como feridas, fadiga, ansiedade, controle da dor, depressão entre outros.

O enfermeiro acima de tudo é o profissional com a responsabilidade de orientar nos cuidados paliativos como o autocuidado, adequação do ambiente, seja ele, estrutura física para facilitar a mobilização da paciente ou mesmo a estrutura emocional (GOIS e BRANDÃO, 2020). Quando o paciente entra nessa fase necessitando desses cuidados ele está em um momento de fragilidade e insegurança, necessita muito mais que uma medicação ou atendimento médico, mas sim de amor, carinho, respeito, conforto, bem-estar e atenção.

Que são elementos indispensáveis ao tratamento humanizado. A dor e o sofrimento devem sem minimizados utilizando todos os recursos disponíveis, isso faz parte dos cuidados paliativos com o paciente. Sabe-se que nesse momento bate o desanimo a fragilidade a insegurança e neste momento o papel do enfermeiro é fundamental, principalmente na questão do atendimento humanizado (ATTY et al, 2018).

Este estudo tem como relevância, principalmente social que consiste no auxílio para que o paciente viva de maneira mais ativa diante da enfermidade, e como principal objetivo descrever o papel do enfermeiro no tratamento e cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva exploratória na modalidade revisão integrativa, por ser um método de pesquisa mais usado, como ferramenta na área de saúde, com abordagem qualitativa, que visa discorrer sobre os fundamentos na construção da temática com bases em artigos já publicados.

As buscas foram realizadas nas bases do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e em outros arquivos se necessário.

Como critério de inclusão foram utilizados artigos no idioma português, publicados nos últimos cinco anos (2016-2021) com acesso livre e online que compartilhem a temática relacionada ao objetivo proposto. Critério de exclusão: artigos, monografias, dissertações, teses duplicadas

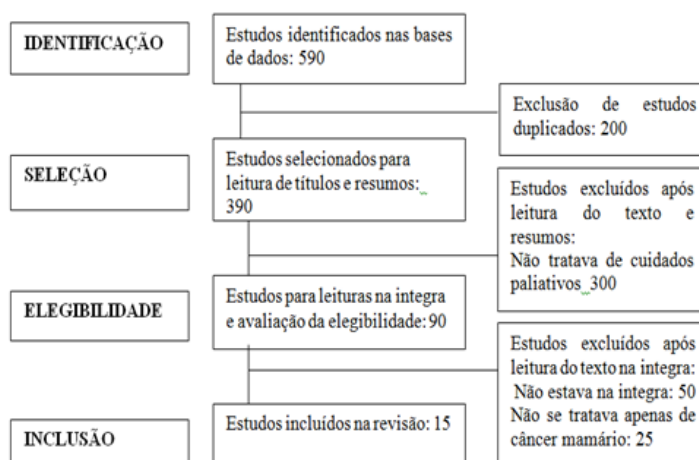


na plataforma, e livros que não respondem a temática. Após a realização da leitura da literatura selecionada na íntegra foi realizada a organização pela temática proposta.

Finalmente, após a análise dos artigos os resultados foram apresentados em tabelas. Para o embasamento teórico do referente artigo onde foi realizado a busca de descritores oficiais no DeCS (Descritores de Ciência em Saúde) sendo escolhidos para esta pesquisa “Cancer da mama”, “enfermeiro” e “cuidados paliativos”. Um instrumento para consolidação dos dados por meio de fichamento dos artigos para desenvolvimento no período de pesquisa com o objetivo de organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas levando em consideração a questão norteadora de qual o papel do enfermeiro diante da paciente com neoplasia mamária sob os cuidados paliativos? .

Após a leitura dos artigos selecionados e a devida organização dos mesmos conforme temática proposta foi realizada catalogação dos dados. Nessa pesquisa não houve necessidade de submissão ao comitê de ética por não se tratar de coleta de dados em seres humanos, de acordo com a Resolução nº. 466/12 (BRASIL, 2012). Desta forma, o fluxograma abaixo mostra o processo de seleção dos artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação, PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.

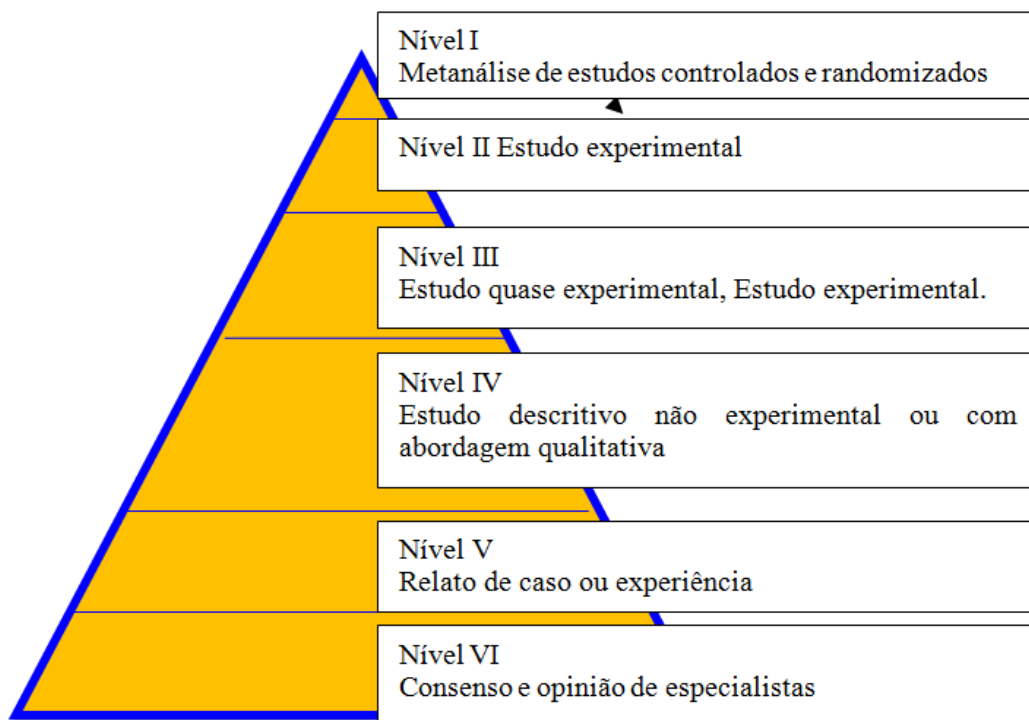


## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos dos quais oito (45%) foram identificados, na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), quatro (25%) no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), dois (13%) na Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e um (6,5%) no PUBMED. Desses, sete (40,2%) foram publicados em periódicos de enfermagem, cinco (30%) em revistas interdisciplinares de saúde e quatro (25%) em periódicos de outras áreas da saúde.

Todos os textos incluídos foram escritos na Língua Portuguesa e inglesa. Em relação a categoria profissional dos autores, dez (80%) foram redigidos apenas por enfermeiros, três (4,8%) médicos em parceria com enfermeiros e três (4,8%) publicação não foi possível identificar essa informação por se tratar de fonte governamental. No que se refere ao desenho do estudo, quatorze (80%) eram estudos descritivos não experimental com abordagem qualitativa, um (10%) relato de casos ou experiência, um (10%) relato de casos ou experiência. Quanto ao nível de evidencia. quatorze (80%) foram classificadas no nível VI, um (10%) no nível II e um (10%) no nível V. A Pirâmide (figura 2), ilustrada abaixo, retrata os tipos e níveis de evidencias científicas usadas nesse trabalho.

**Figura 2:** Pirâmide dos níveis evidencia. Manaus, AM, Brasil, 2021.



O quadro (quadro1) abaixo mostra a síntese do artigo utilizados na revisão, contendo o titulo, autor, objetivo e desfecho.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Assistência da enfermagem para pacientes oncológicos em cuidados paliativos: importância da interação familiar no tratamento	GOIS, O. M. R.; BRANDÃO, A. L. M., (2020)	Mostrar a importância da interação familiar e da assistência de enfermagem no tratamento da saúde física e mental do paciente oncológico paliativo	O cuidado paliativo não é para curar o paciente mas sim promover conforto e alívio dos sintomas do câncer durante o processo de morte
Cuidados paliativos realizado pelo enfermeiro a mulheres com câncer de mama em vulnerabilidade extrema.	LOPES, L.C.D. et al., (2018).	Identificar perfil de das mulheres com câncer de mama em vulnerabilidade extrema e o que dizem os estudos na literatura nacional sobre os cuidados paliativos.	O cuidado paliativo a paciente com câncer de mama ganhou seu espaço e se transformou em um método de cuidar com resultados positivos.
Narrativas sobre o câncer: Um estudo clínico – qualitativo em cuidados paliativos	SANTOS, A. P.; SERRALT, B. F., (2019).	Conhecer como o paciente oncológico em cuidados paliativos vivencia o seu próprio adoecimento	O câncer produz alterações na via do paciente e seus familiares, gerando não apenas sofrimentos, mas também os conflitos diários.
Do começo ao fim, caminhos que seguir internações no cuidado paliativo oncológico.	RODRIGUES, V. et al., (2020)	O objetivo desse estudo foi compreender a itinerância de usuários com câncer em cuidados paliativos exclusivos pela rede de atenção à saúde,	Deve-se aprender a olhar para esses cidadãos de forma a ultrapassar seu corpo adoecido, enxergando-os como pessoas
Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos	FREIRE, M., E. , M. et al, (2018).	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde e pacientes com câncer em cuidados.	Prejuízos na capacidade funcional do paciente de desempenhar atividades da vida diária e no aspecto sociodemográficos.
Assistência de enfermagem a paciente com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa	SILVA, F. C. F; et al, (2020).	Identificar na literatura quais são as evidências científicas sobre os cuidados paliativos realizados pelos enfermeiros ao paciente com câncer	Foi possível verificar a  Necessidade de conhecimentos suficiente do enfermeiro.
Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil	ATTY, M. T. A.; TOMAZELLI, G. J., (2018).	Descrever o perfil dos usuários oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar.	A descrição do perfil dos usuários com neoplasia maligna assistidos na atenção domiciliar, possibilitando o monitoramento da linha de cuidado.
Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer	ENIVA M. F. et al. (2018)	Apreender as vivências de uma equipe de enfermagem relacionadas ao cuidado ao paciente oncológico.	Para os profissionais a ação de cuidar requer compreensão, atendimento humanizado.

A terapia paliativa em adulto com câncer: um estudo transversal.	VISENTIN et al, (2018).	Caracterizar o perfil socioeconômico e clínico de pacientes oncológicos adultos na terapêutica paliativa.	A demanda que advém do aumento dos casos de câncer avançado requer atenção da enfermagem em todas as fases do tratamento
Práticas de cuidado de enfermagem na terapia intensiva: análise segundo a ética e responsabilidade	SILVA, R. C et al, (2016).	Identificar e analisar as práticas de cuidar da enfermagem	O afastamento do cliente e do cuidado direto compromete o agir ético-responsável do enfermeiro.
Cuidados de enfermagem frente as mulheres com câncer de mama	HORTA, L. H. H et al. (2016).	Conhecer a atuação da enfermagem frente a mulheres com câncer de mama, enfocando nos cuidados físicos e psicológicos.	Conclui-se que a assistência de enfermagem deve ser voltada para a melhoria da qualidade de vida do paciente em geral.
Estimativa e incidência de câncer no Brasil	INCA, (2018).	Eliminar o impacto da distribuição etária populacional permitindo assim comparações tanto regionais quanto internacionais	Essa estimativa serviu para ajudar gestores o fortalecimento da gestão nacional, monitoramento avaliação das estratégias de capacitação
Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer da mama	MELO, B. B F. et al, (2016).	Identificar as ações de detecção precoce do câncer de mama desenvolvidas por enfermeiros de unidade básica de saúde	Destaca-se a influencia positiva da capacitação e tempo de atuação nas ações de detecção precoce do câncer da
O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer da mama	PAIVA, A. C. P.; SALIMENA, A. M. O, (2016).	Conhecer a percepção dos cuidados da enfermagem na perspectiva da mulher com câncer da mama	Pensar na tecnologia dura é muito deficiente, pois a mulher necessita de algo que vai além da técnica e dos procedimentos.
Sintomas, causas, tipos e tratamentos	BRASIL, (2019)	Detectar do câncer em fases iniciais	Por meio de exames específicos é possível identificar as alterações suspeita de câncer antes do surgimento dos sintomas.

## DISCUSSÃO

A partir da análise realizada nesta revisão de literatura observou-se existe uma demanda muito grande de mulheres fazendo tratamento de câncer na mama o que para Gois e Brandão (2020) a incidência do câncer tem aumentado de forma significativa o que tem preocupado as autoridades de saúde pois para alguns câncer tem cura e outros não o que leva a necessidade do tratamento dos

cuidados paliativos o que para os mesmos autores o cuidado paliativo deve ser realizado de acordo com a situação do paciente pois, esse tratamento auxilia na diminuição dos sintomas causados pelo câncer, já na fase terminal. Desta forma observa-se por meio de estudos dos autores supracitados que é um tratamento necessário, mas muito difícil de realizar, devido a atual situação do paciente na impossibilidade da cura, o que gera grande transtorno emocional para a família.

De acordo com Góis e Brandão (2020), nesse momento é muito importante a interação familiar com o profissional de saúde que estará realizando o tratamento afim de tratar a saúde física e mental do paciente oncológico paliativo. Já que o objetivo deste tratamento não é curar o paciente, mas sim promover conforto e alívio das sintomologias durante essa fase terminal. Segundo Lopes et al. (2020), afirmam que o câncer tem atingido um número muito grande de mulheres e isso afeta diretamente não somente o físico da mulher mas também o emocional, por isso para Lopes quando se trata dos cuidados paliativos ele deve ser pautado em estratégias de cuidados essenciais que propicie melhor qualidade de vida a essa paciente, ainda em seu estudo ele aborda a questão de vulnerabilidade considerada por eles de extrema, dessas mulheres.

Nos resultados apontados esse tratamento envolve atendimento humanizado por parte do profissional de enfermagem com apoio e segurança a família. Para esses autores os cuidados incluem ações e medidas terapêuticas para melhora dos sintomas físicos para esses autores esse método gera resultados positivos tanto para o paciente como para a família.

Para Santos e Serralt (2019), que em suas pesquisas que foi realizada em três tempos sendo no passado, presente e futuro por meio de relatos do paciente, família e o profissional de enfermagem onde se chegou no resultado que indica que o adoecimento no paciente gera muitas alterações nesse contexto de vida do paciente o que eles identificam como além do sofrimento a reorganização e ressignificação nessa nova fase de muitas incertezas.

Para isso, os autores acima citados enfatizam a importância do profissional que trata com paliativo ser capacitado e munido de controle emocional para que ele possa ajudar aos envolvidos nesse processo do final do ciclo da vida. Pois por meio dessa pesquisa os pacientes se referiram sobre o vínculo e acolhimento da equipe de enfermagem como importante recurso de apoio e enfrentamento neste momento.

Para Rodrigues et al. (2020), a partir de narrativas colhidas em sua pesquisa sobre a vida de pacientes e familiares observou-se que o profissional de enfermagem nesse momento vai além de seu conhecimento teórico, seu olhar deve ser como um todo, além do corpo adoecido do paciente e levando em consideração as suas particularidades e impulsionar a capacidade de ressignificar a própria vida e proporcionar uma melhor qualidade de vida..

Desta forma Rodrigues et al. (2020), também enfatizam a importância dos cuidados de enfermagem frente as mulheres com câncer de mama, haja vista que o percurso do tratamento oncológico demanda apoio multiprofissional mas é o enfermeiro que lida diariamente com os cuidados necessários desse tratamento. Nessa esteira de pesquisa é possível perceber que a mulher com câncer de mama, principalmente as que estão em estado terminal são as que mais consideram o apoio e qualidade no atendimento nesse momento difícil.



Para Horta, Martins e Pina (2016), o enfermeiro oncológico é primordial nos serviços de atendimentos à portadores de câncer, o cuidado deve ser ofertado considerando a integralidade, auxílio na terapêutica e no encorajamento de pacientes e familiares. O que para Freire et al. (2018), a Qualidade de vida é relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos e colabora ajudando a melhorar o prejuízo na capacidade funcional, decorrente do câncer que afeta a capacidade do paciente de desempenhar atividades da vida diária, as relações sociais e a situação financeira.

Para Góis, Brandão (2020), o enfermeiro realiza sua atuação de acordo com o processo e protocolo da enfermagem que promove educação em saúde, orientação e apoio emocional e social a paciente e seus familiares. Primeiro o enfermeiro realiza uma consulta, que envolve a avaliação e identificação do problema. Após esse primeiro contato, o profissional estabelece o diagnóstico que vai traçar os planos mais adequados para os cuidados de cada paciente. Ainda para os mesmos autores o enfermeiro orienta o paciente e o cuidador quanto a pratica das ações, apoiando de forma física e psicológica, sempre tendo como principal objetivo o cuidado integral, pois essa relação entre enfermeiro e paciente vai além dos protocolos medico e orientação da farmacoterapia e sim atividades não farmacológicas sempre atrelado a algumas atividades que podem ser desenvolvida. O quadro (quadro2) abaixo mostra os sintomas e atividades dos cuidados paliativos.

**Quadro 2:** Atividades que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro dentro do tratamento paliativo identificado nos artigos selecionados; Manaus, Brasil, 2021.

SINTOMAS	CUIDADOS PALIATIVOS
Dores	Caminhada de acordo com o condicionamento físico do paciente.
Estresse	Musicoterapia, passeios
Insônia	Orientação Sobre a higiene do sono e massagem relaxante que favorece o sono.
Fadiga	Prática de exercício físico, técnicas de relaxamento e pratica de atividades prazerosas durante o dia.
Ajuda emocional	Conversa com o paciente, gastar tempo ouvindo as queixas e mostrando a ele a sua importância para a família, amigos entre outros.
Desanimo	Orientação obre a importância da limpeza e higiene e a alimentação.

Para Silva et al. (2020), esse papel do enfermeiro é fundamental pois por meio deste tratamento o enfermeiro, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do paciente mesmo ele estando fora de possibilidade de cura, como também promover conforto, cuidado básico e fisiopatológico além de prestar atenção especial ao anseios, desejos e vontade dos pacientes.

Desta forma é possível compreender que os cuidados de enfermagem no tratamento paliativo têm surtido efeitos, pois nesse tratamento os enfermeiros criam estratégias baseadas em outras experiências para se chegar ao resultado esperado. Mesmo em que alguns casos esse profissional de enfermagem enfrente dificuldades que vai da falta de informação do paciente e família até mesmo o dilema de viver os últimos momentos de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro que atua diretamente no tratamento de cuidados paliativos em pacientes com câncer mamário, no mínimo precisa ser um bom orientador da saúde, tanto ao paciente quanto a família no tratamento a ser realizado, orientando quanto a medicação e os procedimentos a serem realizados, visando sempre o bem-estar do paciente. É bem sabido que o enfermeiro é o profissional que mais sofre com desgaste emocional, isso devido a aproximação e acompanhamento do sofrimento do paciente e família.

Desta forma, concluiu-se que o profissional de enfermagem é fundamental para equipe de cuidados paliativos, pela essência de sua formação que se baseia na arte do cuidar. O enfermeiro torna um profissional responsável não somente pelas necessidades fisiológicas, porém também psicossociais e até mesmo espirituais, que nem sempre serão fáceis o suporte assistencial, então o profissional deve assumir papel de facilitador, detectando necessidades e tornando possível supri-las.

Apesar do tema ser amplamente debatido, este artigo não o esgota o assunto, muito menos a temática, sugere-se mais estudos que possam chegar a uma conclusão da importância de se padronizar um protocolo de assistência para enfermagem no cuidado paliativo em paciente com câncer mamário já no processo da morte.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSE

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

## REFERÊNCIAS

ATTY, M. T. A.; TOMAZELLI, G. J. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v.42, n116, p. 225-236, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Sintomas, causas, tipos e tratamentos**. 2019. Disponível em [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em 23 de março de 2021.

ENIVA, M. F. et al. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v.13, n.1, p. 75-82, 2017.

FREIRE, M. E. M. et. al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos, **Revista texto e contexto**, v. 27, n. 2, p. 44 - 48 2018.

GOIS, O. M. R; BRANDÃO, A. L. M. Assistência da enfermagem para pacientes oncológicos em cuidados paliativos: importância da interação familiar no tratamento. **Caderno de Graduação. Enfermagem** v. 6, n. 1, p.142-148, 2020.

HORTA, L. H. H.; MARTINS, S. I. L.; PINA, S. Cuidados de enfermagem frente às mulheres com câncer de mama. **Investigação**, v.15, n.4, p.55-60, 2016.

- INCA, Estimativa 2020, **Incidência do câncer no Brasil**. Disponível em <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2019/introducao.asp>. Acesso em 22 mar 2021.
- LOPES, L. C. D. et al. Cuidados paliativos realizados pelo enfermeiro a mulheres com câncer de mama em vulnerabilidade extrema. **Rev. Inovação tecnológica em Saúde**, v. 8 n.3, p. 38-45, 2018.
- MELO, B. B. F. et al. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer da mama. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v.70, n. 6, p. 1129-28, 2016.
- PAIVA, A. C. P.; SALIMENA, A. M. O. O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer da mama. **Rev. H.U**, v. 42, n.1, p.11-17, 2016.
- RODRIGUES, V. R. M. D.; ABRAHÃO, L. A.; LIMA, F. L. Do começo ao fim, caminhos que seguir, intinações no cuidado paliativo oncológico, **Rev. Saúde em debate**, v. 44, n.125, p. 455-459, 2020.
- SANTOS, A. P., SERRALT, B. F. Narrativas sobre o câncer: Um estudo clínico - qualitativo em cuidados paliativos. **Rev. SBPH**, v. 22, n.2, 2019.
- SILVA, F. C. F et al. Assistência de enfermagem a paciente com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Rev. Enfermagem atual**. v. 91, n. 29, p. 626- 644, 2020.
- SILVA, R. C. et al. Práticas de cuidado de enfermagem na terapia intensiva: análise segundo a ética e responsabilidade. **Rev. Escola Ana Nery**, v.2, n.4, p. 24-28, 2016.
- VISENTIN, A. et al. A terapia paliativa em adulto com câncer: um estudo transversal. **Rev. Brasileira de enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 252-8, 2017.

### A SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO IDOSO SOROPOSITIVO

**Alexsander Nogueira da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/5106959707084289>

**Amanda da Silva Lopes<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8321-1660>

**Karoline Bulcão de Oliveira<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-0795-5999>

**Lucas Romário Macena Maia<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8723-1749>

**Kadmiel Candido Chagas<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** Identificar as principais atuações do enfermeiro na assistência prestada ao idoso soropositivo, além de evidenciar a importância deste profissional na prevenção, cuidados e controle da doença. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa, utilizando as bases de dados: Acervo Mais, e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Resultados: A população idosa vem crescendo cada vez mais, assim como os números de infecção por HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) nessa faixa etária. O preconceito, a falta de informação e o tabu em relação à vida sexual na terceira idade colaboram com esses dados. Diante disso, os artigos analisados evidenciam a importância do enfermeiro, na orientação e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, principalmente, com os idosos que necessitam de cuidado e uma abordagem diferenciada, devido à idade avançada.

**DESCRITORES:** AIDS. Enfermeiros. Idosos.

## SEXUALITY IN AGING: THE ROLE OF NURSES AGAINST THE SEROPOSITIVE ELDERLY

**ABSTRACT:** Objective: to identify the main actions of nurses in the care provided to HIV-positive elderly, in addition to highlighting the importance of this professional in the prevention, care and control of the disease. Methodology: This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review mode, using the following databases: Acervo Mais, and SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Results: The elderly population has been growing more and more, as well as the numbers of HIV/AIDS infection (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome) in this age group. Prejudice, lack of information, and taboo in relation to sexual life in old age collaborate with these data. Therefore, the articles analyzed show the importance of nurses in the guidance and prevention of sexually transmitted infections, especially with the elderly, who need care and a differentiated approach, due to their advanced age.

**DESCRIPTORS:** AIDS. Nurses. Elderly.

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento vem sendo cada vez mais evidente nas nações, no qual está relacionado proporcionalmente ao desenvolvimento econômico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2005), considera-se idoso, nos países desenvolvidos, um indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos. Por outro lado, em relação aos países em desenvolvimento, considera-se idoso, a partir de 60 anos. É previsto que em 2050, a expectativa de vida da população idosa equivalerá a um quarto dos habitantes no mundo todo, isto é, mais de dois bilhões de pessoas.

No Brasil, atualmente, é notório o envelhecimento da população. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018), o país possui mais de 28 milhões de pessoas idosas, número que compõe cerca de 13% da população, com uma perspectiva de aumento para 58,2 milhões em 2060, equivalente a 25,5% da população brasileira. Esses dados se dão devido ao declínio nos índices de natalidade e fecundidade nos últimos anos e do aumento da longevidade beneficiado pelos avanços tecnológicos na área de saúde (CASTRO et al., 2014).

Quando se fala em sexualidade no envelhecimento, logo se acomete a estereótipos e a estigmas sociais, levando em consideração que a pessoa idosa é vista pela sociedade como indivíduos que não possuem libido e, conseqüentemente, representando um tabu e, por essa razão, alguns idosos podem manifestar dificuldade em falar sobre sexo (OLIVEIRA et al., 2015). Deste modo, esquivam-se do assunto que os deixam constrangidos, indicando o preconceito socialmente idealizado (SANTOS et al., 2014).

Apesar da revolução na concepção e na prática da sexualidade, ainda é possível constatar o preconceito no que diz respeito ao atendimento dessas necessidades pelos profissionais de saúde. É observado uma escassez nas ações voltadas à sexualidade, logo, devido à pouca orientação, esta faixa etária acaba sendo mais favorável às infecções, doenças em potencial e ao vírus da Imunodeficiência



Humana (HIV) (BITTENCOURT et al., 2015).

Em pessoas idosas soropositivas, é necessário cuidados diferenciados, pois, além da infecção pelo HIV, com a idade avançada e aspectos singulares, essa faixa etária está propensa a fatores que levam o adoecimento por ordem de natureza física, psíquica, social e cultural (SANTANA et al., 2015).

No que se refere à epidemiologia do HIV/AIDS nos idosos no Brasil, observa-se um aumento da taxa de detecção, principalmente, entre aqueles com 60 anos ou mais. Entre 2007 a 2015, foram registrados 2.523 novos casos. Em 2016, por sua vez, foram notificados 838 casos. Em relação aos números de 2017, foram diagnosticados 915 casos. O pior ano foi 2018, com 1.045 casos. Em contrapartida, entre 2019 a 2020 foram informados 1.296 casos. Em relação à mortalidade, em todas as faixas etárias, o coeficiente de mortalidade é maior entre os homens do que entre as mulheres (BRASIL, 2020).

Neste cenário, a mudança epidemiológica começa a suscitar mudanças no âmbito dos serviços de saúde e da assistência da enfermagem, exigindo, assim, novas condutas e práticas profissionais de forma exclusiva direcionadas a essas pessoas (SOUZA et al., 2009).

Sendo assim, as atribuições dos profissionais de enfermagem, na perspectiva da Atenção Básica, com ênfase na Estratégia da Saúde da Família, podem se tornar cada vez mais eficazes no combate à transmissibilidade do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), à medida que são os responsáveis por disseminar as informações e a instruir a população, especialmente, à classe idosa, acerca dos riscos potenciais de contaminação do HIV/AIDS (OLIVEIRA; TAVARES, 2010). Isto posto, salienta-se a importância de identificar os valores e a cultura dos indivíduos e, desta maneira, promover campanhas com orientações diferentes ao público jovem e aos idosos, para alcançar resultados eficientes em termos de prevenção, de uma relação sexual protegida, proporcionando saúde à população de forma mais prudente (SANTOS AS et al., 2014).

Diante do exposto, questiona-se: Qual o papel do enfermeiro frente ao idoso soropositivo? Como se estabelece a assistência desse profissional na prevenção, cuidados e controle dessa doença?

A principal motivação para sustentar o presente artigo é evidenciar a importância de abordar a sexualidade na terceira idade. Além disso, nota-se a escassez de informações e os tabus enfrentados pelos idosos acometidos pela Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV), o que acarreta em vulnerabilidade e impactos na saúde desses indivíduos.

A relevância social dessa pesquisa é destacar a importância do acompanhamento dos idosos soropositivos pelo profissional enfermeiro, sobretudo, ao focalizar o acolhimento e humanização do cuidado aos idosos acometidos pelo vírus HIV.

Diante disso, o objetivo geral deste estudo é identificar as principais atuações do enfermeiro na assistência prestada ao idoso soropositivo, além de evidenciar a importância deste profissional na prevenção, cuidados e controle da doença. Além disso, apresentar o conceito de envelhecimento, elucidar e discorrer a respeito do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), e argumentar sobre a importância das ações do enfermeiro na prevenção, controle da doença e cuidados aos idosos

soropositivos.

## **METODOLOGIA**

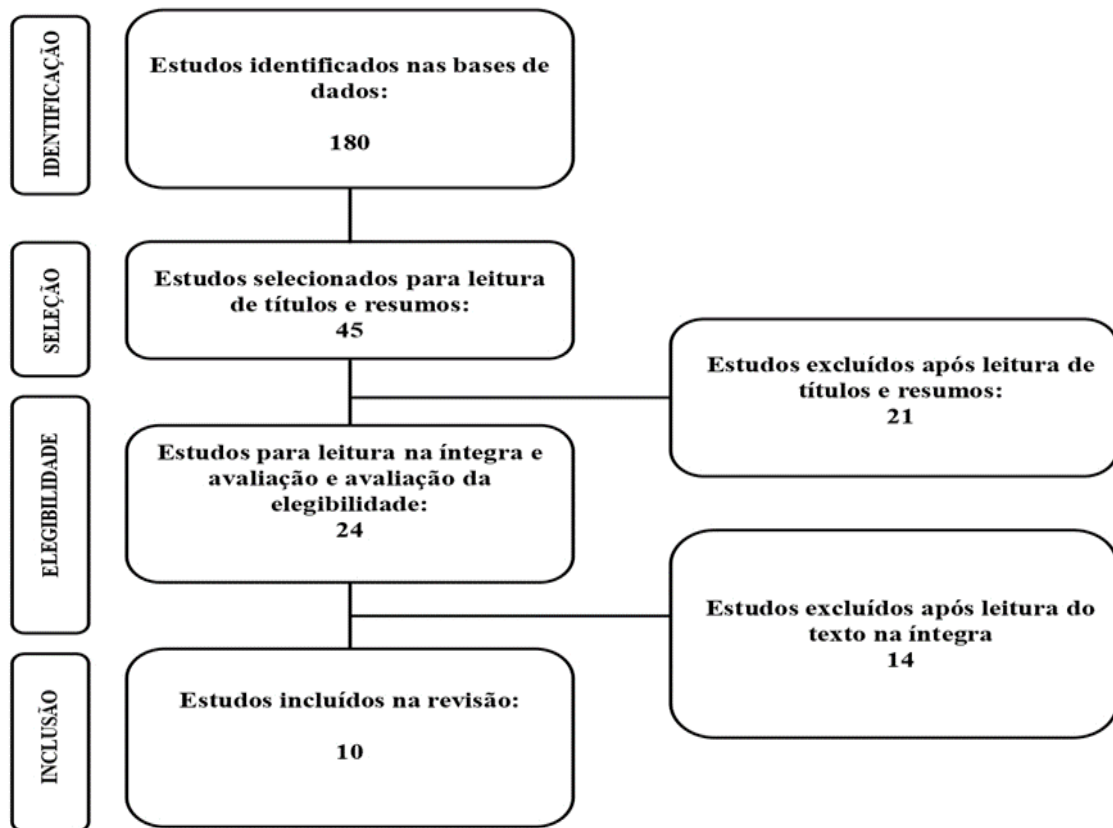
Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Gil (2002), relata que as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito.

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE et al., 2014).

A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro frente ao idoso soropositivo? Como se estabelece a assistência desse profissional na prevenção, cuidados e controle dessa doença?. A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica deu-se por meio da exploração das bases de dados da Revista Eletrônica Acervo Saúde (Acervo Mais) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), cujo recorte temporal foi de 2016 a 2021, e somente artigos publicados em língua portuguesa. Foram considerados como critérios de exclusão os textos não encontrados na íntegra, monografias, teses e artigos repetidos, além daqueles que não corresponderam de maneira relevante à questão norteadora do estudo.

A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “idosos”, “AIDS” e “enfermeiros”. Os descritores foram aplicados isolados e também com o uso do operador “AND” nas bases acima citadas, sendo realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão. O processo de seleção pode ser identificado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Para consolidação dos dados, foi disposto em formato de planilha e, posteriormente, em um quadro para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas. O instrumento apresenta as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação do artigo, título do artigo, autores, base de dados, enfoque de pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica. Esta etapa faz-se necessária, pois a mesma irá determinar a confiança dos resultados e fortalecer as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foi realizada a organização dos artigos pelas temáticas propostas nesse projeto. Para auxiliar na escolha do melhor artigo e da evidência possível, utilizaremos a hierarquia proposta por Stetler et al., (1998) que avalia as evidências, segundo o delineamento da pesquisa, conforme descrição abaixo.

- Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

- Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

## RESULTADOS

Foram selecionados 10 artigos, dos quais sete (70%) foram identificados na plataforma Acervo Mais, e três (30%) na plataforma SCIELO. Desses artigos, seis (60%) haviam sido publicados em periódicos de enfermagem, e quatro (40%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Todos os textos incluídos foram escritos em língua portuguesa. Com relação à categoria profissional dos autores, cinco (50%) foram redigidos apenas por enfermeiros, um (10%) por enfermeiros em parceria com médicos, e um (10%) por enfermeiros em parceria com farmacêuticos. Em três (30%) publicações não foi possível identificar essa informação.

Quanto à metodologia utilizada, oito (80%) artigos eram revisões de literatura, e dois (20%) estudos com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidencia, todas as publicações foram classificadas com nível IV.

Foram analisadas nos artigos as variáveis: “ordem”, “autores”, “ano de publicação”, “título”, e “tipo de estudo/nível de evidência (NE)”. Conforme apresentado e descrito no Quadro 1.

**Quadro 1:** Trabalhos realizados dentro da temática encontrados nas bases de dados com base nas palavras-chave.

Nº ordem	Título	Autores	Objetivo	Desfecho
1	A atuação do Enfermeiro na educação em saúde como profilaxia para infecção por HIV em idosos: Revisão Bibliográfica	Rhaynna Nazaré Alves Bessa; Camila Cordeiro de Santana Tavares; Juliana Ferreira Rodrigues; Walquiria do Socorro Souza de Oliveira.	Demonstrar a atuação do enfermeiro na diminuição da incidência do HIV em idosos através da educação em saúde.	A assistência prestada pelo enfermeiro por meio da educação em saúde visa influenciar positivamente a diminuição da incidência de infecções por HIV.

2	<p>O b s t á c u l o s enfrentados pela E n f e r m a g e m na prevenção de infecções s e x u a l m e n t e transmissíveis na terceira idade</p>	<p>Marlúcia de Sousa Rodrigues, Maria Nauside Pessoa da Silva, Francisco Lucas de Lima Fontes, Vanessa Maria Oliveira Viana, Maria da Cruz Silva Pessoa Santos, Francisca Jéssica Abreu da Silva, Janaina Ribeiro Corado, Ariane Freire Oliveira, Onédia Naís de Carvalho, Luana Letícia Silva Carvalho, Tágila Andreia Viana dos Santos, Maurício José Almeida Morais, Jakson de Oliveira Gaia, Luan da Silva Morais, Sandra Maria Gomes de Sousa</p>	<p>Identificar os o b s t á c u l o s enfrentados pela E n f e r m a g e m na prevenção de infecções s e x u a l m e n t e transmissíveis na terceira idade.</p>	<p>A perpetuação de padrões arcaicos sobre a sexualidade, falta de conhecimento dos idosos, falhas nas ações educativas da equipe de Enfermagem e a resistência do sujeito idoso quanto ao uso do preservativo foram alguns dos obstáculos encontrados.</p>
3	<p>Revisão integrativa sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em idosos.</p>	<p>Amanda Cordeiro da Silva Arruda; Diogenes José Gusmão Coutinho.</p>	<p>Analisar a relação HIV X terceira idade.</p>	<p>A pessoa com HIV ajusta-se negativamente frente às dificuldades sexuais, sociais e emocionais; o estigma e a discriminação a que estão submetidas pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana, acarreta o aumento da incidência de HIV/AIDS, necessitando que os profissionais de saúde enxerguem que pacientes idosos estão propícios a infecção pelo vírus HIV.</p>
4	<p>A atuação do Enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade: uma r e v i s ã o integrativa.</p>	<p>Rosane Pereira Dos Reis; Josian Karen Claudino Oliveira; Maiza Gomes Vanderlei; Douglas Ferreira Rocha Barbosa; Jirliane Martins dos Santos; Marcelle Perdigão Gomes; Alexandre de Souza Lima; Renné Cosmo da Costa; Paulo Jorge torres Guimarães Silva; Daniele Gonçalves Bezerra.</p>	<p>Descrever a atuação do enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade</p>	<p>Os resultados demonstram que o enfermeiro possui papel fundamental frente à sexualidade na terceira idade, uma vez que, o mesmo necessita estar habilitado para orientar e abordar este tema com os idosos, visto que faz parte de seus papéis prestarem à assistência humanizada e de qualidade.</p>



5	Incidência de AIDS na população idosa: Uma revisão integrativa de literatura.	Hudson Ruan Sousa da Silva; Marcio Marinho Magalhaes; Adryano Feitosa da Silva.	Analisar através da literatura atual incidência de AIDS na população idosa.	O diagnóstico de AIDS e a representação social da síndrome apresentam-se para os idosos como fatores que causam uma série de alterações relacionadas às perdas físicas, psicológicas e sociais, visto que os idosos possuem necessidades médicas e psicossociais peculiares à sua faixa etária.
6	Revisão integrativa da literatura: Assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV.	Arayana Gomes da Silva; Viviane Siqueira Cavalcanti; Tâmyssa Simões dos Santos; Gabriela Rodrigues Bragagnollo; Karen da Silva Santos; Ivanilde Miciele da Silva Santos; Kristiana Cerqueira Mousinho; Cinira Magali Fortuna.	Identificar na literatura brasileira as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV.	Foram incluídos 13 estudos; e as categorias que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV, foram: Perfil epidemiológico, percepções e vivências dos idosos portadores de HIV e Assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo.
7	Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos	Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão; Rebeca Coelho de Moura Angelim; Sergio Corrêa Marques; Regina Célia de Oliveira; Fátima Maria da Silva Abrão.	Identificar estratégias de enfrentamento do HIV entre idosos HIV positivos.	As estratégias de enfrentamento do HIV adotadas por idosos HIV-positivos são apegar-se à religiosidade e espiritualidade, para aderir ao tratamento, ter apoio institucional dos profissionais de saúde e suporte de redes sociais, especialmente familiares e amigos, e optar por manter sigilo do diagnóstico.

8	Atuação do enfermeiro ao acolhimento do idoso portador de HIV	Joseline de Cássia Gonçalves Cavalcante, Synara Sabrina Pimentel Campos, Clédia Maria Gomes Moraes, Cíntia Maria da Silva Gomes, Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira	Descrever por meio de revisão de literatura a atuação do enfermeiro no acolhimento do idoso portador de HIV.	A falta de inclusão do indivíduo idoso em programas voltados à conscientização sexual, exclui o direito do idoso de exprimir com liberdade sentimentos e necessidades como os outros indivíduos em outras fases de vida.
9	Assistência de enfermagem na população idosa portadora de HIV/AIDS: o perfil de disseminação da doença em um hospital do estado do Pará	Tayane Machado dos Passos, Ana Paula Neves Costa, Camila Gisela Pereira Silva, Amanda Menezes Raiol	Traçar o perfil dos idosos contaminados pelo HIV/AIDS cadastrados no Serviço de Assistência Especializada de um Hospital do Estado do Pará.	A maior porcentagem de infectados mora em zona urbana (94%). Com relação as idades, são entre 60-64 anos, com maior prevalência no sexo masculino (67%). Entre os artigos, quarto indicaram que os idosos mais acometidos são pardos (83%), solteiros (40%), e residem sozinhos (44%). Cinco autores enfatizaram que a maioria das transmissões ocorreu apenas por contato sexual (60%), além de observarem que a maior parte são idosos não possuem ensino médio completo (63%).
10	AIDS em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio	Rúbia Aguiar Alencar, Suely Itsuko Ciosak	Investigar entre os idosos vivendo com HIV/Aids e os profissionais de saúde, quais são os motivos que levam ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV nos idosos.	Participaram 11 idosos, 11 enfermeiros e 12 médicos. Emergiram três categorias empíricas:  o diagnóstico tardio do HIV acontece na contramão do serviço de saúde; invisibilidade da sexualidade do idoso; e fragilidades na solicitação da sorologia anti-HIV para os idosos.

## DISCUSSÃO

### Importância do enfermeiro na assistência ao idoso soropositivo

As alterações fisiológicas são esperadas na terceira idade, devido ao processo natural do envelhecimento, no qual podem influenciar na resposta sexual. Diante disso, o enfermeiro precisa estar habilitado para reconhecer estas alterações, para instituir e compreender os questionamentos apresentados pelos idosos a fim de proporcionar uma assistência de qualidade. As consultas de enfermagem podem surgir como um recurso facilitador ou dificultador nas abordagens de prevenção ao HIV (REIS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2019).

Os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, necessitam reconhecer que as alterações são decorrentes do processo natural do envelhecer e que isso não exclui a sexualidade, sendo necessário que essas mudanças sejam debatidas nas consultas de enfermagem, proporcionando uma melhor assistência ao idoso (REIS et al., 2020). No estudo de Alencar e Ciosak (2016), realizado em uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF), os profissionais de saúde relataram que a solicitação da sorologia anti-HIV para idosos não era uma rotina adotada na unidade.

Os idosos procuravam a ESF apresentando sinais e sintomas da doença e, inicialmente, era investigado outras patologias, não realizando posteriormente a sorologia anti-HIV. Observava-se ainda que os idosos demoravam de 42 dias a 1 (um) ano para obter o diagnóstico da soropositividade, no qual só ocorria no serviço secundário e/ou terciário, via pronto-socorro ou durante a internação (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

A assistência de enfermagem na educação em saúde é considerada uma medida importante no cuidado ao idoso portador do HIV, explicando sobre a doença, e esclarecendo as condutas clínicas aplicadas ao paciente. Cabe a enfermagem orientar o cliente em relação à doença e importância do tratamento, diminuindo o preconceito e os estigmas sobre a utilização do preservativo na velhice, além da realização do amparo ao idoso, desenvolvendo grupos de acolhimentos e rodas de conversas (SILVA et al., 2017; PASSOS et al., 2020).

A sexualidade na terceira idade é possível, porém muitas vezes excluída pela sociedade por meio da imposição de padrões e estereótipos estabelecidos culturalmente. Ainda vista como um tabu por diversos profissionais, a sexualidade na terceira idade é alvo de preconceito, visto que nessa etapa da vida não é abordada nos serviços de atenção à saúde. Dessa forma, é importante que o enfermeiro se qualifique para abordar a temática, permitindo a confiabilidade dos serviços, sobretudo, esclareça dúvidas, referentes à qualidade de vida sexual na terceira idade (RODRIGUES et al., 2019; REIS et al., 2020).

### Prevenção e cuidados aos idosos soropositivos

A educação em saúde realizada pelos enfermeiros compõe as estratégias que visam melhorar a qualidade de vida dos idosos, de forma a prevenir agravos à saúde, promover conhecimento sobre os riscos de forma clara, objetiva, humanizada, com ênfase no respeito às particularidades e cultura de cada indivíduo. A educação em saúde necessita ser realizada de forma eficaz, com táticas que considerem

o idoso como indivíduo livre para experienciar a sexualidade, desvinculada de mitos e preconceitos. É necessário esclarecer que o enfermeiro possui papel fundamental frente à sexualidade na terceira idade, à medida em que precisa estar habilitado para orientar e ofertar assistência humanizada e de qualidade (BESSA et al., 2020; REIS et al., 2020).

O aumento das práticas sexuais entre os indivíduos da terceira idade deve estar vinculado às iniciativas de prevenção, promoção à saúde e de assistência por parte dos profissionais, para o controle da exposição desses indivíduos ao vírus da AIDS e demais infecções sexualmente transmissíveis (SOUZA et al., 2012). No estudo de Galarça e Galarça (2020), ao analisar quanto à utilização do preservativo entre os idosos, 88% relatou não fazer uso e 12% disseram que usaram em todas as exposições sexuais. Quando questionados a respeito do não usar preservativo, 58% dos indivíduos relataram ter confiança no parceiro, 18% não gostavam, 12% não utilizavam pelo fato de o parceiro não gostar, 6% por disfunção sexual e 6% porque achou que o parceiro não tinha o vírus HIV. Essa prerrogativa, pode ser observada no estudo de Martinho et al. (2021), onde os idosos, principalmente do sexo masculino, relataram evitar usar o preservativo, por motivos como dificuldade para utilizá-lo, perda da sensibilidade e ereção.

É necessário avaliar o conhecimento dos idosos em relação à transmissão e prevenção ao HIV, possibilitando um plano de ações educativas e preventivas específicas. É imprescindível que a atuação do enfermeiro seja desempenhada sob uma base multiprofissional e interdisciplinar, com o objetivo de fornecer uma assistência de qualidade para o idoso com HIV, possibilitando uma resposta que se adeque às reais necessidades de cada paciente. Vale ressaltar que uma equipe multiprofissional comprometida e interessada interfere diretamente na motivação do autocuidado entre as pessoas portadoras do HIV, pois os idosos reconhecem a valorização que recebem dos profissionais de saúde, servindo de apoio no enfrentamento à doença (SILVA et al., 2017; BRANDÃO et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidencia a importância da participação e atuação do enfermeiro em relação à prevenção e promoção a saúde dos idosos contra às infecções sexualmente transmissíveis, principalmente o HIV, focalizando o acolhimento e humanização do cuidado aos idosos acometidos pelo vírus. O número de casos de HIV se elevam a cada ano na população idosa e o tabu e os estigmas da sociedade colaboram com a desinformação dessa parcela da população.

Os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, necessitam estar habilitados para orientar e abordar sobre a sexualidade com essa faixa etária, seja na consulta de enfermagem, ações de educação em saúde ou rodas de conversas, transparecendo, dessa forma, confiança e segurança a esses pacientes, estabelecendo estratégias visando a melhoria da qualidade de vida, excluindo preconceitos relacionados à sexualidade na terceira idade.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.69, n.6, p.1140-1146, nov./dez. 2016.

BESSA, R. N. A. et al. A atuação do enfermeiro na educação em saúde como profilaxia para infecção por hiv em idosos – revisão bibliográfica. In: I FORÚM DE PESQUISA EM ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA, 2020. Belém. **Anais...**Belém: Acervo Mais Revistas, 2020, 29-30.

BITTENCOURT, G. K. G. D. et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.68, n.4, p.579-585, jul./ago. 2015.

BRANDÃO, B. M. G. M. et al. Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.54, n.17, p.1-8, 2020.

CASTRO, S. F. F. et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v.7, n.3, p.131-140, set./dez. 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GALARÇA, A. M. S. S.; GALARÇA, T. Z. Diagnósticos de HIV/AIDS no extremo sul do brasil: um alerta a saúde da terceira idade. **Revista Artigos. Com**, v.13, n.3, p. 1-8, jan. 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população: Brasil e unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

MARTINHO, J. S. et al. Incidência de HIV/AIDS em Pacientes Idosos no Estado do Pará, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.4, p.1-9, abr. 2021.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n.4, p.758-764, out./dez. 2008.

OLIVEIRA, J. C. A.; TAVARES, D. M. S. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. **Revista Escola de Enfermagem - USP**, São Paulo, v. 44, n.3, p.774-781, 2009.

OLIVEIRA, L. B. et al. Sexualidade e envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, v.13, n.2, p.42-50, dez. 2015.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução: Suzana Gontijo. Distrito Federal: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.



PASSOS, T. M. et al. Assistência da enfermagem na população idosa portadora de HIV/AIDS: o perfil de disseminação da doença em um hospital do estado do Pará. In: I FORÚM DE PESQUISA EM ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA, 2020. Belém. **Anais...Belém: Acervo Mais Revistas**, 2020, 35-36.

REIS, R. P. et al. A atuação do enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.55, n.15, p.2-10, ago. 2020.

RODRIGUES, M. S. ET AL. Obstáculos enfrentados pela Enfermagem na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.29, n.29, p.1-7, ago. 2019.

SANTANA, P. P. C. et al. Evidências científicas de enfermagem acerca do HIV/AIDS entre idosos: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.29, n.30, p. 278-289, jul./set. 2015.

SANTOS, A. S. et al. Compreensão de idosos e familiares sobre sexualidade e HIV/Aids: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v.13, n.2, p.175-185, 2014.

SILVA, A. G. S. et al. Revisão integrativa da literatura: assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.2, p. 939-947, 2017.

SOUZA, L. P. S. et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p. 767-776, 2012.

SOUZA, M. H. T. et al. Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 27, n. 1, p.22-29, jul. 2009.

STETLER, C. B. et al. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. **The Journal of Nursing Administration**, v.28, n.7-8, p.45-53, jul./ago. 1998.

WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart & Lung**, v.43, n.5, p.453-461, 2014.

### ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA: ATRIBUIÇÕES E CUIDADOS DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE

**Alice da Silva Lima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2852-0588>

**Jhessica dos Santos Gomes<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-6640-0945>

**Priscila Silva Aguiar<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3744-281X>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** **Objetivo:** Descrever as atribuições e cuidados de enfermagem frente à pacientes em tratamento com câncer de pele. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória e revisão integrativa. **Resultados:** As lesões de pele causadas pelo melanoma requerem um diagnóstico precoce e preciso, na atenção primária e secundária, para que a resposta ao tratamento seja eficaz e o portador tenha melhor qualidade de vida. **Considerações finais:** Foi identificado a partir deste estudo de pesquisa integrativa de literatura, a necessidade de aperfeiçoamento, profissionalização e incentivo no que se refere a área da dermatologia em enfermagem, pouco reconhecida, porém de suma importância para o tratamento de pacientes, seja em orientações pré e pós-cirurgia oncológica, tratamentos e cuidados. A arte de cuidar é privativa do enfermeiro, fazendo-a com zelo.

**DESCRITORES:** Enfermagem Dermatológica. Câncer de Pele. Melanoma.

## DERMATOLOGICAL NURSING: NURSES ATTRIBUTIONS AND CARE IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH SKIN CANCER

**ABSTRACT: Objective:** To describe nursing attributions and care for patients undergoing treatment for skin cancer. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory research and integrative review. **Results:** Skin lesions caused by melanoma require an early and accurate diagnosis, in primary and secondary care, so that the response to treatment is effective and the patient has a better quality of life. **Final considerations:** From this integrative literature research study, it was identified the need for improvement, professionalization and encouragement with regard to the area of dermatology in nursing, little recognized, but of paramount importance for the treatment of patients, whether in pre and post guidance. -oncotic surgery, treatments and care. The art of caring is exclusive to the nurse, doing it with zeal.

**DESCRIPTORS:** Dermatological Nursing. Skin cancer. Melanoma.

### INTRODUÇÃO

Câncer é um termo que engloba mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas, que têm em comum o aumento desordenado de células, que podem acometer tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Estas dividem-se rapidamente e tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados Carcinomas e quando abrangem outros órgãos a partir da pele, são chamadas de Melanoma (INCA, 2020).

O câncer de pele melanoma tem origem nos melanócitos (células produtoras de melanina, substância que determina a cor da pele) e é mais frequente em adultos caucasianos. O melanoma pode ocorrer em qualquer parte do corpo, na pele ou mucosas, na forma de manchas, pintas ou sinais. Nas pessoas de pele negra, é mais frequente nas áreas claras, como palmas das mãos e plantas dos pés. Atualmente, o câncer de pele constitui a segunda causa de morte por doença no Brasil e no mundo. As estimativas de novos casos no Brasil são de 8.450, sendo 4.200 homens e 4.250 mulheres (INCA, 2020). No Brasil, o número de mortes causadas pelo câncer foi de 1.978, sendo 1.159 homens e 819 mulheres (INCA, 2019).

Ainda que o câncer de pele seja o mais comum no Brasil, e represente cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país, o melanoma lócus dessa revisão, representa apenas 3% das neoplasias malignas do órgão. É a condição mais grave, devido à sua alta possibilidade de causar metástase, generalização do câncer para outros órgãos (INCA, 2020).

Nos últimos anos aconteceram muitos avanços no diagnóstico e tratamento da doença em estudo. O tratamento, na maioria das vezes, provoca uma série de consequências biopsicossociais. Essas modificações demandam atenção e assistência maior por parte da família e da equipe multiprofissional, que abrange médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros especialistas na área dermatológica.

Para Mondelbaum (2004) citado por Brandão, Urasaki e Tonole (2020), a enfermagem voltada para a dermatologia tornou-se a pouco tempo como uma especificidade, visto que nesse período passou por inúmeras transições, que para o autor, trouxe novos padrões de assistência, recuperando o sentido da universalidade, como também da integralidade no entendimento que a pele humana sofre influências e influencia o indivíduo como um todo, tendo que assim, segundo o autor, exigir uma abordagem múltipla.

Consoante Mandelbaum (2004) citado por Brandão, Urasaki e Tonole (2020), no Brasil, até 2005 existia somente uma instituição de ensino que oferecia o curso de pós-graduação para enfermagem em dermatologia no país. Em 2009, foram apontadas, pelo menos 15 diferentes sugestões de cursos, nas diversas regiões do país. A enfermagem em dermatologia tem longa carreira histórica no Brasil enquanto costume cotidiano de cautelas com a pele das pessoas e desempenho dos enfermeiros em programas de atenção primária em dermatologia.

O enfermeiro especialista em dermatologia é habilitado para apresentar atividades relacionadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde da pele, e também amplia atividades de ensino, pesquisa, gerenciamento de recursos, assessoria e consultoria técnica.

Com as modificações nos protocolos de tratamento, os indivíduos procuram cada vez mais, não apenas a resposta de problemas já inseridos e o tratamento de doenças dermatológicas, mas também, uma atenção profissional que se aborde a oferta de novos recursos e tecnologias para o cuidado de condições consideradas “inestéticas”, que envolvem sua autoimagem e autoestima e em último recurso, a qualidade de vida das pessoas.

Segundo Santos, Brandão e Clós (2009) citado por Sobende (2014), a atribuição do enfermeiro habilitado em dermatologia deve agregar um saber sobre o ser humano em sua integralidade (física, mental e espiritual). Tal competência conduz o profissional para a criação de conhecimentos e desenvolvimento de tecnologias coerentes com as necessidades e interesse desses usuários.

Portanto, com a procura e a maior dificuldade em dedicar mais tempo às consultas e orientações ao paciente, os dermatologistas podem contar com a atuação do enfermeiro nas orientações pós-consulta, nas interconsultas e nas consultas de enfermagem, para reforço das orientações, acompanhamento do tratamento médico, e com isso, aumentar a aderência dos pacientes, já que cuidar, em enfermagem, é planejar e realizar intervenções para melhorar as respostas das pessoas aos problemas de saúde e aos processos da vida.

Perante o exposto, questiona-se: Quais as atribuições e cuidados de enfermagem frente à pacientes em tratamento de câncer de pele?

O propósito geral deste trabalho é buscar quais são as atribuições e cuidados de enfermagem frente à pacientes em tratamento de câncer de pele, assim como, apresentar incentivo quanto à qualificação e profissionalização de enfermeiros dermatológicos, identificar as atribuições do enfermeiro dermatológico associado a lesão gerada pela metástase cutânea e mostrar o aumento dos cuidados dermatológicos no tratamento de pacientes no pós-operatório oncológico.

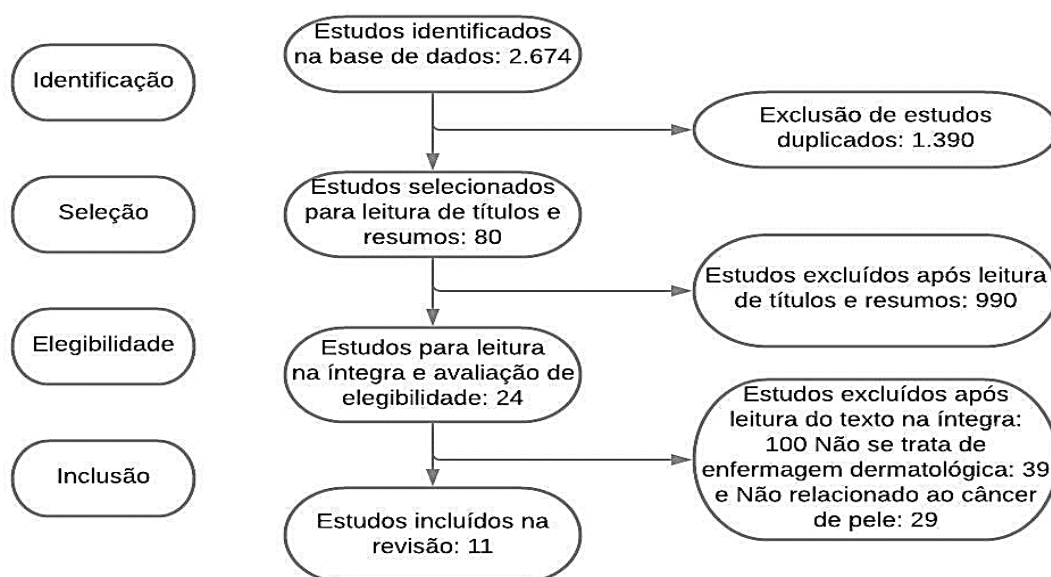
## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da classe revisão integrativa de artigos científicos sobre as atribuições e cuidados do enfermeiro no tratamento de pacientes com câncer de pele na enfermagem dermatológica, no qual para Whitemore et al. (2014), proporciona um saber crítico, pois tornou-se um instrumento de grande significância para o meio de saúde, visto que segue passos como buscas, avaliações e sínteses de indícios acerca do assunto a ser sondado, que visem acarretar um saber crítico, sendo assim um meio de auxílio para o profissional na tomada de decisões e condutas.

A coleta das informações para pesquisa bibliográfica foi realizada por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), acessada por meio de banco de dados de PUBMED/MEDLINE, e Google Scholar.

Os artigos pesquisados foram publicados em língua portuguesa e inglesa, entre os anos de 2017 e 2021. Como critérios de exclusão, foram deletados: teses, monografias, livros e artigos que não se enquadravam no tema proposto. A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “Enfermagem Dermatológica”, “Câncer de Pele”, “Melanoma” e “Metástase”, e realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão, excluindo artigos que não estejam na íntegra, ou, sejam duplicados. A questão norteadora deste trabalho é: Quais são as atribuições e cuidados de enfermagem frente à pacientes em tratamento de câncer de pele? O processo de seleção dos artigos para análise de inclusão e exclusão, pode ser identificado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.





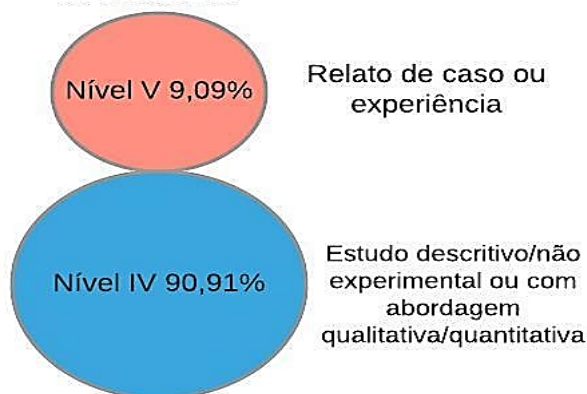
## RESULTADOS

Nesta revisão, foram selecionados 11 artigos, dos quais um (9,1%) foi identificado na plataforma da Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), um (9,1%) na PUBMED/MEDLINE, e nove (81,8%) artigos extraídos da plataforma da base de dados Google Scholar. Em relação a categoria profissional dos autores, oito (72,72%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros em parceria com professores, um (9,09%) por médicos em parceria com enfermeiros, um (9,09%) por biomédico e um (9,09%) por acadêmicos de enfermagem.

No que tange ao desenho dos estudos, dez (90,91%) eram estudos descritivos/não experimentais ou com abordagem qualitativa, e um (9,09%) era relato de caso ou experiência. A classificação quanto ao nível de evidência, pode ser observado na figura 2.

Figura 2: Classificação quanto ao nível de evidência. Manaus, AM, 2021.

### Classificação quanto ao nível de evidência



Quanto ao nível de evidência, dez (90,91%) publicações foram classificadas com nível IV, e uma (9,09%) com nível V, conforme mostrado na figura 3.

Figura 3: Modelo de pirâmide quanto aos níveis de evidência. Manaus, AM, Brasil, 2021.

### Modelo de pirâmide quanto aos níveis de evidência



Para a análise e comparação dos dados dos artigos selecionados, as informações foram subdivididas em tópicos contendo: título do artigo, autores, objetivo e desfecho, conforme quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia	Euzeli da Silva Brandão; Maristela Belletti Mutt Urasaki; Renato Tonole.	Promover a reflexão sobre as competências do enfermeiro na área de dermatologia.	Para garantir a qualidade do cuidado da pele, torna-se necessário ao profissional enfermeiro um conjunto de saberes, habilidades e capacidades para adequado preparo do ambiente, avaliação integral da pessoa; seleção coerente de recursos e produtos; implementação de protocolos e guias, além da realização de pesquisas com níveis de evidências significativos junto a esta clientela específica.
Competencies for dermatology nurse practitioners.	Margaret Bobonich; Mary Nolen	As competências descritas neste documento representam os conhecimentos, aptidões e habilidades básicas, que são atributos essenciais para todos os NPs em dermatologia.	Este documento, junto com o escopo de NP em dermatologia e os padrões de prática, identificam as competências básicas para todos os NPs em dermatologia. A divulgação deste documento proporcionará clareza sobre o papel e os indicadores de qualidade para a prática de PN dermatológicos.
Cuidados paliativos aos pacientes com melanoma: atuação do enfermeiro.	Michel Siqueira da Silva; Alexandre Guimarães Gouveia; Iraktania Vitorino Diniz; Ana Elza Oliveira de Mendonça	Descrever a atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos em pacientes com melanoma.	Neste processo é importante que exista comunicação entre a equipe de enfermagem, dedicação ao desenvolvimento de práticas voltadas para a política de humanização, pois assim é possível gerar condições para proporcionar uma morte digna ao paciente através dos cuidados paliativos.
Atuação do Enfermeiro na Detecção Precoce do Câncer de Pele	Renata Oliveira Maciel dos Santos	Analisar a produção científica na área da enfermagem em relação à detecção precoce do câncer de pele.	Conclui-se que as principais estratégias realizadas pelo enfermeiro em relação à detecção precoce do câncer de pele demonstram a importância da atuação desse profissional para o controle desse tipo de câncer.
Novas terapias para o câncer de pele do tipo melanoma.	Marcella Esteves Vita Santos	Apresentar as terapias para o câncer de pele do tipo melanoma, relacionando com os novos avanços terapêuticos.	As perspectivas terapêuticas possuem um aspecto importante na produção de novas tecnologias para que possamos ter uma terapia mais eficaz e com menos efeitos colaterais.

<p>VIII CBED Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia</p>	<p>Dagmar Kaiser Elaine</p>	<p>Mostrar atuais tendências e avanços tecnológicos e terapêuticos no cuidado da pele, com riqueza científica variada e atraente decorrente de monografias, dissertações ou teses, relatos de experiência, revisões da literatura, com a finalidade de desenvolvimento da Enfermagem em Dermatologia da SOBENDE.</p>	<p>Sem dúvida, isto contribui para a otimização do cuidado orientado para a segurança e qualidade de vida das pessoas e para a qualificação da educação permanente em saúde.</p>
<p>Tecnologias Semióticas em Enfermagem Clínica Dermatológica</p>	<p>Gustavo Soares Lopes</p>	<p>Identificar quais tecnologias semióticas que aperfeiçoam a prática clínica de enfermeiros especialistas do estudo da pele, assim como reconhecer também as razões que fundamentam a adesão ou a não adesão do exercício clínico destes equipamentos às suas rotinas.</p>	<p>Refletiu-se que os enfermeiros precisam ser participantes do processo de engenharia destes equipamentos clínicos, de modo a especializar suas necessidades e interesses quanto aos fatores de custo, portabilidade e eficácia, aperfeiçoando sua clínica e oferecendo melhor assistência aos seus examinados.</p>
<p>Cuidados de Enfermagem ao Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico Ambulatorial</p>	<p>Flávia dos Santos Lugão de Souza; Ana Carolina Souza Abreu; Darlem Aparecida Pio; Heloíse Mota de Paiva Vieira Sanglard; Naira Agostini Rodrigues dos Santos.</p>	<p>Descrever os estudos que abordam os cuidados de enfermagem aos pacientes oncológicos adultos em tratamento quimioterápico sistêmico ambulatorial.</p>	<p>É importante o enfermeiro ter conhecimento específico para atuar como educador em saúde e prestador da assistência ao paciente em tratamento quimioterápico e para promoção do relacionamento interpessoal, promovendo o entendimento correto da doença, tratamento, o manejo dos efeitos colaterais e vivências.</p>
<p>Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas</p>	<p>Isabelle Campos de Azevedo; Roberta Kaliny de Souza Costa; Cristyanne Samara Miranda de Holanda; Marina de Góes Salvetti; Gilson de Vasconcelos Torres.</p>	<p>Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da estratégia saúde da Família; e descrever os aspectos avaliados e as ações implementadas no acompanhamento de pessoas portadoras dessas feridas.</p>	<p>Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados não estudou conteúdos sobre feridas oncológicas na graduação e não participou de capacitações sobre o tema. Os profissionais enfrentam dificuldades na escolha do curativo, dos medicamentos a serem utilizados nas lesões malignas e limitações na operacionalização da assistência, em função de problemas na organização do serviço.</p>

<p>A Prática Dialógica com Pacientes Oncológicos: Experiência de Acadêmicos de Enfermagem</p>	<p>Iago Orleans Pinheiro Monteiro; Patrícia da Costa Franco; Henry Walber Dantas Vieira; José Jailson de Almeida Júnior</p>	<p>Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem no diálogo traçado durante a coleta de dados com pacientes oncológicos de diversos setores de um Hospital-referência em tratamento de câncer no estado do Amazonas.</p>	<p>O processo dialógico configura-se como um impacto positivo para o cuidado aos pacientes oncológicos. A equipe de enfermagem se torna grande operacionalizadora das estratégias de comunicação para a melhor recuperação do indivíduo hospitalizado.</p>
<p>Atribuições do Enfermeiro Especialista em Dermatologia e em Estética</p>	<p>Adailson Vieira da Silva</p>	<p>Atualizar quanto à atuação do enfermeiro especializado em enfermagem dermatológica, em procedimentos de estética diante da resolução Cofen nº529/2016.</p>	<p>A especialidade Enfermagem Dermatológica e Estética tem regulamentação diferenciada, por se tratar de atividades distintas, estando a Resolução N° 0529/2016 que normatiza a atuação do Enfermeiro na área de estética suspensa (Sub judice) até definição de decisão judicial, o Conselho Federal de Enfermagem está tomando medidas cabíveis para recorrer e reverter a situação apresentada.</p>

## DISCUSSÃO

### O desenvolvimento e incentivo a qualificação profissional dos enfermeiros relacionado a dermatologia

É fato que a procura por atendimento especializado na dermatologia é um grande problema no Brasil, pela pouca acessibilidade da população aos serviços públicos, agravando o escasso número de unidades de internação de dermatologia disponíveis, inclusive, nos grandes espaços urbanos metropolitanos. Soma-se a essa realidade nacional a dificuldade dos profissionais generalistas de intervirem com proficiência, pois não estão suficientemente capacitados para a condução das afecções da pele (BRANDÃO et al., 2020).

Outro aspecto fundamental que prejudica a qualidade de atendimento prestado está diretamente relacionado à formação profissional dos enfermeiros especialistas em dermatologia. Os conteúdos programáticos dos poucos cursos de especialização existentes no Brasil privilegiam temas relacionados aos cuidados de feridas, tais como úlceras venosas, arteriais, causadas pelo diabetes e lesões por pressão. Assim, preterem os relacionados à área de dermatologia propriamente dita, tais como cuidados com a pele sadia, foto proteção, prevenção e cuidados com tumores cutâneos benignos e malignos, hanseníase, gafeiras, moléstias eritematodescamativas, discromias, foliculites, erupções, farmacodermias, dermatoses imuno bolhosas entre outras (BRANDÃO et al., 2020).

Entende-se que os profissionais ao realizarem cursos de especialização com esta visão, carecem de formação mais ampla nessa área do conhecimento, e por isso apresentam dificuldades na prestação de cuidado aos pacientes com afecções cutâneas que buscam por atendimento nos diversos cenários de atenção à saúde. É imprescindível afirmar que a formação de alta qualidade resulta em uma prática mais profissional e efetiva, sendo conveniente pensar que parte das implicações decorrentes das afecções de pele, como isolamento, depressão, amputações, dor e tantas outras, poderiam ser reduzidas se houvesse ótimo e sério preparo profissional (BRANDÃO et al., 2020).

Além disso, de acordo com Urasaki et al. (2013), citado por Brandão et al. (2020), importa mencionar que os clientes com afecções cutâneas normalmente apresentam lesões extensas e disseminadas, com importantes alterações na autoimagem e autoestima, exigindo equipe preparada para visualizar o problema além da pele e agir nos desdobramentos psicossociais envolvidos.

Conforme Santos et al. (2014), apontado por Brandão et al. (2020), a importância de uma prática pautada em evidências científicas e com tomada de decisão por meio de raciocínio clínico e conhecimento tem exigido um compromisso contínuo com a oferta de novas modalidades de capacitação, formação contínua e permanente.

Com tal preocupação tal preocupação as associações de Enfermagem vêm realizando fóruns, pesquisas, experimentos, congressos, ensaios e encontros com objetivo de debater as competências e habilidades que são de fundamental padronização, tanto da formação do enfermeiro generalista, com base no que preconiza a Lei de Diretrizes Básicas do Ministério da Educação, ano 2001, como na formação especializada, por meio dos cursos de especialização e pós-graduação *stricto sensu* (BOBONICH; NOLEN, 2018).

O uso de simuladores de baixa fidelidade na instrumentalização dos estudantes com o uso deste para replicar situações reais, favorece o processo de ensino-aprendizagem, e é mais uma forma de especializar e qualifica-los para esta área de pesquisa. Vale salientar também que, aplicativos para prevenção e cuidados das complicações de dermatoses, termografia da pele, uso de inteligência artificial, mapeamento cruzado, radioterapia, quimioterapia, entre outros estudos aprofundados (GIRONDI et al., 2020; KAISER, 2020).

O processo dialógico configura-se como um impacto positivo para o cuidado aos pacientes oncológicos. A equipe de enfermagem se torna grande operacionalizadora das estratégias de comunicação para a melhor recuperação do indivíduo hospitalizado (MONTEIRO, et al., 2019).

### **Atribuições do enfermeiro dermatologista associado à lesão causada pela metástase cutânea**

Conforme Firmino et al. (2013), e Brasil (2009) citados por Azevedo et al. (2014), a ferida oncológica é um tipo de lesão cutânea que afeta pacientes com câncer, caracterizada pela infiltração de células malignas na pele, podendo se desenvolver em estágios iniciais da doença ou por meio de metástases. Esse tipo de lesão, conhecida também como ferida neoplásica, fungóide ou tumoral, têm apresentação peculiar como sangramento, exsudação intensa e odor, geralmente exigindo tratamentos para aliviar a sintomatologia e melhorar a qualidade de vida do lesionado e sua família, em função da



baixa chance de cura.

Segundo aponta Benevides et al. (2013), mencionado por Azevedo et al. (2014), o tratamento com lesões cutâneas se constitui numa prática corriqueira dos trabalhadores de enfermagem, inseridas nos serviços da atenção básica e/ou hospitalar. O enfermeiro, entre os membros da equipe de saúde, tem um papel de extrema importância que orienta, executa e supervisiona o grupo de enfermagem na realização de curativos, atuando na prevenção, avaliação e indicação do tratamento adequado para a lesão (TORRES, et al., 2011).

O enfermeiro dermatológico realiza avaliação focada ou abrangente do cabelo, pele e unhas do paciente e aspectos relevantes do estado de saúde, realiza sistematicamente o foco, reconhece a forma e as estruturas e funções da pele anormais, identifica variações de normalidade e achados anormais em indivíduos que apresentam queixas cutâneas, demonstra conhecimento de terminologia dermatológica, morfologia de lesões e documentação. Algumas ações de competência do enfermeiro, podem ser visualizadas conforme disposto no Quadro 2.

**Quadro 2:** competências da enfermagem frente à pacientes em tratamento com câncer de pele identificadas nos artigos selecionados. Manaus, AM, Brasil, 2021.

A	Riscos à saúde do paciente, incluindo câncer de pele, com base em fatores individuais, mas não se limitando a história médica, idade, gênero, etnia, genética, socioeconômica, variáveis culturais, comorbidades.
B	Sintomas cutâneos que podem ser manifestações de doenças sistêmicas.
C	Infecções e infestações cutâneas.
D	Feridas, incluindo lesões autoimunes, vasculares, cirúrgicas, traumáticas, de pressão e relacionadas ao dispositivo, e complicações de feridas relacionadas.
E	Envelhecimento cutâneo e estética, incluindo fotoenvelhecimento.
F	Presença ou risco de condições psicológicas e psiquiátricas como uma relação à saúde cutânea, doença ou disfunção.

Além disso, fornece vigilância de rotina para neoplasias cutâneas anormais, determina o impacto da condição dermatológica na qualidade de vida do indivíduo (BOBONICH; NOLEN, 2018).

### **Crescimento tecnológico dos cuidados dermatológicos no tratamento de pacientes no pós-operatório oncológico**

De acordo com Rodrigues et al. (2011), conforme citado Soares (2018), o suporte tecnológico é uma característica crescente dentro da ciência da enfermagem e das demais ciências da saúde, podemos admitir que vivemos um período de transição neste cenário: da era hipocrática para a tecnológica. Contudo, a implementação destes recursos não deve abandonar os processos semiológicos e nem pôr em risco a relação enfermeiro-cliente em detrimento da enunciação de um diagnóstico certo. Os profissionais devem manipular tecnologias que enalteçam esta relação e mantenham seu conhecimento técnico pessoal e raciocínio clínico avaliativo.

Para Koerich et al. (2011), conforme citado por Soares (2018), os enfermeiros estão expostos rotineiramente às novas tecnologias desenvolvidas pela própria enfermagem ou outras ciências, colocando-as a serviço do ser humano e permitindo mais avanços tecnológicos em sua profissão. Sob este prisma, é importante salientar que as pesquisas científicas e tecnológicas sejam conhecidas e consumidas pelo profissional da enfermagem a fim de permitir uma melhor qualidade do cuidado. Entretanto, além de consumir novas tecnologias, acredita-se que o enfermeiro deva inovar sua prática diária criando, gerando inovações, estimulando para que estas sejam testadas e sistematizadas através de pesquisas científicas.

Conforme aponta a American Cancer Society (2016) mencionado por Santos (2017b), o melhor tipo de tratamento do melanoma vai depender do grau da doença e outros agravantes, porém, basicamente, as opções de tratamento variam em: cirurgia, imunoterapia, terapia direcionada, quimioterapia e radioterapia. Quando o diagnóstico é precoce, o tratamento mais indicado é o cirúrgico, todavia os estágios mais avançados requerem uns tratamentos mais específicos, em alguns casos até mais de um tipo é utilizado ao mesmo tempo. Em consonância, Ferreira e Rocha (2010) conforme citado por Santos (2017b), o número elevado na mortalidade de pacientes com melanoma motivou a busca por marcadores de progressão deste tumor a fim de se ter o diagnóstico mais precoce possível, possibilitando a cura através do tratamento cirúrgico.

Consoante Weide et al., (2013) conforme apontado por Santos (2017b), não existe uma terapia padrão ouro para as metástases dérmicas, mas a cirurgia é uma opção pois os pacientes são “curados” rapidamente, com uma morbidade associada relativamente inferior. Além da ação paliativa da doença local, a excisão sistêmica, principalmente em melanoma metastizado solitário no pulmão, pode aumentar a sobrevida do paciente.

De acordo com Morton et al., (2007) mencionado por Santos (2017b), como somente a cirurgia pode não identificar metástases microscópicas, os ensaios clínicos estão testando modos de recombinação, a exemplo da ressecção cirúrgica associada a terapias sistêmicas direcionadas. Um exemplo seria a imunoterapia direcionada com a utilização de vacinas.

Conforme aponta Cumberlin et al., (1985) e Oleson et al., (1988) citado por Santos (2017b), tradicionalmente, o melanoma metastático local recorrente do membro é tratado com cirurgia, quimioterapia e, por fim, amputação à medida que o câncer progride. A terapia da perfusão hipertérmica isolada do membro (ILP) surgiu como uma terapia efetiva para o tratamento de membros com metástase cutânea e subcutânea regional generalizada. O cliente recebe altas doses locais de quimioterápicos através de uma circulação extracorpórea que isola o membro afetado, evitando assim contaminação de toxinas sistêmica. A ideia é que altas doses locais de agentes citotóxicos sejam entregues com o mínimo de efeitos adversos possíveis. O Melfalano é o fármaco mais comumente utilizado idealmente sob condições hiper térmicas, pois assim aumenta sua citotoxicidade e sua absorção pelas células neoplásicas.

Conforme aponta Smeltzer et al., (2014) mencionado por Soares (2018), no pós-operatório será avaliado a coloração do estoma, que deve ser vermelho-brilhoso, tamanho, a drenagem de fluidos, valores laboratoriais para identificar a necessidade de reposição eletrolítica, dor e desconforto, presença

de escoriações, integridade da pele periestomal, respostas alérgicas, irritação química causada pelo efluente, fixação do dispositivo e presença de novas infecções.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi identificado a partir deste estudo de pesquisa integrativa de literatura, a necessidade de aperfeiçoamento, profissionalização e incentivo no que se refere a área da dermatologia em enfermagem, pouco reconhecida, porém de suma importância para o tratamento de pacientes, seja em orientações pré e pós-cirurgia oncológica, tratamentos e cuidados. A arte de cuidar é privativa do enfermeiro, fazendo-a com zelo.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, I. C. et al. Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.60, n.2, p.119-127, 2014.

BRANDÃO, E. S. et al. Evolução do Cuidado de Enfermagem ao cliente com pênfigo: Revisão integrativa da Literatura. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.479-84, jul./set. 2011.

BRANDÃO, E. S.; URASAK, M. B. M.; TONOLE, Renato. Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia. **Research, Society and Development**, v.9, n.11, p. e63591110439, 2020.

BOBONICH, M.; NOLEN, M. Competencies for dermatology nurse practitioners. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v.30, n.11, p.606-613, nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen Nº 389/2011, de 20 de outubro de 2011**. *Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades*. Brasília, p.146, seção 1.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIRONDI, J. B. R. et al. Simuladores de baixa fidelidade: contribuições para o ensino. In: VIII CBED CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA, 2020. Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: Revista Pelle Sana 2020.

- INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Ministério da Saúde**. O que é câncer? 30 de nov. de 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 31 maio 2021.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Ministério da Saúde**. Atlas de Mortalidade por Câncer. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/aplicativos/atlas-de-mortalidade-por-cancer>>. Acesso em: 31 maio 2021.
- KAISER, D. E. **VIII CBED Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia**. Porto Alegre: Pelle Sana, 2020.
- MONTEIRO, I. O. P. et al. A Prática Dialógica com Pacientes Oncológicos: Experiência de Acadêmicos de Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.29, n.29, p.e1331, out. 2019.
- SANTOS, R. O. M. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.41, n.1, p. 196-206, jan./mar. 2017a.
- SANTOS, M. E. V. **Novas terapias para o câncer de pele do tipo melanoma**. Faculdade de Biomedicina, IBMR – Laureate Internacional Universities. Rio de Janeiro, p.67, 2017b.
- SOARES, G. L. **Tecnologias semióticas em enfermagem clínica dermatológica: a semiologia médica no século XXI**. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, p.147, 2018.
- SOBEND, Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. História. **Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia**. 2010. Disponível em: <<http://sobende.org.br/historia/>>. Acesso em: 31 maio 2021.
- SOBEND, Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. Parecer COFEN 197/2014. **Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia**. 2014. Disponível em: <[http://sobende.org.br/pdf/SOBENDE\\_Referente\\_Parecer\\_COFEN\\_197.pdf](http://sobende.org.br/pdf/SOBENDE_Referente_Parecer_COFEN_197.pdf)>. Acesso em: 31 maio 2021.
- SOUZA, F. S. L. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.31, n.31, p.e838, out. 2019.
- SILVA, M. S. et al. **Cuidados paliativos aos pacientes com melanoma: atuação do enfermeiro**. In: VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2019. **Anais...** Campina Grande: Realize Editora, 2019.
- TORRES, G. V. T. et al. Nurses' evaluation about primary health care of users with venous ulcers: study in Évora, Portugal. **Revista de enfermagem UFPE**, v.5, n.2, p.388-398, mar./abr. 2011.
- WEIDE, B. et al. Prognostic factors of melanoma patients with satellite or in-transit metastasis at the time of stage III diagnosis. **PloS One**, v.8, n.4, p.e63137, 2013.
- WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart & Lung**, v.43, n.5, p.453-461, 2014.

### APLICATIVOS DE RELACIONAMENTOS GEOSSOCIAL COMO FATOR DE RISCO NA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST's)

**Aline Swany Trindade de Aquino<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-6968-9040>

**Fellipe Barreto de Araújo<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0001-7664-0723>

**Ires Kethury Fernandes Eloi<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7842223149835457>

**Marta Trindade da Silva Sá<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-3429-2262>

**Taynná de Almeida Maduro<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-5222-6365>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte/UNINORTE, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** O presente trabalho é uma revisão integrativa de literatura e tem por tema aplicativos de relacionamentos geossocial como fator de risco na transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Um assunto que tem preocupado a área de saúde pelo aumento de casos relacionados a utilização desses apps, principalmente para a população LGBTQIA+. Tem como objetivo de verificar a associação do uso dos aplicativos de relacionamento geossocial e as infecções sexualmente transmissíveis, os resultados foram analisados por meio das literaturas aonde se chegou à conclusão que há uma necessidade maior de divulgação por meio de campanhas publicitárias sobre os riscos e a necessidade de prevenção.

**DESCRITORES:** Infecções Sexualmente Transmissíveis. Aplicativos de relacionamentos. LGBTQIA+.



## GEOSOCIAL DATING APPS AS A RISK FACTOR IN THE TRANSMISSION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IST

**ABSTRACT:** the present work is an integrative literature review and focuses on geosocial relationship applications as risk factor in the transmission of sexually transmitted infections (STIs). an issue that has concerned the health as an area due to the increase in cases related to the use of these apps, especially for the LGBTQIA+ population. its main objective is to contribute to the present studies related to this theme, the results were analyzed through the literature where it was concluded that there is a greater need for dissemination through advertising campaigns about the risks of these meetings scheduled via apps and need for prevention.

**DESCRIPTORS:** Sexually Transmitted Infections. Relationship Apps. LGBTQIA+.

### INTRODUÇÃO

A tecnologia, especialmente, o advento dos aplicativos de relacionamento mediados pela internet influencia diversos aspectos na sociedade contemporânea. Em consonância com Giddens (2012), a disseminação da tecnologia da informação amplia as possibilidades de contatos entre as pessoas de todos os continentes. Dados evidenciam que em países latino americanos há cerca de 332 milhões de pessoas com acesso à internet (JUSTINO et al., 2020).

Martins, (2020), relata que com a influência dos aplicativos pelos usuários, pode ser um espaço para atribuir informações referentes à saúde, especialmente, no que se refere às infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Assim, com a popularização dos aplicativos para a promoção da saúde sexual, houve também o crescimento na utilização de aplicativos (Apps) como o Grindr® e o Tinder® e outras plataformas foram criadas para facilitar encontros sociais, que podem proporcionar comportamentos sexuais de risco em determinados contextos (JUSTINO et al., 2020).

Pode-se destacar o Grindr que foi criado em 2009 e tem 3,6 milhões de usuários em todo o mundo, o aplicativo de relacionamento **Blued** foi lançado a pouco tempo no Brasil e já possui mais de 54 milhões de usuários. O app Scruff é considerado o melhor para namoro LGBTQIA+, e considerado mais confiável pelos usuários como o Tinder de uso exclusivo de gays, bi, trans e queer para conexão. Conhecidos como apps de relacionamento geossociais, pois utilizam a tecnologia GP (Sistema de posicionamento Global), com o objetivo de encontrar alguém do mesmo Sexo para flertar, conversar e envolver amorosamente ou Somente para Sexo casual. (JUSTINO et al.,2020).

A prevalência de usuários desses aplicativos está voltada para o público homossexual e jovem, principalmente entre homens que fazem sexo com outros homens (HSH). As principais características desse público é a busca de encontros sexuais casuais e a facilidade de acesso a esses aplicativos, nos quais estimulam novos padrões de comportamentos sexuais, resulta em implicações referentes ao uso de preservativo (QUEIROZ et al., 2019).

Apesar de alguns aplicativos promoverem medidas preventivas na transmissão de IST's, ainda há um descaso em relação ao uso de preservativo e a falta de procura de um diagnóstico por meio de testes, por muitas vezes os usuários não saberem da sua situação sorológica atual. A procura de relações sexuais de maneira prática e rápida tem como consequência a falta de informações sobre vida sexual do parceiro, no que expõe os usuários a suscetíveis vulnerabilidades com relação às IST's (QUEIROZ et al., 2019).

No que se refere ao sexo das pessoas acometidas pelo HIV foram um total de 237.551 (69,4%) em casos em homens e em casos de mulheres, 104.824 (30,6%). Em 2019 a razão de sexo para o ano ficou de 2,6 casos em homens para um em mulheres. Segundo as faixas etárias, o maior percentual de casos ficou entre as pessoas de 20 a 39 anos (52,7%). No que se refere à escolaridade, evidenciou que a maioria dos casos possuía ensino médio completo (21,1% do total de casos). Relacionado a raça ou cor autodeclarada, foram notificados mais casos em pessoas negras (50,7% entre pretos e pardos) (BRASIL, 2020).

Vale destacar que ao longo desses anos de notificação dos casos na população em geral foram se estabilizando, ao passo que as maiores concentrações foram se segmentando em grupos mais vulneráveis com riscos de infecção, os chamados de população-chave (mulheres trabalhadoras do sexo-MTS, homens que fazem sexo com homens-HSH, mulheres transexuais-MTr) etc (PEREIRA et al., 2020). Diante do exposto, ainda nos questionamos: A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão norteadora: Como os aplicativos de encontro influenciam no aumento de IST's no grupo LGBTQIA+?

A escolha desse tema justifica-se pela importância de contribuir para com os estudos relacionados a essa temática, visto que é de extrema relevância levantar dados referentes a casos de pessoas acometidas pelas Infecções sexualmente transmissíveis, sendo estes também usuários de aplicativos de relacionamento geossociais. Tem como principal objetivo avaliar a associação do uso dos aplicativos de relacionamento geossocial e as Infecções sexualmente transmissíveis no grupo LGBTQIA+.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa de artigos científicos sobre o impacto dos aplicativos de relacionamento geossociais na transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), nos quais, segundo Gil (2002), analisam estudos expressivos quanto ao assunto e incorporam dados relevantes a fim de contribuir para o conhecimento desses aplicativos. A Revisão Integrativa busca a avaliação crítica e as sínteses das evidências sob o conteúdo buscado. Por conta disso, mostrou-se como um instrumento de grande significância para a área da saúde.

A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão norteadora: Como os aplicativos de encontro influenciam no aumento de ISTs no grupo LGBTQIA+? A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica dar-se á por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); e Literatura Latino

– Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e PubMed.

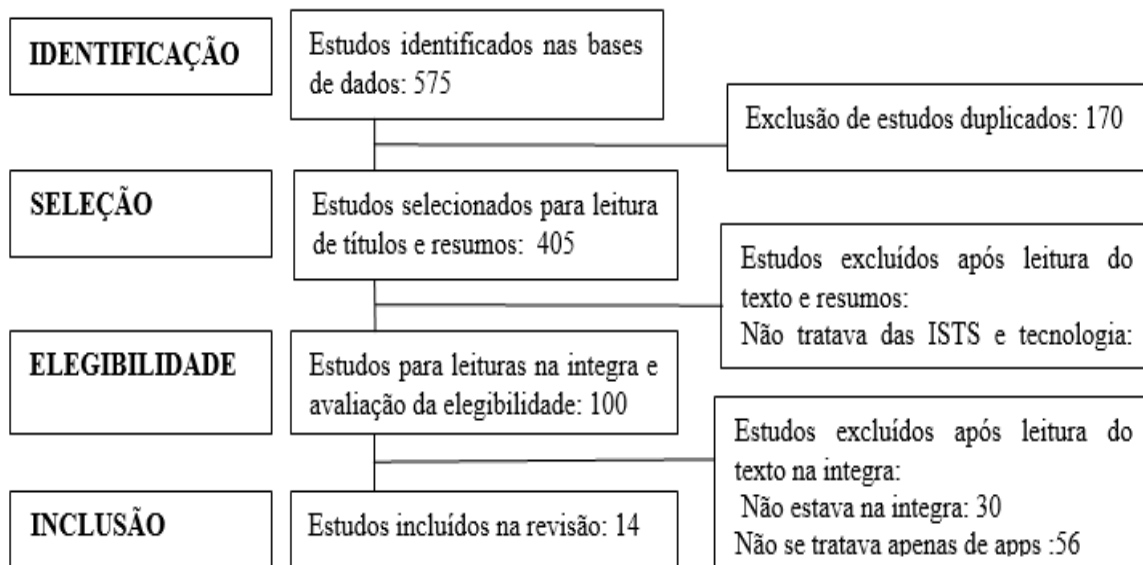
Os artigos pesquisados foram publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2016 e 2021. A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aplicativos de relacionamentos, LGBTQIA+”, e foi realizada em todos os índices, onde buscou-se captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão, excluindo artigos que não estejam na íntegra, duplicados e que não atendem o tema proposto.

Para análise dos dados foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Word®2010 em formato de planilha para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas. O instrumento apresentou as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação do artigo, título do artigo, autores, base de dados, enfoque de pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

Como critério de inclusão foram utilizados artigos no idioma português e inglês publicados nos últimos cinco anos (2016-2021) com acesso livre e online com a temática relacionada ao objetivo proposto. Como critério de exclusão foram utilizados artigos com duplicidade, publicado fora do período proposto, como também aqueles cuja o texto não estavam na íntegra impossibilitando a leitura como um todo.

Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética, por não serem realizadas coletas de dados em seres humanos, conforme resolução nº. 466/12 (BRASIL, 2012). Após a leitura dos artigos selecionadas na íntegra, foi realizada a organização dos mesmos pelas temáticas propostas. Para facilitar na escolha da melhor literatura e da evidência científica mais aproximada, utilizou-se a hierarquia que avalia as evidências, segundo a delimitação da pesquisa. O fluxograma abaixo mostra o processo de seleção dos artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.

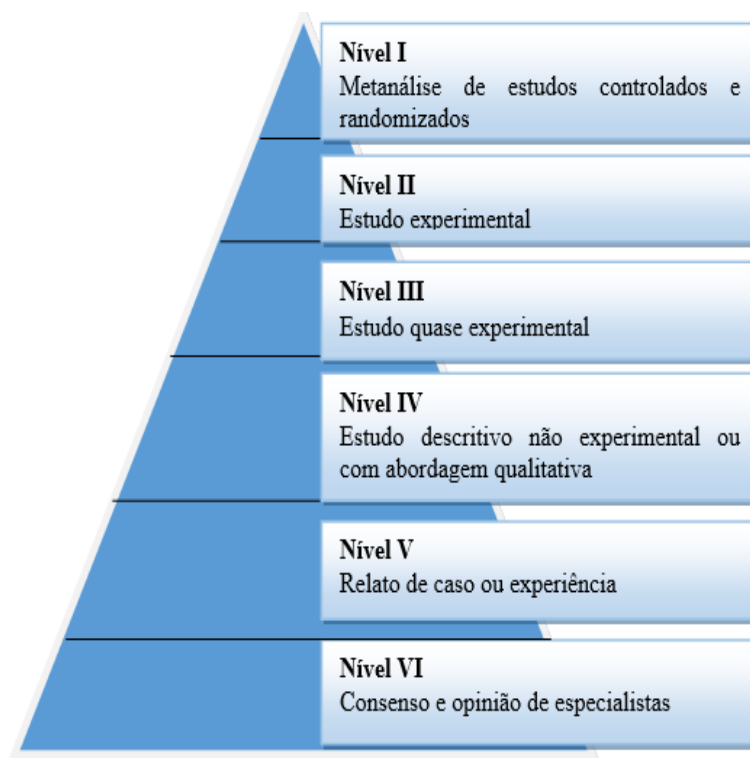


## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 14 artigos dos quais sete (50%) foram identificados, na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), quatro (29%) no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), dois (14%) na Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) cujo o acesso do dois último são pela Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e um (7%) no PUBMED. Desses, sete (50%) foram publicados em periódicos de enfermagem, três (21%) em revistas interdisciplinares de saúde e quatro (29%) em periódicos de outras áreas da saúde. Todos os textos incluídos foram escritos na Língua Portuguesa e inglesa. Em relação a categoria profissional dos autores, dez (71, %) foram redigidos apenas por enfermeiros, três (29%) médicos em parceria com enfermeiros.

No que se refere ao desenho do estudo, onze (78,6%) eram estudos descritivos não experimental com abordagem qualitativa, um (7%) relato de casos ou experiência e dois (14,4%) estudo descritivo não experimental. A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão norteadora: Como os aplicativos de encontro influenciam no aumento de ISTs no grupo LGBTQI? Quanto ao nível de evidência, 11 (78,6%) foram classificadas no nível I, três (21,4%) no nível IV. A Pirâmide (figura 2), ilustrada abaixo, retrata os tipos e níveis de evidências científicas usadas nesse trabalho.

**Figura 2:** Pirâmide dos níveis de evidência científica.



O quadro (quadro1) abaixo mostra a síntese dos artigos utilizados na revisão, contendo o título, autor, objetivo e conclusão.

**Quadro 1:** Síntese da literatura de revisão. PRISMA, Manaus, AM, Brasil, 2021

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Os sujeitos-gays e os aplicativos de relacionamento: sentidos sobre as doenças sexualmente transmissíveis no jornalismo brasileiro.	BASTOS, G. G. (2021)	Analisar o modo como circulam sentidos acerca da questão das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em materiais jornalísticos.	abordagens sobre eles nos espaços da imprensa brasileira, destacando uma série de consequências desse uso, entre elas, o aumento nas taxas de contaminação com Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).
Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados ao uso do preservativo em usuários de aplicativos de encontro no Brasil.	QUEIROZ, F. L. N., LOPES de S. Á. F, EVANGELISTA de A. et al., (2019)	Caracterizar os usuários brasileiros de aplicativos de encontro baseados em geolocalização, estimar a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).	Os usuários são jovens, com alto nível educacional e que demonstram familiaridade com os apps pelo tempo de uso. A prevalência de ISTs foi elevada, sobretudo da infecção pelo HIV.



Influências da rede nos comportamentos sexuais de risco de gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens usando aplicativos de rede geossocial.	HOLLOWAY et al., (2015)	Entender se a inclusão de indivíduos atendidos por meio de aplicativos GSN nas redes sociais.	Intervenções baseadas em rede entregues por meio de aplicativos GSN podem ser úteis na prevenção da disseminação do HIV entre HSH.
Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo.	LUPI, C. G. et al., (2014)	Descrever as características sociodemográficas e comportamentais e identificar os fatores associados à coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).	Foram notificados 648 casos de sífilis adquirida, 98% do sexo masculino; 88% eram homens que fazem sexo com homens (HSH) e 57% apresentavam coinfeção com o HIV.
Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.	MENDES, K. d. S.; et al., (2018).	o objetivo do estudo foi apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde e enfermagem.	A implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.
HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas.	PEREIRA, G. F. Mendes; PIMENTA, M. C.; GIOZZA, S. P. et al; (2019)	Analisar por meio de dado o crescimento da ist no Brasil.	Em estudos conduzidos em 12 cidades brasileiras em 2016, as soroprevalências ponderadas variaram de 5,3%, entre mulheres trabalhadoras do sexo (MTS) <sup>(5)</sup> , a 17,5%, entre homens que fazem sexo com homens (HSH) <sup>(6)</sup> , mais de 40% da população de mulheres transexuais (MTr) em algumas capitais.
M. Health, na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).	SALES; R., O.; SILVA, M. (2020)	O objetivo deste estudo foi analisar na literatura como os aplicativos foram elaborados e como influenciam na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).	Considera-se que os aplicativos foram construídos com rigor metodológico com a participação de usuários e com recursos instrucionais que influenciam o manejo da prevenção e o controle das infecções.
Boletim Epidemiológico de HIV e Aids.	BRASIL, S. M. (2020)	Informar os números crescente de pessoas infectadas.	A preocupação com o aumento dos casos principalmente em homens, sexualmente ativos.

<p>A saúde sexual de usuários de aplicativos de relacionamento.</p>	<p>RODRIGUES, B . B . ; CARAMASCHI, S., (2020)</p>	<p>Verificar como os usuários de aplicativo de relacionamento exercem sua sexualidade com os parceiros virtuais.</p>	<p>Diante dos resultados levanta dos é necessário a elaboração de propostas de políticas publicas aplicada a população para proporcionar uma educação sexual aos seus usuários.</p>
<p>Uma análise dos comportamentos de riscos para a infecção pelo HIV por homens que fazem sexo com homens por meio de aplicativos de telefone de rede geossocial.</p>	<p>Q U E I R O Z , (2017)</p>	<p>Analisar a relação entre o uso de aplicativos de telefone de rede geossocial e comportamentos de risco para infecção por HIV em homens que fazem sexo com homens.</p>	<p>O uso de aplicativos de rede geossocial para encontrar parceiros sexuais pode levar a novos padrões de comportamento e relacionamentos que colocam os HSH em risco de infecção pelo HIV.</p>
<p>Safe in the city study group. consistency of condom uses during receptive anal intercourse among women and men who have sex with men: findings from the safe in the city behavioral study</p>	<p>D'ANNA et al., (2016)</p>	<p>Little is known about differences in consistent condom use during anal intercourse among these populations.</p>	<p>Finding confirm the importance of considering anal intercourse hen assessing STI- HIV risk in MSM and heterosexual women.</p>
<p>Para uma compreensão discursiva do digital: o sentido de tecnologia.</p>	<p>DIAS, (2016)</p>	<p>objetivo refletir sobre os desdobramentos e p i s t e m o l ó g i c o s produzidos pelo digital no campo da Análise de Discurso.</p>	<p>propõe discutir, a partir da noção de arquivo, os dispositivos de análise formulados ao se considerar o digital como materialidade.</p>
<p>Gestão do risco sexual da infecção do HIV entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais na região central de São Paulo</p>	<p>MARTINS, G. B, (2000)</p>	<p>Compreender a gestão de risco de infecção pelo HIV nas interações sexuais entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais.</p>	<p>Ações e estratégias de acolhimento devem ser adotadas, buscando abordar as estratégias de prevenção combinada que possibilitem atender as especificidades e singularidades dessa população.</p>
<p>Relação entre aplicativos geossociais e infecções sexualmente transmissíveis.</p>	<p>J U S T I N O , (2020)</p>	<p>Examinar a relação entre uso de aplicativos geossociais com adoção de práticas preventivas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).</p>	<p>Características e particularidades do consumo dos aplicativos estão associadas a utilização inconsistentes de proteção sexual e propensão a realização de testes ISTs.</p>

## DISCUSSÃO

Segundo a literatura selecionada, Queiroz et al. (2019), teve como propósito descrever os utentes de aplicativos brasileiros e internacionais com base em geolocalização sobre o número de casos prevalentes de infecções de transmissão sexual (ISTs) e aspectos associados ao uso de preservativo, da qual foi constatado que uma grande demanda de usuário são jovens do grupo LGBTQIA+, com nível educacional elevado e de acordo com sua pesquisa constatou-se que dentre ele existe a prevalência alta de infectado, principalmente pela contaminação pelo vírus do HIV.

Desta forma a realidade toma um contorno diferenciado onde a maioria dos seres humanos são conectados 24hs na internet, tornando-se cada vez mais individualizados, buscando a satisfação pessoal com o uso da tecnologia e relacionando de forma mais rápida, assim a alternativa do uso de tecnologias como os aplicativos de relacionamentos são cada vez mais utilizados, seja na esperança de encontrar alguém para um relacionamento ou mesmo de sexo (JUSTINO et al, 2020).

Justino et al. (2020), ainda ressaltam que nesses aplicativos é facilitado uma comunicação que, posteriormente, pode vir gerar um encontro para sexo na maioria das vezes ocasional, oferecendo aos usuários a possibilidade de ter um perfil com algumas informações pessoais, com fotos que podem ser verídicas ou não, além do mais, eles possibilitam localizar outros usuários conhecidos ou não.

De acordo com Queiroz (2019), em sua coleta de dados demonstrou que o uso frequente desses Apps para um grupo tornou-se cultural, como parte da comunidade LGBTQIA+, utilizam com certa frequência facilitando o encontro amoroso entre pessoas do mesmo sexo que desejam se relacionar, principalmente encontrando membros na mesma região o que possibilita ainda mais o encontro.

Já para Holloway et al. (2015), revelam que na maioria dos casos os HSH possuem uma grande familiaridade com os apps fazendo uso frequente na busca por parceiros sexuais, o que dessa forma, ambos poderiam conversar também sobre as IST's e formas de prevenção antes mesmo do referido encontro, o que poderá gerar certa confiança aos mesmos.

Outro fator que vale a pena ressaltar é a forma dos perfis que são gerados nesses Apps, que para Queiroz (2017), a maioria relata estar solteiro, e segundo seus relatos essa parcela significativa é de 22% fazem a busca mesmo já vivendo em uma relação considerada estável não implica na busca de um parceiro sexual o que pode gerar uma multiplicidade de parceiros, reforçando novos padrões de comportamentos e de relacionamentos na população LGBTQIA+.

Uma facilidade encontrada nesses apps são o imediatismo nos relacionamentos e encontros o que para D'Anna et al. (2016), mesmo sem o conhecimento prévio do suposto novo parceiro, marcam encontro baseado no que o outro diz ser, o que na maioria das vezes deixa os usuários vulneráveis e expostos não somente a violência física, mas também a um fator que tem crescido segundo relatos da OMS que são as IST's.

Dias (2016), argumenta que o primeiro contato entre os conectados é realizado de forma online o que envolve a ausência física, já que não se pode ver o parceiro de forma inteira, ambos passam a projetar de acordo com a conversa as suas fantasias, desejos, dessa forma, as projeções são realizadas com base no que se crê sobre o outro, por meio do acesso ao perfil, fotos e trocas de mensagens. As

vezes a conversa entre ambos pode até levar dias, meses, depende do interesse, coragem dos possíveis parceiros para o primeiro encontro, mas na maioria das vezes o considerado normal acontece que é marcar de imediato o primeiro encontro (MARTINS,2020).

É possível relatar por meio de estudos que indicam o crescimento de casos de infecção na população dos HSH em geral, estando acima de 30% em alguns países da América Latina e Ásia (BASTOS, 2021). Ainda por meio das análises realizadas é possível refletir como a questão das IST's são identificadas de modo relevante nesses aplicativos, da mesma forma que há uma recordação que envolve os sujeitos-gays e que marca um jogo de relação de sentidos com essas doenças, em especial, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), (BASTOS, 2021), do qual, para o autor necessita de mais atitude em discutir sobre o tema com certa espontaneidade e leveza pelas pessoas, como também pelo grupo LGBTQIA+.

Ressalta-se que este estudo foi voltado para a comunidade LGBTQIA+ por ser a mais vulnerável frente a essa realidade virtual, apesar de que esses aplicativos não são de exclusivo uso dessa comunidade, mas existe outro lado da sociedade que busca o mesmo objetivo, em diversos aplicativos de encontro que são homens héteros e mulheres na busca do par e do sexo perfeito e que também na maioria das vezes tornam-se vítimas das ISTs (BASTOS, 2021).

Para Bastos (2021), esses aplicativos facilitam esses encontros, o que para o autor é um grande problema, pois potencializam as chances de contrair as ISTs, o que por ele é visto com um aumento muito grande principalmente do HIV, potencializando assim o aumento nos riscos de contaminação com doenças sexuais existentes. É muito importante destacar que iniciativas voltadas para a prevenção, considerando essas tecnologias como meio de atuar com novas formas de conscientização e sensibilização da importância do cuidado com as ISTs e promoção de ações de saúde pública (RODRIGUES, 2020).

As campanhas de sensibilização são de suma importância para que esse alto número de casos relatados em estatísticas seja minimizado o que para Bastos (2016), essas campanhas devem fazer com que os usuários desses aplicativos entendam que a responsabilidade da prevenção com o uso de preservativos é dele, pois cabe a ele cuidar de si e ser consciente desta forma as campanhas voltadas para esses usuários de apps pode ser um elemento fundamental. Para Rodrigues (2020), é de suma importância que haja políticas públicas voltada especificamente para esse grupo de usuários que cresce a cada dia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados demonstram um aumento de ISTs no público LGBTQIA+, usuário de aplicativo geossociais. Considerando-se que o contágio das infecções se dá devido à falta de prevenção tornando a prática sexual insegura, colocando sua vida em risco de contágio. Por outro lado, justifica-se que há uma grande demanda de usuário de apps e que boa parte deles não buscam conhecimento sobre o contágio da ISTs.

Nos aplicativos geossociais os relacionamentos seguem o ritmo veloz dos toques nas telas dos dispositivos móveis conectados às redes, tornando mais rápido o primeiro encontro. Por meio de pesquisa concluiu-se que o uso de apps de encontro no Brasil é feito, predominantemente, por jovens que se identificam como LGBTQIA+, possuem alto nível educacional e são solteiros. Por meio dessa pesquisa observou-se que esses jovens apresentam um uso indiscriminado desses aplicativos isso por que acreditam que essa é a forma mais rápida e fácil de conhecer um novo parceiro sexual, próximo de sua localização. Essa busca oferece novos padrões de comportamento e de relacionamento entre esse grupo e que se torna preocupante quanto a vulnerabilidade à ISTs, das quais são identificadas a prevalência para o HIV e sífilis.

Por fim, ressalta-se que os achados, principalmente aqueles referentes ao número de parceiros e à prevalência de ISTs, devem ser vistos de forma contextualizada, uma vez que refletem características de indivíduos de um grupo populacional de usuário dessa ferramenta, que potencializa determinado comportamento nesse grupo específico. Evidencia-se muitos autores que discorrem sobre essa temática, mas é possível notar que ainda há deficiência literária que potencialize o tema.

Desta forma espera-se que essa pesquisa sirva como embasamento teórico para outros estudos, contribuindo para o meio acadêmico e com os profissionais de saúde, gerando medidas de educação em saúde de forma mais eficaz, para que com o uso das ferramentas tecnológicas voltadas para sites de relacionamentos sejam de forma consciente e responsável.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSE

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

## REFERENCIAS

BASTOS, G. G. Os sujeitos-gays e os aplicativos de relacionamento: sentidos sobre as doenças sexualmente transmissíveis no jornalismo brasileiro. **Revista Linguagem**, v. 37, n. 1, p. 430-440, 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids, 2020.

D'ANNA, L. H, et al. Safe in the city study group. consistency of condom uses during receptive anal intercourse among women and men who have sex with men: findings from the safe in the city behavioral study. **Sex Transm Dis**; v. 42, n 7, p.: 393 – 9, 2015.

DIAS, C. Para uma compreensão discursiva do digital: o sentido de tecnologia. In: GRIGOLETTO, E.; DE NARDI, F. S. (org.). A análise do discurso e sua história: **avanços e perspectivas**. Campinas: Pontes, p. 297-309, 2016.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa, 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOLLOWAY I. W, PULSIPHER; C.A, GIBBS, J. et al., Network influences on the sexual risk



behaviors of gay, bisexual and other men who have sex with men using geosocial networking applications. **AIDS Behav.** v.19, n.2, p. 112 – 22. 2015.

JUSTINO, A. F. Relação entre aplicativos geossociais e infecções sexualmente transmissíveis. **J. Health Inform.** v. 4, n. 12, p. 757-396, 2020.

LUPI, C. G. et al. Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, n. 27, v.1, p.2017-1678, 2018.

MARTINS, G. B. **Gestão do risco sexual da infecção do HIV entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais na região central de São Paulo.** 2020. 139 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva, 2020

MENDES, K. S.; et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis v. 17, n.4, 2018.

QUEIROZ, A. A. F. Uma análise dos comportamentos de riscos para a infecção pelo HIV por homens que fazem sexo com homens por meio de aplicativos de telefone de rede geossocial para encontro. 2017.70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017

QUEIROZ, A. A. F.; MATOS, M. C. B.; ARAÚJO, T. M. E. et al. Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados ao uso do preservativo em usuários de aplicativos de encontro no Brasil. **Acta Paul Enf.** v. 32, n. 5, 2019.

PEREIRA, G. F. M.; PIMENTA, M. C.; GIOZZA, S. P. et al; HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 22, n.1, 2019.

RODRIGUES, B. B., CARAMASCHI, S. A saúde sexual de usuários de aplicativos de relacionamento. **Revista Eletrônica Acervo e saúde.** v. 12, n. 8, p.1-9, 2020.

SALES; R. O.; SILVA, M. R. mHealth na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.11, p.4315-4325, 2020.

### FAKE NEWS SOBRE VACINAS COMO POTENCIALIZADORAS DE PANDEMIAS

#### **Amanda de Sousa Ferreira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7263097679149044>

#### **Amanda Thalita de Paula Pinto<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9197401401288086>

#### **Ane Isabelly Fonseca Cintra<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7169820645196552>

#### **Maiara Oliveira da Cruz<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5658466787125941>

#### **Rayssa Brandão da Rocha<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9116104511089851>

#### **Neuliane Melo Sombra<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

#### **Fabiane Veloso Soares<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6366805859972417>

**RESUMO:** O objetivo do trabalho é identificar a potência que o movimento antivacina tem em influenciar a saúde e imunização da população e suas consequências. Metodologia: O presente trabalho é um estudo de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão: Como o movimento antivacina pode influenciar a saúde da população durante as pandemias. As buscas das publicações ocorreram no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),

Scientific Electronic Library Online (SCIELO), ACERVO+, PUBMED, FIOCRUZ e PORTAL DE PERIÓDICOS/CAPES. Resultados: A estratégia de busca resultou em 1.617 produções científicas e com elegibilidade de 15 estudos categorizados em nos seguintes temas; Impacto das Fakes News sobre vacina no processo saúde-doença e Dificuldades dos profissionais na luta do movimento antivacina. Considerações Finais: Na identificação das produções científicas sobre a Fake News de vacinas como potencializadoras de pandemias, observou-se que se há um movimento antivacina muito atuante que tem como foco descredibilizar a legibilidade das vacinas através de notícias falsas nos mais diversos cenários. Os estudos analisados trazem de forma esclarecedora a importância do combate ao movimento antivacina e da divulgação de fakes News, principalmente quando se contextualiza para a atualidade da COVID-19.

**DESCRITORES:** Imunização. Movimento Antivacina. Antivacina.

### FAKE NEWS ON VACCINES AS PANDEMICS ENHANCERS

**ABSTRACT:** The objective of this work is to identify the potency that the anti-vaccine movement has in influencing the health and immunization of the population and its consequences. Methodology: The present work is a bibliographic review study of the integrative literature review type, the research was guided by the following question: How the anti-vaccine movement can influence the health of the population during pandemics. The searches for publications took place between February and March 2021, on the Virtual Health Library (VHL) platform, where searches were carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), ACERVO+, PUBMED, FIOCRUZ and PORTAL DE PERIODICS/CAPES. Results: The search strategy resulted in 1,617 scientific productions and with eligibility of 15 studies categorized in the following themes; Impact of Fakes News on Vaccine in the Health-Disease Process and Difficulties of Professionals in the Fight of the Anti-Vaccine Movement. Final Considerations: In identifying scientific productions on Fake News of vaccines as potentializers of pandemics, it was observed that there is a very active anti-vaccination movement that focuses on discrediting the readability of vaccines through false news in the most diverse scenarios. The studies analyzed clarify the importance of combating the anti-vaccination movement and disseminating fake News, especially when contextualized to the current situation of COVID-19.

**DESCRIPTORS:** Immunization. Anti-Vaccination Movement. Antivaccine.

### INTRODUÇÃO

O vírus da COVID-19 trouxe excessiva preocupação devido ao caos que a pandemia instaurou, chegando aceleradamente em várias regiões do planeta trazendo severos impactos epidemiológicos e desdobramentos socioculturais e políticos (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2020).

Uma preocupação que fez a Organização Mundial da Saúde (OMS) chamar atenção para o termo “infomedia” como uma quantidade excessiva de informações inseguras sobre um determinado problema, típico de buscas reativas em circunstâncias de exacerbado medo, que complexifica os meios de respostas mediante promoção de tumultos e descrença entre leigos (VASCONCELLOS-SILVA, CASTIEL, 2020).

Dentre eles o movimento antivacinação que retornou disparadamente utilizando-se de notícias falsas chamadas Fake News que, encorajadas pela insciência sobre imunobiológicos e seus muitos benefícios, geram controvérsias e elevam um possível retorno de doenças previamente controladas pela vacinação, assim colocando em risco as medidas para a erradicação através da cobertura vacinal mundial (CARDOSO et al., 2021).

As teorias da conspiração antivacina são extremamente prejudiciais à saúde pública, diminui o interesse nas vacinações, a preocupação indevida sobre os perigos das vacinas e vem aumentando a impotência, a desilusão e a desconfiança (JOLLEY; DOUGLAS, 2014). Entende-se que a não vacinação se dá através de alguns grupos que compõem a sociedade assim afetando a imunidade coletiva, e elevando casos de antigas e/ou novas doenças infecciosas e o decréscimo da cobertura vacinal, em países como Estados Unidos e Brasil (REIS et al., 2019).

Por todas essas razões, ter um planejamento minucioso que responda de forma consistente aos grandes desafios da pandemia em nosso país é de total notoriedade, providenciando assim uma estrutura logística compatível, podendo então garantir o êxito da vacinação (BISOL, 2020). Desta forma, este estudo será norteado pela seguinte questão: Como o movimento antivacina pode influenciar a saúde da população durante as pandemias? Este estudo faz-se necessário devido à relevância que o movimento antivacina vem ganhando mundialmente. Sabe-se que os grandes incentivadores são pessoas não leigas, estudadas e com grande poder de persuasão, principalmente nesta era tecnológica. A força através dos anos que o movimento vem ganhando traz consigo inúmeras preocupações para a saúde pública.

A busca por informações relacionadas à saúde nas mídias digitais que antes eram disponibilizadas apenas através do contato médico, partindo da ideia de que eles são gerentes do cuidado, modificaram grandemente o modo destes indivíduos receberem a informação e acreditarem na ciência veridicamente. A recusa vacinal está atrelada a crenças, ceticismos, falta de informações e/ou também a infodemia trazida sem idoneidade alguma, porém, com uma segurança que por copiosas vezes o profissional de saúde não consegue passar à população (OPAS, 2020).

A distorção das pesquisas científicas vem dando espaço a ideias formadas por achismos, que são descarregadas de forma fácil a vista da população com o apoio da internet, facilitando interpretações equivocadas e fora da realidade já evidenciada. As fakes news não param de crescer e com toda a relação pandêmica existente no momento nota-se o quanto existem pessoas resistindo à vacinação, justamente por causa desse número exponencial de notícias falsas (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2020). Assim, o objetivo do trabalho é identificar a potência que o movimento antivacina tem em influenciar a saúde e imunização da população e suas consequências.

## METODOLOGIA

Trata-se de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a qual faz análise de estudos relevantes, sintetiza o conhecimento produzido e leva ao incremento de conclusões gerais a respeito da temática. É um método de pesquisa que contempla as seguintes etapas: seleção das hipóteses ou da questão da pesquisa; critérios para a seleção da amostra; busca na literatura, avaliação dos dados; análise dos dados; e apresentação dos resultados. A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão: Como o movimento antivacina pode influenciar a saúde da população durante as pandemias?

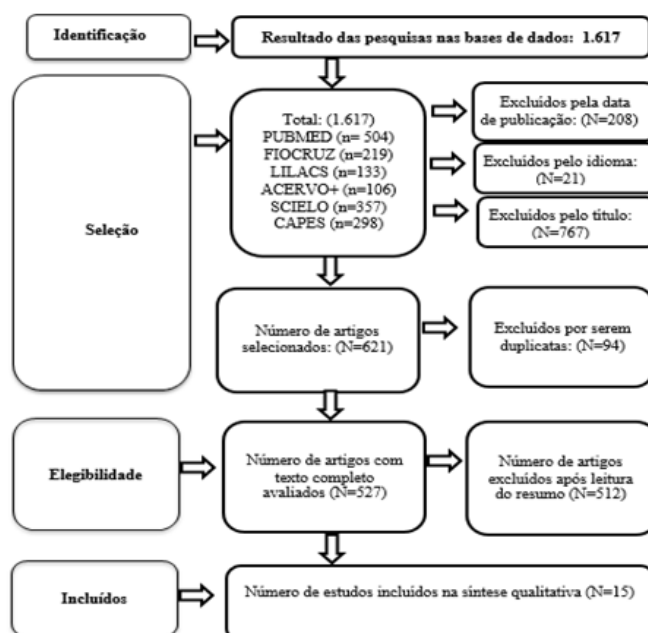
As buscas das publicações ocorreram no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), ACERVO+, PUBMED, FIOCRUZ e PORTAL DE PERIÓDICOS/CAPES, por meio de termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): antivacina, saúde pública, imunização, hesitação vacinal, antivacinação, movimento antivacina, e em inglês: anti-vaccine, anti-vaccine movement, health public, vaccination hesitation, anti-vaccination and immunization, sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em meio eletrônico, textos completos abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, textos gratuitos, nos idiomas inglês e português e terem sido publicados nos últimos 10 anos. E como critérios de exclusão: artigos que não responderam à questão norteadora da pergunta.

A análise dos dados será a partir da proposta de Minayo (2012) para estudos qualitativos, incluindo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das categorias temáticas do estudo. O processo de seleção dos artigos para análise pode ser identificado no Fluxograma abaixo.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários.



Após a seleção e análise crítica, os estudos estão dispostos em quadro sinóptico contendo título, ano, autores, nível de evidência, desenho metodológico, objetivo e desfecho na composição das categorias analíticas que responderam à pergunta norteadora da pesquisa.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais três (20%) foram identificados na PUBMED, um no (7%) LILACS, um (7%) no SCIELO, cinco (33%) na FIOCRUZ, dois (13%) no ACERVO + e três (20%) no PORTAL DE PERIÓDICOS CAPES. Desses, um (7%) foi publicado como Capítulo de livro, dois (13%) em Revistas Eletrônicas de Saúde, um (7%) na Revista Eletrônica Acervo Saúde/Científico, dois (13%) em Jornais de Saúde, um (7%) no Caderno de Saúde Pública e oito (53%) em Revistas Interdisciplinares.

Quanto ao nível de evidência um (6%) é tipo II, oito (54%) são do tipo IV e seis (40%) são do tipo V. Os achados quanto ao ano são: um (7%) do ano de 2021, dez (65%) do ano de 2020, um (7%) do ano de 2019, dois (14%) do ano de 2018 e um (7%) do ano de 2017.

Dos 15 artigos selecionados, doze (81%) são no idioma Português e três (19%) no Inglês. Em relação a categoria profissional dos autores cada um foi identificado por categorias diferenciadas: quatorze (19%) são Enfermeiros, dezesseis (22%) Médicos, dois (3%) Advogados, um (1%) Nutricionista, um (1%) Fisioterapeuta, um (1%) Filósofo, dois (3%) Odontologistas, um (1%) Psicólogo, um (1%) Biomédico, um (1%) Biólogo, um (1%) de Educação Física, dois (3%) de Comunicação, quatro (6%) acadêmicos de Enfermagem, quatro (6%) acadêmicos de Medicina, um (1%) acadêmico de Farmácia e dezenove (26%) autores desconhecidos. Por maior Titulação vinte e quatro (33%) possuem doutorado, vinte e dois (31%) mestrado e vinte e seis (36%) especializações e/ou graduações. Os artigos selecionados para análise podem ser identificados no quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Vacinas e movimentos antivacinação: origens e consequências	CARDOSO, V. M.; <i>et al.</i>	Apresentar um histórico sobre as vacinas, contextos, receios e consequências de não as utilizar e, origens e consequências advindas dos movimentos antivacinação	É notável a importância das vacinas no controle das doenças infecciosas ao longo dos anos, assim como os avanços relacionados aos custos, efetividade, eficácia e segurança dos imunobiológicos. Entretanto, movimentos antivacinação crescem continuamente e trazem consigo riscos ao retorno de doenças já controladas.
Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil.	BELTRÃO, R. P.; <i>et al.</i>	Analisar a literatura sobre o movimento antivacinação e fazer as possíveis relações com os dados epidemiológicos da cobertura vacinal brasileira.	O estudo serve como um alerta para a importância de veicular informações corretas e que sejam de fácil acesso, visando minimizar os efeitos das notícias pregadas pelo movimento antivacina.
COVID-19, às fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas.	VASCONCELLOS-SIKVA, P. R. CASTIEL, L. D.	Discutir diversos aspectos ligados às fake news e ao uso da razão comunicativa por autoridades públicas.	Seria papel do governo lançar mão de sua ampla visibilidade para gerar referências de segurança sob o primado da razão comunicativa sensível às genuínas interrogações e necessidades da sociedade.
A rede de desinformação e a saúde em risco: Uma análise das fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’	FERNANDES, C. M. MONTUORI, C.	Confrontar, com dados e pesquisas científicas, os argumentos empregados nas fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’	O sistema de vacinação é vítima frequente de uma avalanche de informações inverídicas e danosas para a sociedade. Foi possível constatar que os argumentos sobre as ‘10 razões pelas quais você não deveria vacinar seus filhos’ se amparam em quatro categorias, que se propagaram inicialmente pelas redes sociais.
Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil	TEIXEIRA, A. DA COSTA, R.	Enumerar os argumentos utilizados pelos divulgadores de fake news na disputa pela enunciação da verdade, refletir sobre a ação das fake news em defesa da vida e que, ao mesmo tempo, colocam a vida em risco.	As notícias falsas disputam o lugar de fala com o Estado, os experts e a ciência. Desacreditam a indústria farmacêutica e os profissionais da área médica, valorizando tratamentos alternativos para a manutenção da saúde.

Educação em saúde: falando de fake news em saúde com idosos – relato de experiência	OLIVEIRA, G. T. M.	Conscientizar e promover reflexão sobre notícias e informações falsas em saúde, de forma a minimizar os riscos e dirimir os mitos que circundam a saúde e a vivência coletiva.	A intervenção mostrou-se relevante para os idosos, já que muitos relataram não ter conhecimento sobre o termo fake news, mas acessam aplicativos de mensagens, e, por conseguinte, notícias falsas. A proposta de introduzir a temática a partir de uma roda de conversa e, após, trabalhá-la com as dinâmicas funcionais concebidas atendeu, de forma eficaz e saudável, à proposta de trabalho.
O Impacto negativo das fake news nos serviços públicos de saúde: Redução da vacinação e da erradicação de doenças no Brasil	LEITE, F. P. LOPES, C. B. DE OLIVEIRA, F. B.	Analisar os efeitos maléficos que as fakes News vêm contribuindo para a diminuição dos índices de vacinação no país.	Infelizmente, o que se percebe é o lado negativo da dita sociedade da informação. Informação é um direito fundamental garantido constitucionalmente. Mas, não basta o acesso à informação. É preciso, antes de qualquer outra medida, educar a população para que ela, por si só, possa discernir a boa e a má informação.
Fake news frente a pandemia de COVID-19	MATOS, R. C.	Avaliar as fakes news sobre o coronavírus divulgadas no programa “Saúde sem fake news” do Ministério da Saúde e traçar um perfil destas notícias.	As notícias sobre a COVID-19 devem ser avaliadas de forma crítica e deve-se atentar principalmente a notícias sobre terapêuticas e/ou veiculações assinadas por profissionais da área da saúde. A ocorrência de fake news, embora muito presente nos meios midiáticos, segue alguns padrões, como linguajar alarmista, exagerado e divulgação com erros de português.
Estratégias de vacinação contra H1N1 durante a pandemia da COVID-19 no Amazonas	MARTINS, A. <i>et al.</i>	Relatar a experiência de vacinação contra H1N1 durante pandemia de COVID 19 no Amazonas.	Descrição da ação de vacinação, para proteção e diminuição de outras síndromes respiratórias que possam vir a atrapalhar o diagnóstico de COVID 19, a ação descrita no estudo também pode contribuir com o desenvolvimento de práticas de prevenção a saúde dos profissionais que estão atuando na pandemia.
Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na internet	CAMARGO, K. R. J	Discutir o ressurgimento do ativismo antivacina nos últimos anos, com base na literatura e experiência do próprio autor.	Grande parte desta resistência pode ser atribuída à ignorância sobre as vacinas ou a sua eficácia “a sociedade deve melhorar a compreensão pública das vacinas, mas também não hesitar em utilizar a lei para impedir a propagação de doenças mortais”

<p>How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: a qualitative investigation</p>	<p>STEFFEN, M. S. DUNN, A. D. KERRIE, E. LEASK, J.</p>	<p>Descrever as estratégias, pontos de vista e experiências dos comunicadores de saúde australianos à medida que promovem a vacinação e respondem à desinformação nas redes sociais.</p>	<p>Os comunicadores enfrentam vários desafios para promover a vacinação nas redes sociais, incluindo a competição contra a disseminação de desinformação por ativistas antivacinas, a promoção da ciência diante do sentimento anticientífico e a dificuldade de transmitir uma narrativa complexa de vacinação.</p>
<p>Vaccine refusal - what we need to know Rejeição de vacina- o que precisamos saber</p>	<p>SUCCI, R.C.</p>	<p>Esclarecer os profissionais de saúde sobre hesitação e recusa vacinal, suas causas e consequências e fazer sugestões para enfrentar esse desafio.</p>	<p>O profissional de saúde é elemento fundamental para transmitir informações, combater as dúvidas e fortalecer a confiança nas vacinas. Eles devem se preparar para enfrentar esse novo desafio.</p>
<p>Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?</p>	<p>SATO, A. P. S.</p>	<p>Buscar possíveis explicações do que vem causando a queda das coberturas vacinais no Brasil e porque a hesitação vacinal vem se fortalecendo tanto nos últimos anos.</p>	<p>Movimentos anti-vacinas, apesar de antigos, estão se fortalecendo no mundo, com início mais visível em países de alta renda. Entretanto, certamente, o impacto desse sentimento negativo em relação à vacina será mais importante nos países de média e baixa renda, à medida que esses movimentos se fortaleçam.</p>
<p>Hesitação vacinal: responsabilidade parental, profissional e pública Vaccine hesitancy: parental, professional and public responsibility</p>	<p>DI PIETRO, M L. <i>et al.</i></p>	<p>Analisar a hesitação vacinal de uma perspectiva ética: as responsabilidades parentais, profissionais e públicas são analisadas e descritas de acordo com a “responsabilidade dos pais para com os filhos”, conforme articulada por Hans Jonas em 1979.</p>	<p>Historicamente, a atenção primária é um ambiente de vacinação para adultos, enquanto a escola é um ambiente com grande potencial para adolescentes. Não devemos descuidar, no entanto, outras ocasiões importantes como o ambiente de trabalho, em que o médico do trabalho pode ter papel fundamental na promoção de um ambiente saudável, ou o hospital, que pode proporcionar a oportunidade de identificar um paciente para o qual uma vacinação específica poderia ser altamente recomendada.</p>

## DISCUSSÃO

### Impacto da Fake News sobre vacinas no processo saúde-doença.

O movimento antivacina é antigo, pois desde a criação da primeira vacina em 1796 por Jenner, já se houve aversão a ser imunizado, a população criticava o imunizante devido o método de fabricação, que se concentrava em inocular a pústula de vacas com varíola. Anos se passaram, mas ainda se é notório que há recusa vacinal devido preconceitos, ignorância ou situações diversas que não justificam essa recusa (SANCHES, *et al.*).

Com a disseminação progressiva de informações se pode criar um mundo mais interligado que consegue transmitir em curto prazo conhecimento e conseqüentemente saúde, porém, há situações em que o repasse de informações é alterado e foge da sua veracidade, conhecido popularmente como “Fake News”, informações falsas que tem como objetivo criar situações convenientes a quem as propaga (TEIXEIRA & SANTOS; 2020).

A extensão do repasse de notícias falsas é totalmente prejudicial em todas as áreas, mas, quando se traz a saúde pode causar situações que compromete a saúde coletiva e individual (MATOS, 2020). A propagação de informações inverídicas em inúmeros casos é repassada rapidamente por meios de plataformas digitais mais acessíveis a população, e com o um único objetivo, causar confusão e desinformação sobre determinada situação (LEITE, LOPES, & OLIVEIRA, 2020).

No ano de 2020 o mundo se viu assolado pela pandemia da COVID-19, um surto viral do vírus SARS-COV-2, com letalidade expressiva e rápida, a divulgação de informações ocorreu de forma desenfreada e muitas vezes errônea causando diversos danos, primeiramente nos métodos de isolamento social e uso de máscara e posteriormente na corrida vacinal (MATOS, 2020).

O alarde social que as Fake News resultaram em uma problemática para a Organização Mundial de Saúde e para os países que foram mais afetados pela doença. No Brasil, ainda podemos citar que o governo não corroborou para que informações necessárias fossem repassadas em tempo hábil, fortalecendo ainda mais os movimentos contra a saúde sanitária e vacinal (VASCONCELLOS-SILVA & CASTIE; 2020).

Com o surgimento da vacina contra a COVID-19, os grupos antivacina se fortaleceram através da fragilidade do momento e da dor pela perda, pois, a credibilidade científica foi bombardeada devido a rapidez de sua fabricação (MARTINS, *et al.* 2020). Situações outrora tidas como controladas, tem se destacado, tais como cobertura vacinal de doenças controladas ou já erradicadas, o medo é a válvula que impulsiona para que se haja preocupação com imunizantes (CAMARGO, 2020).

### Dificuldades dos profissionais na luta do movimento antivacina.

A recusa vacinal se fortificou em alguns cenários, devido frequentes ações dos grupos antivacina e de fake News bem elaboradas, principalmente com enunciados chamativos e de rápida leitura (SANCHES, *et al.* 2020). As iniciativas dos profissionais de saúde e políticas são pilares para que a promoção a saúde ocorra e conseqüentemente se tenha um resultado melhor, evitando a



propagação de notícias falsas e os surtos de doenças pandêmicas (DI PIETRO, M L. *et al.* 2017).

As dificuldades mais frequentes em elucidar questões como movimento antivacina ou notícias falsas a respeito do tema, estão na fragilidade da população e na propagação errônea de casos isolados (FERNANDES & MONTUORI, 2020). Os profissionais de saúde diariamente lidam com pessoas que não conseguem compreender os benefícios da vacinação ou que possuem opinião implantadas por terceiros (TEIXEIRA & SANTOS; 2020).

A educação em saúde tem sido uma ferramenta que auxilia na acessibilidade do repasse de informações corretas, enfraquecendo movimentos antivacinas e propagação de fake News (OLIVEIRA, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na identificação das produções científicas sobre a Fake News sobre vacinas como potencializadoras de pandemias, observou-se que se há um movimento antivacina muito atuante que tem como foco descredibilizar a legibilidade das vacinas através de notícias falsas nos mais diversos cenários, essas informações geram um alarde imenso e provocam um impacto negativo no processo vacinal, principalmente, quando se compara a nível do Brasil, um país que possui cobertura vacinal satisfatória se comparado a outros.

Os estudos encontrados puderam responder ao objetivo da pesquisa que é identificar a potência do movimento antivacina tem na influência da saúde e da imunização, e por meio da revisão se pode identificar as consequências, os impactos negativos são imensos, pois a vacinação é processo fundamental na criação de imunidade adquirida e por meio dessa se consegue criar defesa eficaz para o organismo.

Quanto os achados podem-se citar que há um grande agravo quando as Fake News são disseminadas, a regressão vacinal pode se tornar realidade no mundo, e podemos imaginar o perigo de ocorrer epidemias ou pandemias de doenças outrora erradicadas, uma solução é o investimento em educação em saúde da população sobre os imunizantes.

Os estudos analisados trazem de forma esclarecedora a importância do combate ao movimento antivacina e da divulgação de Fakes News, principalmente quando se contextualiza para a atualidade da COVID-19. Ainda há muito o que fazer, principalmente para que ocorra a divulgação de informações corretas de forma acessível ao nível de conhecimento de toda população.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- BELTRÃO, R. P.; *et al.* Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e3088, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3088.2020>. Acesso em: 22 de mar 2021.
- BISOL, J. Politização da vacina é irresponsabilidade sanitária. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit**, Brasília, v.9, n.4, p.192-197, out./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i4.751>. Acesso em: 25 mar 2021.
- CARDOSO, V. M.; *et al.* Vacinas e movimentos antivacinação: origens e consequências. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. São Paulo, v. 21, p. e6460, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAC.e6460.2021>. Acesso em: 22 mar 2021.
- CAMARGO, K. R. J. Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet. **Cad. Saúde Pública**. v.36 Sup 2:e00037620, 2020. Disponível em: 10.1590/0102-311X00037620. Acesso em: 20 fev 2021.
- DI PIETRO, M L. *et al.* Vaccine hesitancy: parental, professional and public responsibility. **Ann Ist Super Sanita**. v.53 n.2 p.157-162. Apr-Jun; 2017. Disponível em: 10.4415/ANN\_17\_02\_13. PMID: 28617263. Acesso em: 28 mar 2021.
- FERNANDES, C. M. MONTUORI, C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 444-460, abr./jun. 2020. Disponível em: 10.29397/reciis.v14i2.1975. Acesso em: 21 mar 2021.
- JOLLEY, D. DOUGLAS, K. M. The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. **PLoS One. University of Georgia**. United States of America. v.9, n. 2, feb. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>. Acesso em: 15 fev 2021.
- LEITE, F. P. LOPES, C. B. DE OLIVEIRA, F. B. O Impacto negativo das fake news nos serviços públicos de saúde: Redução da vacinação e da erradicação de doenças no Brasil. **Revista de Direito Brasileira**. Florianópolis, SC. v. 25 n. 10 p.142-161. Jan./Abr. 2020. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5310/5069>. Acesso em: 27 mar 2021.
- MARTINS, A. *et al.* Estratégias de vacinação contra H1N1 durante a pandemia da COVID-19 no Amazonas. **Research, Society and Development**, v. 9, n.9, e 102996814, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6814>. Acesso em: 21 fev 2021.
- MATOS, R. C. Fake news frente a pandemia de COVID-19. **Vigil. sanit. Debate**. v.8 n.3 p.78-8. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01596>. Acesso em: 27 mar 2021.
- OLIVEIRA, G. T. M. Educação em saúde: falando de fake news em saúde com idosos – relato de experiência. In: **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**. Gerência Regional de Brasília. Fake news e saúde. Brasília: Fiocruz Brasília, p. 146-153. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/>

handle/iciict/42586. Acesso em: 20 mar 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. **Kit de Ferramentas de Transformação Digital - Ferramentas do Conhecimento**. 2020. Disponível em: [iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=16](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=16). Acesso em 28 out 2021.

REIS, D. E. *et al.* Motivações e consequências do descobrimento dos esquemas de imunização do século XXI. **Revista educação em saúde**, Goiás vol.7, pp.138-143, 01 de nov de 2019.

SANCHES, E. O.; *et al.* Analysis of the Anti-Vaccine Movement in Social Networks: A Systematic Review. **Int J Environ Res Saúde Pública**. v.17 n.15. p. 5394. ago 2020. Disponível em: [10.3390/ijerph17155394](https://doi.org/10.3390/ijerph17155394). Acesso em 18 fev 2021.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Rev Saude Publica**. p. 52-96. 2018. Disponível em: I: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052001199>. Acesso em: 14 mar 2021.

STEFFEN, M. S. DUNN, A. D. KERRIE, E. LEASK, J. How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: a qualitative investigation. **BMC Public Health**. V.19 p.1348, 2019. Disponível: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7659-3>. Acesso em: 28 mar 2021.

SUCCI, R. C. Vaccine refusal - what we need to know. **J Pediatr**. Rio de Janeiro v. 94, n. 6 p. 574-581, 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2018.05.006>. Acesso em: 20 mar 2021.

TEIXEIRA, A. DA COSTA, R. Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro. v.14 n.1 p. 72-89. jan.-mar 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1979>. Acesso em: 20 mar 2021.

VASCONCELLOS-SILVA, P. R.; CASTIEL, L. D. COVID-19, às fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, e00101920, 2020.

### A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### **Ananda Gonçalves Curintima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5196-717X>

#### **Andréia Santana Silva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8817-1351>

#### **Elídia Mariscal Rubem<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4086672186332541>

#### **Joaquim Lucas Esteves de Almeida<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-1937-2878>

#### **Ketlen Sabrina da Silva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6637876694350727>

#### **Rodrigo dos Santos Almeida<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-7412-9267>

#### **Kadmiel Candido Chagas<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** O objetivo do artigo é evidenciar na literatura quais as atribuições dos enfermeiros frente ao parto humanizado. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida nas Bases de Dados: Medline/Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde. Resultados: Foram utilizados 10 artigos após leitura minuciosa que retratam que a assistência da equipe de enfermagem frente deve priorizar o acolhimento, respeito, empatia e autenticidade de todas as parturientes. Conclusão: Com vista na humanização do cuidado, faz-se necessário evidenciar a construção de um diálogo dinâmico e eficaz a fim de estreitar os vínculos entre equipe, paciente e familiares. Por essa razão, é imprescindível que

os enfermeiros estabeleçam uma relação de confiança com as parturientes, sobretudo, compreendam os desejos, expectativas e particularidades de todas as pacientes no ciclo gradívico-puerperal.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Obstetrícia. Parto Humanizado.

## THE ROLE OF NURSES IN ASSISTANCE IN HUMANIZED BIRTH: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

**ABSTRACT:** Introduction: The objective of the article is to show in the literature what the nurse's attributions face to humanized childbirth. Methodology: This is an integrative review, developed in the Databases: Medline/Pubmed, Scielo and Virtual Health Library. Results: After careful reading, 10 articles were used that portray that the care of the nursing staff in front should prioritize the reception, respect, empathy and authenticity of all parturients. Conclusion: With a view to the humanization of care, it is necessary to highlight the construction of a dynamic and effective dialogue in order to strengthen the bonds between the team, patients and families. For this reason, it is essential that nurses establish a relationship of trust with the parturients, above all, that they understand the desires, expectations and particularities of all patients in the postpartum cycle.

**DESCRIPTORS:** Nurse. Obstetrics. Humanized Birth.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo os dados do Ministério da Saúde (2017), ocorre cerca de 3 milhões de nascimentos por ano, envolvendo quase 6 milhões de pessoas, isto é, parturientes e conceptos, com 98% acontecendo em instituições hospitalares, sejam públicas ou privadas. Na atualidade, apesar das mudanças, pode-se observar elevados índices de mortalidade por causas evitáveis, fato que se configura como problema de saúde pública que atinge todas as regiões brasileiras (BRASIL, 2017).

Em consonância com a Resolução COFEN Nº 0516/2016, a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal evidencia que o parto e nascimento de baixo risco, podem ser procedimentos realizados por médico e/ou enfermeiro obstétrico. Recomenda-se, ainda, que os gestores de saúde proporcionem condições para a implantação do modelo de assistência de baixo risco, que inclua enfermeira obstétrica e obstetriz, em virtude dos benefícios referentes à redução de intervenções com vista na satisfação das mulheres (BRASIL, 2016).

Entre as políticas de atenção à Saúde da Mulher, destaca-se a criação do Programa Rede Cegonha (RC), em 2011, composta por um conjunto de medidas que visa garantir um atendimento adequado, seguro e humanizado à mulher desde a confirmação da gravidez, pré-natal, parto, ao recém-nascido e à criança até os dois primeiros anos.

Nesse viés, a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, organiza a rede de cuidados materno-infantil e dispõe em seu artigo 4º inciso III o favorecimento de práticas eficientes, com o intuito de garantir a segurança ao parto e nascimento (BRASIL, 2017). Nesse sentido, o enfermeiro é considerado pelo Ministério da Saúde, entre outras instituições não governamentais,



como o profissional que possui aptidão holística e desenvolve os cuidados de forma humanizada, à medida que proporciona uma assistência de enfermagem que favoreça o conforto e segurança no cuidado à gestante (BRASIL, 2003).

Nessa perspectiva, o que tange o parto humanizado é a utilização das boas práticas obstétricas ofertadas pelos profissionais de saúde, especialmente, o enfermeiro obstetra, como intuito de reduzir os danos ao ciclo gravídico-puerperal, diminuindo, assim, os elevados índices de cesariana e de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2017).

O trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar os conhecimentos acerca da temática abordada, à medida em que se destaca, especialmente, os cuidados de enfermagem frente ao parto humanizado, com ênfase nas intervenções assistenciais, levando em consideração os aspectos emocionais, humanos e culturais envolvidos no ciclo gravídico-puerperal. Diante do exposto, questiona-se: Quais são os principais desafios dos enfermeiros frente ao parto humanizado?

Com base no exposto, o objetivo do trabalho é evidenciar na literatura quais os principais desafios dos enfermeiros frente ao parto humanizado. Quanto aos objetivos específicos são: discorrer os cuidados prestados à parturiente pelos enfermeiros frente ao parto humanizado; destacar a importância da humanização da assistência de enfermagem na realização do parto normal e sistematizar informações acerca dos desafios enfrentados pelos enfermeiros no parto humanizado.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura, com o intuito de conhecer e apresentar dados científicos disponíveis nas Bases Nacionais e Internacionais acerca das atribuições dos enfermeiros frente ao parto humanizado. Esse trabalho é pautado pela seguinte pergunta norteadora: Quais são os principais desafios dos enfermeiros frente ao parto humanizado?

A Revisão Integrativa, de acordo com Whitemore et al. (2014), é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande importância no campo da saúde, à medida que propicia a busca, avaliação crítica e a síntese de evidências acerca do tema investigado. Esses aspectos, facilitam a identificação dos resultados relevantes, direcionam o desenvolvimento de pesquisas subsequentes, com o intuito de auxiliar o profissional a escolher condutas e a tomar decisões que visem a construção de um saber crítico.

A busca dos estudos para a pesquisa bibliográfica ocorreu por meio da exploração da Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Manuais do Ministério da Saúde.

Os artigos da pesquisa são publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, entre os anos 2003 a 2021. Os conteúdos excluídos serão os textos não apresentados na íntegra, assim como monografias, teses e artigos repetidos.

A coleta de informações foi evidenciada pelos descritores: “Boas práticas obstétricas”, “Assistência de Enfermagem Obstétrica”, “Atenção ao Parto humanizado” e será realizada em todos os índices, com o auxílio do operador AND, a fim de selecionar o maior número de artigos publicados no período proposto.

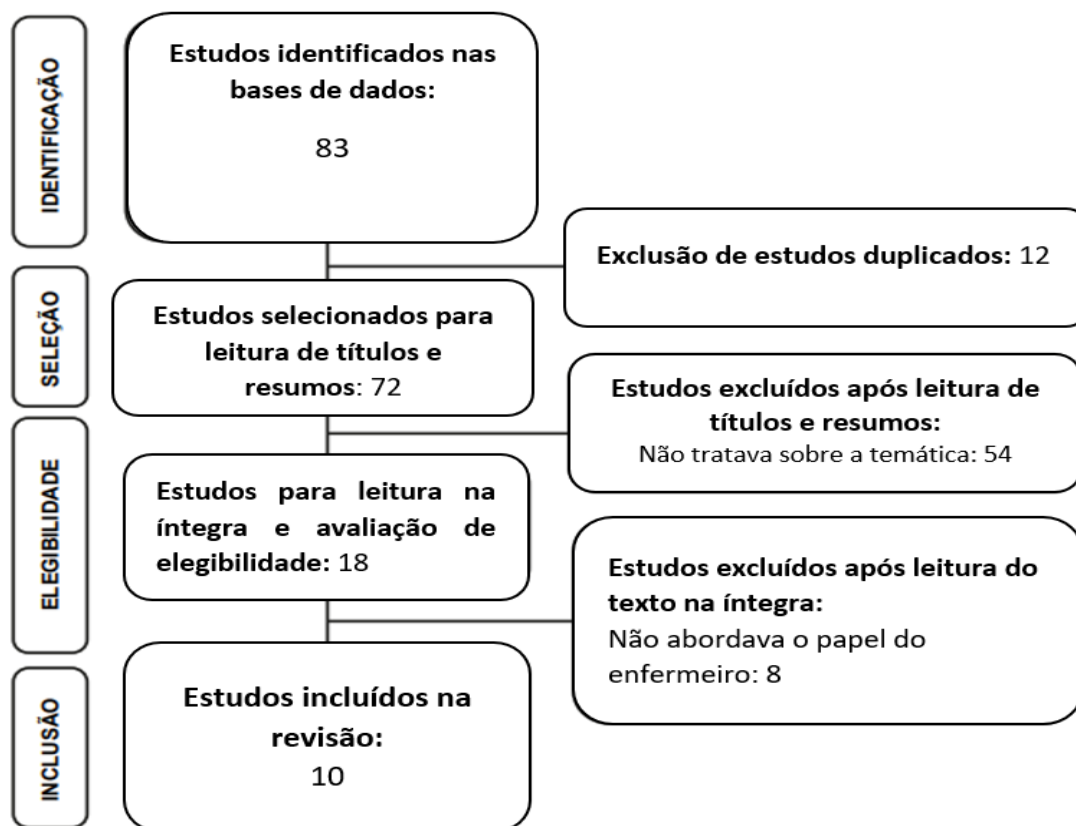
Nessa etapa, houve a elaboração de um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Excel 2013, em formato de planilhas, com o intuito de organizar as informações dos estudos selecionados, com a finalidade de promover a análise das amostras extraídas.

Sendo assim, o instrumento contém as seguintes informações: número de ordem, título, autores, base de dados, objetivos propostos, métodos utilizados, desfechos encontrados e nível de evidência científica.

Essa etapa será necessária, uma vez que determinará a confiabilidade dos resultados, intuindo fortalecer as conclusões do estado atual da temática investigada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Não haverá necessidade de submissão e aprovação do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, porque esse estudo diz respeito à uma revisão integrativa de literatura. A seleção dos artigos pode ser identificada na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, dos quais dois (20%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed, dois (20%) na Scielo e seis (60%) no Portal BVS. Desses, oito (80%) foram publicados em revistas de enfermagem e dois (20%) em periódicos de saúde.

Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa e inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, três (30%) artigos foram escritos apenas por enfermeiros, 1 (10%) por enfermeiros obstetras e em seis (60%) artigos não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, dois (20%) eram do tipo transversal, dois (20%) descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa, um (10%) revisão sistemática e cinco (50%) eram qualitativos. Quanto ao nível de evidência, 9 (90%) eram nível IV e 1 (10%) nível I. O quadro 1, identificado abaixo, demonstra a seleção dos artigos utilizados na presente revisão.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
I. Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado e em maternidade de alto risco	Alessandra Sousa Monteiro; Elizyanne Mendes Martins; Lívia Carvalho Pereira; Jailson de Castro Freitas; Raimunda Magalhães da Silva; Herla Maria Furtado Jorge.	Compreender a prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto de gestantes de alto risco.	É necessário que os enfermeiros obstetras respeitem os aspectos da fisiologia da mulher, não utilizando intervenções desnecessárias, explorem os cuidados não farmacológicos de alívio da dor e ofereçam apoio emocional à parturiente e família.
II. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.	Maria Aparecida Baggio; Fernanda de Castro Pereira; Maycon Hoffmann Cheffer; Gicelle Galvan Machineski; Alessandra Crystian Engles dos Reis.	Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha.	As enfermeiras obstétricas atuam na humanização e boas práticas de atenção ao parto e nascimento, com adoção de posições facilitadoras para o nascimento, baixa taxa de laceração perineal e de necessidade de perineorrafia, realização de clampeamento tardio do cordão umbilical, promoção do contato pele a pele e da amamentação na primeira hora de vida e incentivo à participação da família.

<p>III. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica</p>	<p>Thalita Rocha Oliveira; Alessandra Franco Barbosa; Valdecyr Herdy Alves; Diego Pereira Rodrigues; Paolla Amorim Malheiros Dulfe; Vivian Linhares Maciel.</p>	<p>Analisar a trajetória profissional das enfermeiras obstétricas, que atuam em parto domiciliar planejado.</p>	<p>A enfermeira obstetra ajudando aumentando os índices de adoção de boas práticas, tais como livre movimentação, alimentação, participação de mais de um acompanhante se for a escolha da mulher, liberdade de posição no parto e alta taxa de parto normal após cesárea. Além de utilizar técnicas não farmacológicas para alívio da dor e um cuidado pautado nas evidências científicas para o parto.</p>
<p>IV. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino</p>	<p>Renata Marien Knupp Medeiros; Renata Cristina Teixeira; Ana Beatriz Nicolini; Aline Spanevello Alvares; Áurea Christina de Paula Corrêa; Débora Prado Martins.</p>	<p>Analisar a assistência prestada em uma unidade de Pré-parto/Parto/Pós parto (PPP) de um hospital de ensino após a inserção de enfermeiras obstétricas.</p>	<p>O cuidado humanizado se faz com o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, com posições verticais no segundo período do parto, presença de acompanhante de escolha da mulher e com as boas práticas de recepção ao RN.</p>
<p>V. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras</p>	<p>Andrêssa Batista Possati; Lisie Alende Prates; Luiza Cremonese; Juliane Scarton; Camila Neumaier Alves; Lúcia Beatriz Ressel.</p>	<p>Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.</p>	<p>A humanização do parto foi compreendida como um conjunto de práticas e atitudes pautadas no diálogo, empatia e acolhimento; o fornecimento de orientações; a valorização da singularidade da parturiente; a realização de procedimentos comprovadamente benéficos à saúde materno-infantil e a constante atualização profissional.</p>
<p>VI. Parto Humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto.</p>	<p>Jamile Claro de Castro; Maria José Clapis.</p>	<p>O presente estudo estabeleceu como objeto de investigação a percepção das enfermeiras sobre o parto humanizado.</p>	<p>Na prática cotidiana o que mais as enfermeiras conseguem realizar é o apoio e orientação através dos cursos de gestante, mas procuram oferecer medidas de conforto como ambiente calmo e banho, permitir acompanhante e evitar intervenções como a tricotomia, enema e uso de ocitocina.</p>

<p>VII. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente</p>	<p>Manuela Beatriz Velho; Maria Emília de Oliveira; Evanguelia Kotzias Atherino dos Santos.</p>	<p>Este estudo tem por objetivo: identificar o estado da arte da produção publicada sobre a atuação da enfermeira obstétrica no processo do nascimento, com o propósito de contribuir para futuras investigações e auxiliar nas reflexões sobre esta temática.</p>	<p>A assistência humanizada, segundo os autores destes estudos, consiste na atenção voltada para a mulher e família, considerando a parturiente como protagonista do evento, dando liberdade de escolha, favorecendo um ambiente acolhedor, oportunizando a presença de acompanhante e promovendo suporte físico e emocional.</p>
<p>VIII. Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno</p>	<p>Aline Spanevello Alvares; Aurea Christina de Paula Correa; Janete Tamami Tomiyoshi Nakagawa; Renata Cristina Teixeira; Ana Beatriz Nicolini; Renata Marien Knupp Medeiros</p>	<p>Analisar a prática de enfermeiras obstétricas atuantes em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital universitário do estado de Mato Grosso e o bem-estar materno resultante da assistência nesse cenário.</p>	<p>As práticas realizadas pelas enfermeiras obstétricas, neste estudo, estão pautadas em evidências científicas e recomendações ministeriais, principalmente no que diz respeito a humanização, o que propicia a mulher maior segurança e conforto, promove seu empoderamento e protagonismo, contribuindo assim para o bem-estar materno.</p>
<p>IX. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência</p>	<p>Larisse Ferreira Benevides de Andrade; Quessia Paz Rodrigues I; Rita de Cássia Velozo da Silva.</p>	<p>Analisar as boas práticas adotadas na atenção à mulher e ao recém-nascido, em uma maternidade pública baiana, apoiada pela Rede Cegonha.</p>	<p>As boas práticas elencadas para este estudo foram: presença de acompanhante, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, liberdade de escolha da posição, contato pele a pele imediato e amamentação na sala de parto.</p>
<p>X. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento</p>	<p>Carlos Sérgio Corrêa dos Reis; Danielle de Oliveira Miranda de Souza; Maria de Fátima Hasek Nogueira; Jane Márcia Progianti; Octavio Muniz da Costa Vargens.</p>	<p>Analisar partos acompanhados pelas enfermeiras obstétricas relacionando sua prática com a política de humanização do parto e nascimento.</p>	<p>A enfermeira obstétrica tem se mostrado agente importante na desmedicalização do parto e nascimento, substituindo práticas e intervenções classificadas como rotineiras.</p>

## DISCUSSÃO

### A importância da equipe de enfermagem frente ao parto humanizado

A humanização do parto é norteada em medidas ministeriais de saúde que intuem aprimorar a assistência à mulher e ao recém-nascido, tendo em vista a redução das taxas de procedimentos cirúrgicos e mortalidade materno e infantil. Para isso, os enfermeiros obstetras desenvolvem um



papel essencial no cuidado e aplicação das normas estabelecidas (CASTRO; CLAPIS 2005).

Os enfermeiros obstetras atuam conforme as necessidades individuais, com foco em ações e métodos integrativos que favorecem menos intervenções, proporcionando, assim, um parto fisiológico. O bem-estar e o conforto são assegurados, com ênfase na autonomia e o controle na hora do nascimento. A comunicação entre a equipe de enfermagem e parturiente é um dos fatores que contribui para a constituição de confiança e segurança, o que favorece a humanização, o progresso do parto e tranquilidade da mulher (BAGGIO et al., 2021).

Segundo Monteiro et al. (2020), para garantir assistência segura, oferecendo cuidado humano, individualizado e integral, os enfermeiros precisam respeitar as etapas naturais de desenvolvimento da mulher, de modo a não utilizar intervenções desnecessárias, com ênfase em cuidados não medicamentosos a fim de minimizar a dor e ofertar apoio biopsicossocial à parturiente e familiares. No estudo realizado por Alvares et al. (2018), o bem-estar no trabalho de parto é influenciado pela percepção do acolhimento e apoio dos profissionais de saúde, que amenizam a ansiedade vivenciada pela mulher durante todo o processo de parturição.

Na perspectiva da humanização da assistência, o manejo da dor por recursos não farmacológicos, como a utilização do chuveiro, bolas de parto, banheira de hidromassagem e o banquinho de parto, realizados pelas enfermeiras obstétricas foram descritos pelas usuárias como métodos de bem-estar pessoal, relaxamento e alívio do estresse (VELHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Além disso, as consultas de pré-natal são momentos em que os enfermeiros obstetras devem compartilhar o conhecimento a respeito da fisiologia, tipos e posições de parto, uso de técnicas não invasivas para a progressão do parto e alívio da dor, proporcionando, dessa forma, a participação ativa da mulher no planejamento do parto (MATÃO; SANTOS, 2014).

Para Baggio et al. (2021), a participação dos companheiros na experiência do trabalho de parto proporciona métodos não farmacológicos para alívio da dor, pois evidencia-se que, ao perceberem a proximidade do nascimento do filho, eles passam a ter atitudes interativas e empáticas com a mulher, expressando palavras encorajadoras, condição que propicia um parto tranquilo, pautado na humanização e integralização do cuidado à parturiente.

### **Desafios enfrentados pelos enfermeiros no parto humanizado**

As conceituações de Possati et al. (2017), enfatizam que o ato de partejar sofreu inúmeras mudanças ao longo dos anos. O que antigamente era uma prática realizada em domicílio, com auxílio de uma parteira, passou a ser integrado ao âmbito hospitalar, proporcionando um evento desencadeador para o aumento de intervenções e a excessiva medicalização no ciclo gravídico-puerperal.

Em consonância com o Ministério da Saúde (2017), o nascimento em instituições hospitalares se caracteriza pela adoção de recursos tecnológicos e procedimentos no intuito de torná-lo seguro tanto à gestante, quanto ao concepto. Apesar da melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatais ocasionados pelo avanço da obstetrícia, a hospitalização do parto prejudicou a fisiologia natural da gravidez, expondo tanto a mulher, quanto o recém-nascido às elevadas taxas de

intervenções.

Segundo Reis et al. (2016), existem instituições que convivem ainda com os diferentes modelos de assistência, dificultando as ações de humanização exercidas pelas enfermeiras obstetras. Um exemplo disso é relatado por Monteiro et al. (2020), ao referir que a presença de acompanhante no cenário do parto humanizado é restringida por inadequada infraestrutura dos serviços e, especialmente, pela ausência de preparo da equipe de saúde para recebê-lo, o que parece estar em desacordo com o que determina a legislação.

Além disso, também se observou o obstáculo enfrentado pelas gestantes quanto ao ato de visitar o centro obstétrico, uma vez que, o setor era restrito e, por ele, tinha-se acesso direto ao centro cirúrgico. Isto não condiz em totalidade com a recomendação do Ministério da Saúde, ao orientar que as gestantes devem conhecer previamente a maternidade onde desejam parir, pois ameniza a ansiedade, tranquiliza e propicia segurança, além de gerar relação de confiança entre a gestante e o serviço.

As enfermeiras obstetras ajudam a contribuir para que a parturiente tenha mais liberdade e autonomia, assim como buscam enfatizar a importância da livre movimentação da mulher durante o trabalho de parto, uma vez que respeita o processo natural da gestação, além de ajudar no desenvolvimento do feto. Apesar dessas evidências, reconhece-se que, em muitas maternidades, a mulher continua sendo orientada a permanecer restrita ao leito, em decúbito lateral esquerdo, durante o processo de parturição, impedida de adotar a posição que deseja (POSSATI et al., 2017).

Apesar da evolução direcionada ao cuidado da mulher, nem sempre é oferecido a ela o diálogo democrático ou a opção pelo parto normal no ambiente hospitalar. Por estarem nesse ambiente, podem sofrer intervenções obstétricas indesejadas, a exemplo do nascimento cirúrgico realizado antes mesmo da mulher entrar em trabalho de parto, proporcionando repercussões negativas, como o nascimento prematuro e conseqüentemente o internamento do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal (BAGGIO et al., 2021).

A formação dos profissionais de saúde, principalmente de médicos obstetras, tem sofrido déficit quanto à efetividade das medidas de humanização do parto. De acordo com Castro e Clapis (2005), entre as enfermeiras surgiu um descontentamento dentro da equipe multidisciplinar, pois embora elas reconheçam práticas humanizadas, colocam-se impedidas de executá-las devido às condutas médicas, uma vez que é pautada pelas práticas de medicalizações.

Assim, é necessária a inserção da temática voltada à humanização nos programas institucionais de capacitação, sobretudo, com ações de educação permanente em saúde, em favor da formação e potencialização profissional. A implementação dessa temática denota uma estratégia que pode contribuir a um novo modelo de assistência integral e humanitária ao que concerne o parto humanizado (POSSATI et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração dessa revisão integrativa evidencia a importância da equipe de enfermagem frente ao parto humanizado. Nesse aspecto, as ações e serviços de saúde devem priorizar a assistência integral à gestante e concepto, no intuito de reduzir a morbimortalidade materna e infantil. Além disso, é possível constatar que a prática de atuação integrada, bem como a garantia de assistência individualizada, com ênfase no respeito à autonomia das gestantes e qualidade no atendimento devem fazer parte da rotina dos enfermeiros obstetras.

Os achados da pesquisa evidenciam ainda que as gestantes em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito, solicitude e, principalmente, ter acesso a todas as informações acerca das condições clínicas. Por esse motivo, é imprescindível que os profissionais enfermeiros estabeleçam uma relação de confiança com as parturientes, sobretudo, compreendam os desejos, expectativas e particularidades de todas as pacientes assistidas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVARES, A.S. et al. Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Cuiabá, v. 71, n. Sppl 6, p. 2776-2783, 2018.

ANDRADE, L.F.B; RORIGUES Q.P; SILVA, R.C.V. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n. e26442, p. 1-7, 2017.

BAGGIO, M.A. et al. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. **Revista Baiana Enfermagem**, Salvador v.35, n. e42620, p. 1-13, 2021.

BENEVIDES, A; RODRIGUES, Q.P; SILVA, R.C.V. Boas práticas na Atenção Obstétrica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n. e26442, p. 1-7, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas públicas de Saúde. Parto Aborto e Puerpério. Assistência humanizada à mulher. 2ª ed. Brasília (DF): MS; 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 1.459 de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - a Rede Cegonha, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto**

**normal**, Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 0516 de 25 de junho de 2016**. *Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência, 2016*.

CASTRO, J.C; CLAPIS, M.J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino Americano Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.

GIL, A.C, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

MATÃO, SANTOS. A Assistência de Enfermagem Obstétrica na prevenção da mortalidade materna, **Ensaio e Ciência: Ciências biológicas, agrárias e da Saúde**, Campo Grande, v.18, n. 2, p. 99-103, 2014.

MEDEIROS, R.M.K. et al. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Cuiabá, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, 2016.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3. p. 1-7, 2008.

MONTEIRO, A.S. et al. Practice of obstetric nurses in humanized childbirth care in a high-risk maternity. **Revista Rene**, Teresina, v.21, n. e43863, p. 1-8, 2020.

OLIVEIRA, T.R. et al. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica. **Texto Contexto Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 29, n. e20190182, p. 1-14, 2020.

POSSATI, A.B. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

REIS, C.S.C. et al. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.8, n. 4, p. 4972-4979, 2016.

VELHO, M.B; OLIVEIRA, M.E; SANTOS, E.K.A. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63 n. 4, p.452-469, 2010.

WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart e Lung**, USA, v. 43, n. 5, p. 453-461, 2014.

### A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA PATERNA NO PRÉ-NATAL

#### **Ariel da Silva Maranhão<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0490032272938131>

#### **Ariane Da Silva Maranhão<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7618605241786182>

#### **Bruno Silva Palhão<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2969226748255641>

#### **Leonardo Rangel Ferreira Soares<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3629-3373>

#### **Luciana Lima Moreno<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3972-5960>

#### **Leandro Silva Pimentel<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo analisar a importância da presença do pai no acompanhamento da gestante no período do pré-natal. E especificamente, evidenciar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) na disposição do Programa de Pré-natal masculino, descrever os benefícios gerados a gestante e a criança a partir do acompanhamento paterno no período inicial da gestação que compreende o pré-natal, e ainda, correlacionar a satisfação de primíparas com apoio do companheiro durante o treinamento em cuidados pré-natais. A metodologia trata-se de revisão integrativa de literatura. Nesta revisão foram selecionados 20 artigos, dos quais sete (35%) foram identificados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), cinco (25%) na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), um (5%) na Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), quatro (20%) na Banco de dados em Enfermagem (BDENF) e três (15%) no Google Acadêmico. A importância da presença do pai no pré-natal desempenha um papel imprescindível na rede de apoio à mulher durante a gravidez, estabelecimento do vínculo pai e bebê/ filho, fortalecendo a relação pais-filho e promovendo a saúde mental da criança e bem-estar da



mulher. Considerando que, a participação ativa dos homens reflete na saúde emocional e física das mulheres.

**DESCRITORES:** Paternidade. Pré-Natal. Gestantes.

## THE IMPORTANCE OF PATERNAL PRESENCE IN PRENATAL CARE

**ABSTRACT:** The present study aims to analyze the importance of the father's presence in monitoring the pregnant woman during prenatal care. E especificamente, evidenciar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) na disposição do Programa de Pré-natal masculino, descrever os benefícios gerados a gestante e a criança a partir do acompanhamento paterno no período inicial da gestação que compreende o pré-natal, e ainda, correlacionar a satisfação de primíparas com apoio do companheiro durante o treinamento em cuidados pré-natal. The methodology is an integrative literature review. In this review 20 articles were selected, of which seven (35%) were identified in the Virtual Health Library (VHL), five (25%) in the *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), one (5%) in the Portal of Electronic Periodicals in Psychology (PEPSIC), four (20%) in the Database of Nursing (BDENF) and three (15%) in Google Scholar. The importance of the father's presence in the prenatal period plays an essential role in the woman's support network during pregnancy, establishing the father and baby/child bond, strengthening the parent-child relationship, and promoting the child's mental health and the woman's well-being. Whereas, the active participation of men reflects on the emotional and physical health of women.

**DESCRIPTORS:** Paternity. Prenatal. Pregnant Women.

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de transição e faz parte do processo normal de desenvolvimento humano. Não só o corpo da mulher passa por grandes mudanças, mas também a mente e o seu papel social. Logo, a gravidez de modo geral, tende a ser a estruturação de uma família, composta de mãe, pai e filho.

Partindo dessa premissa, a presença do pai no período gestacional, principalmente nos períodos do pré-natal garantem assistência integral à mulher durante a gravidez, ajuda no controle de riscos, cesáreas desnecessárias e possíveis doenças, estabelecendo assim, relações familiares e fortalecendo o vínculo criança e pais (CARREIRO, OLIVERIA & TREVISAN, 2016).

Assim, de acordo com Balica (2019), a gestação em si, constitui o momento no qual a construção da ideia de pai se inicia para o homem. Nisto, a participação paterna junto ao pré-natal é essencial para a boa compreensão de tal papel, bem como para avaliar a saúde em razão de doenças passíveis de detecção com a realização de exames.

Nos últimos anos o Brasil tem se destacado pelo número de trabalhos que vem desenvolvendo sobre o tema paternidade. Este fato pode ser explicado pelas características sociais e culturais encontradas no país referentes a este tema. Isto leva a reavaliar e questionar a forma como vem sendo desenvolvido o papel masculino nas famílias brasileiras. Por este motivo, a criação de políticas e programas que envolvem este público é essencial para o aumento da participação da população masculina no ambiente familiar (HENZ; MEDEIROS & SALVADORI, 2017).

A Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH), instituída em 2009, tem como escopo promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios. Desenvolvida a partir de cinco eixos temáticos: acesso e acolhimento; saúde sexual e saúde reprodutiva; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violências e acidentes (BRASIL, 2009).

Deste modo, para o eixo de paternidade e cuidado, o programa objetiva sensibilizar gestores (as), profissionais de saúde e a população em geral sobre os benefícios do envolvimento ativo dos homens com em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus(uas) filhos(as), destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas (eus) parceiras(os) (BRASIL, 2009).

A Política aborda a inclusão desse tema da paternidade e do cuidado, por meio da realização do Pré-natal do Parceiro, como uma tática efetiva para considerar a atenção à gestação, ao parto e nascimento abordando a relação entre trabalhadores da área de saúde, da comunidade e, especialmente, aquilatando os vínculos afetivos familiares dos usuários e das usuárias do serviço público de saúde (HERRMANN et al, 2016).

Assim, a iniciativa do PNAISH visa aproximar mais o parceiro/pai da unidade de saúde e assim qualificar o atendimento, promover o vínculo paterno, aproveitando a presença do mesmo para orientar com os cuidados com a saúde (ARPINI; CÚNICO & ALVES, 2016). as informações prestadas durante a consulta fornecem aos parceiros informações sobre as condições que mudaram no período e orientam sobre o direito de acompanhar a gestante durante a consulta de pré-natal e parto, direito esse garantido pela Lei nº 11.108 de 2005 (CAMPOS; SAMPAIO, 2015 apud MENDES; SANTOS, 2019).

Nesse contexto, o presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender os benefícios do acompanhamento paterno na gestação para a gestante, principalmente nos primeiros meses, em que ocorre o pré-natal. Tal estudo é fundamental para o profissional de enfermagem, visto que o acompanhamento é realizado em Unidades Básicas de Saúde que é a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde no Brasil. Além disso, é um tema pouco discutido, mas básico para o crescimento dos filhos e o fortalecimento dos laços familiares. Visto que, pais e mães têm a mesma responsabilidade pelo crescimento, carinho e educação de seus filhos, e se comprometem a destacar seus benefícios e afetar a segurança da mulher durante o parto.

De acordo do Souza et al (2020), através do pensamento crítico-reflexivo, o acadêmico de enfermagem deve ser preparado para incorporar a arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional, reconhecendo as novas formas de organização social, suas transformações e expressões, além de melhor compreender a natureza humana em suas dimensões, expressões e fases evolutivas, bem como as políticas públicas nos diversos contextos sociais.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a importância da presença do pai no acompanhamento da gestante no período do pré-natal. E especificamente, evidenciar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) na disposição do Programa de Pré-natal masculino, descrever

os benefícios gerados a gestante e a criança a partir do acompanhamento paterno no período inicial da gestação que compreende o pré-natal, e ainda, correlacionar a satisfação de primíparas com apoio do companheiro durante o treinamento em cuidados pré-natais.

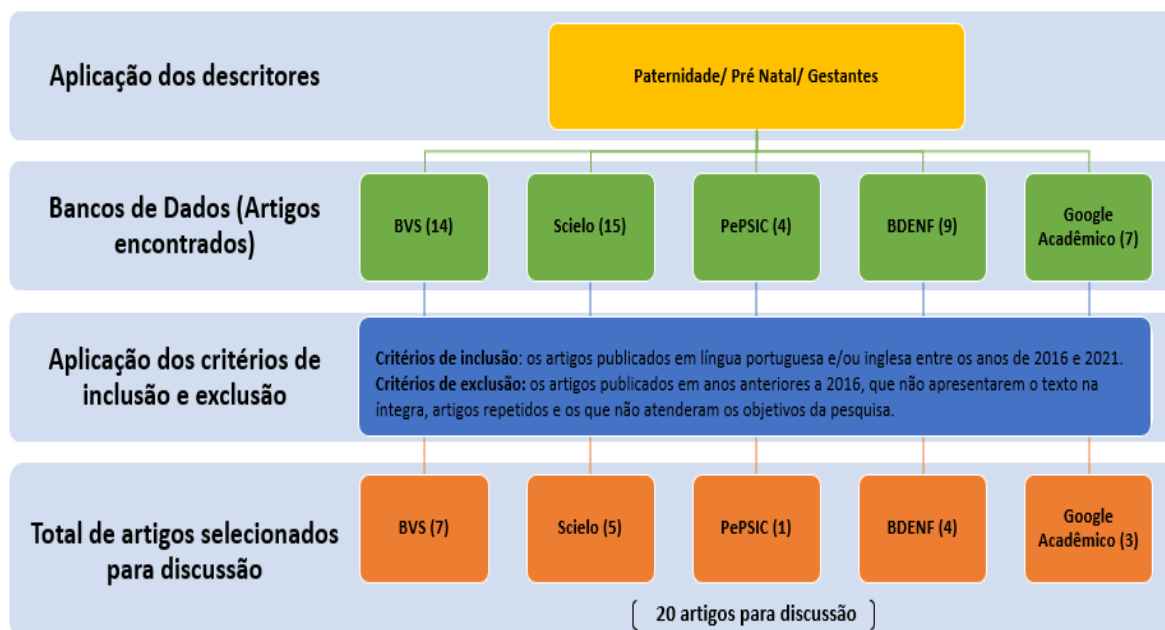
## METODOLOGIA

No que tange o método de pesquisa trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa, cujo objetivo visa a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito (GIL, 2010).

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde, por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE et al., 2014).

Logo, estudo de revisão integrativa baseou-se em artigos com foco na análise de pesquisas com autores independentes, a partir da literatura consultada no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), Banco de dados em Enfermagem (BDENF), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Figura 1: Fluxograma de seleção e de inclusão dos artigos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Conforme vide a Figura 1, a busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “Pré-natal”, “Paternidade”, “Gestantes”, em todos os índices das plataformas supracitadas, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática escolhida. Tendo como pergunta

norteadora: “Qual a importância da presença paterna no pré-natal?”

Além disso, foram critérios de inclusão, os artigos publicados em língua portuguesa e/ou inglesa entre os anos de 2016 e 2021. Excluindo-se da amostra os artigos publicados em anos anteriores a 2016, os que não apresentarem o texto na íntegra, artigos repetidos e os que não atenderem os objetivos desta pesquisa.

Vale ressaltar que, o presente estudo não será submetido à apreciação no Comitê de Ética, por não serem realizadas coletas de dados em seres humanos, conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 20 artigos, dos quais sete (35%) foram identificados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), cinco (25%) na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), um (5%) na Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), quatro (20%) na Banco de dados em Enfermagem (BDENF) e três (15%) no Google Acadêmico. Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa e possuem versão em inglês. Em relação à categoria profissional dos autores, 79% são enfermeiros, 14% são Psicólogos, 5% são médicos, 3% são juristas e 5% profissionais da saúde.

No que tange ao desenho do estudo, três (15%) são experimentos, quatro (20%) são estudos metodológicos, cinco (25%) são estudos quase experimentais, seis (30%) com abordagem qualitativa e dois (10%) de consenso e opiniões de especialista. Quanto ao nível de evidência, três publicações (15%) foram classificadas com nível II, cinco (25%) de nível III, dez (50%) de nível IV e dois (10%) de nível VI. Conforme vide abaixo, segue o quadro de síntese dos artigos selecionados para revisão.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVO	DESFECHO
Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto	H O L A N D A , S.M.; CASTRO, R.C.M.B.; AQUIN, P.S.; PINHEIRO, A.K.B.; LOPES, L.G.; MARTINS, E.S. (2018)	Correlacionar a satisfação de primíparas quanto ao apoio e à utilidade do companheiro durante o processo de parto com a sua presença e capacitação no pré-natal.	A presença do companheiro no pré-natal esteve estatisticamente associada à satisfação da puérpera com o apoio e com a utilidade do apoio durante o trabalho de parto, enquanto a variável capacitação do companheiro no pré-natal esteve estatisticamente associada à satisfação com o apoio e à utilidade do apoio prestado pelo companheiro durante todas as fases avaliadas (trabalho de parto, parto e pós-parto imediato).
Envolvimento paterno na relação mãe-bebê: revisão integrativa da literatura	M E N E Z E S , Marina de S. Lopes; S C O R S O L I N I - COMIN, Fabio; SANTEIRO, Tales Vilela. (2019)	Identificar qual a relevância do envolvimento paterno para a relação mãe-bebê desde a gestação, e outras variáveis relacionadas a essa dinâmica familiar.	As evidências têm reforçado a importância da presença paterna como integrante da rede de apoio à mulher na gestação, parto e puerpério, e para estabelecimento dos vínculos entre pai e bebê/criança, fortalecimento da paternidade, promoção da saúde mental do filho e bem-estar da mulher.



<p>Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade</p>	<p>TRINDADE, Zeidi et al. (2019)</p>	<p>Investigar o posicionamento de pais de “primeira viagem” sobre a possibilidade de assistência advinda de profissionais da saúde e de suas redes de apoio para exercer a paternidade.</p>	<p>Os resultados indicaram que elementos tradicionais de representações sociais sobre homem e pai interferem na proximidade dos participantes com a gestação e no reconhecimento de suas necessidades por apoio durante esse período.</p>
<p>A participação do pai no cuidado pré-natal de enfermagem: um olhar a luz da teoria de Madeleine Leininger</p>	<p>ALMEIDA, M. V. D. S. (2016).</p>	<p>Configurar os fatores sociais e culturais do pai no processo gestacional; descrever valores e crenças do pai diante da gestação de sua companheira/esposa e analisar os modos de vida desses pais na perspectiva de sua participação no processo.</p>	<p>Quanto ao cuidado pré-natal as puérperas sentiram-se felizes com a perspectiva de sua inclusão participando ativamente com dúvidas e questionamentos, o que permitiu a construção de conhecimento em uma relação dialógica com a enfermeira.</p>
<p>Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade</p>	<p>GOMES, R. et al. (2016)</p>	<p>Propor princípios para os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade, bem como apresentar um fluxo para o envolvimento de homens no pré-natal.</p>	<p>Os resultados encontram-se dispostos em dois quadros: os princípios das linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade e proposta de fluxo de envolvimento de homens no pré-natal.</p>
<p>Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde</p>	<p>M E L L O , Melissa Gomes de; PARAUTA, Thais Cordeiro; SALDANHA, Bruna Lopes; LEMOS, Adriana. (2020)</p>	<p>Conhecer a visão dos enfermeiros/as e médicos/as sobre a paternidade na adolescência; identificar ações direcionadas ao jovem pai no pré-natal.</p>	<p>As participantes declararam a diferença entre ser pai jovens e adultos, destacando-se a maturidade. A maioria condenou a gravidez na adolescência, e a não-frequência dos pais às consultas.</p>
<p>Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal.</p>	<p>BALICA, L. O., &amp; AGUIAR, R. S. (2019).</p>	<p>Abordar a percepção dos pais sobre os possíveis benefícios proporcionados por sua presença ao pré-natal.</p>	<p>O esforço ocasionou a elaboração de três categorias de análise: o ser homem diante da gestação da parceira; percepções sobre a participação paterna no pré-natal; e enfermagem, políticas públicas de saúde masculina e paternidade.</p>
<p>Transição para a paternidade no período pré-natal: um estudo qualitativo.</p>	<p>SILVA, C.; PINTO, C.; MARTINS, C. (2021)</p>	<p>Compreender as vivências dos homens na transição para a paternidade durante o período pré-natal.</p>	<p>Como resultados, emergiram 3 temas: “experienciar da transição”, “desenvolvimento da identidade como pai” e “(des)construção de pontes para a transição”. Este estudo aprofunda a compreensão desta transição desenvolvimental e desafia a uma reestruturação dos cuidados pré-natais no sentido da inclusão da figura paterna.</p>



<p>Envolvimento Paterno e Comportamentos Maternos Perinatais: Sistema de Monitoramento de Avaliação de Risco de Gravidez, 2012-2015</p>	<p>KORTSMIT, K.; GARFIELD, C.; SMITH, R. A.; et al (2020)</p>	<p>Comparar os comportamentos maternos associados à morbidade e mortalidade infantil entre mulheres casadas, mulheres solteiras com reconhecimento de paternidade (AOP; um proxy para envolvimento paterno) assinado no hospital e mulheres solteiras sem AOP em uma amostra representativa de mães nos Estados Unidos Estados de 32 sites.</p>	<p>Em comparação com mulheres casadas e mulheres solteiras com um AOP, as mulheres solteiras sem um AOP foram menos propensas a iniciar o cuidado pré-natal durante o primeiro trimestre e eram mais propensas a usar álcool durante a gravidez</p>
<p>Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher</p>	<p>CAVALCANTI, Thais Rafaela Lira; HOLANDA, Viviane Rolim de (2019)</p>	<p>Buscar evidências científicas sobre a participação paterna no processo de gestação, parto, nascimento e puerpério, relacionando-os com os seus efeitos para a saúde da mulher.</p>	<p>Foram selecionados 9 artigos e agrupados em três momentos do ciclo gravídico-puerperal onde houve intervenção paterna com vistas a melhor qualidade no apoio e acompanhamento da mulher.</p>
<p>A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante</p>	<p>CARDOSO, V. E. P. S.; SILVA JUNIOR, A. J. DA; BONATTI, A. F.; SANTOS, G. W. S. dos; RIBEIRO, T. A. N. (2018)</p>	<p>Analisar como a gestante percebe a participação do parceiro na rotina pré-natal.</p>	<p>Das participantes do estudo, apenas uma teve acompanhamento integral do parceiro, outras cinco relataram a presença apenas na realização da ultrassonografia obstétrica. Das que relataram ausência, o trabalho foi apontado como principal fator, também se observou que questões de gênero influenciam nesta ausência, pois a gestação é vista como momento exclusivo da mulher.</p>
<p>A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional</p>	<p>CALDEIRA, L.A.; AYRES, L.F.A.; OLIVEIRA, L.V.A.; HENRIQUES, B.D. (2017)</p>	<p>Analisar a visão das gestantes quanto à participação do homem durante o processo gestacional e as consultas de pré-natal. Conclusão:</p>	<p>A pesquisa apontou o apoio ofertado em âmbito familiar como essencial para a gestante e a ausência do homem durante a consulta foi entendida e justificada pelo horário de trabalho do companheiro, na maioria das vezes.</p>
<p>Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal</p>	<p>COSTA, Simoni Furtado da; TAQUETTE, Stella Regina. (2017)</p>	<p>Verificar o acolhimento e a participação de parceiros de gestantes adolescentes no pré-natal da rede SUS.</p>	<p>Houve o desejo do parceiro de acompanhar as consultas do pré-natal, mas este desconhece seu direito de participar. Há limites pessoais e institucionais para efetivar a participação dos parceiros.</p>
<p>A inclusão paterna durante o pré-natal</p>	<p>HENZ, Gabriela Sofia; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler; SALVADORI, Morgana. (2017)</p>	<p>Investigar a participação paterna durante o pré-natal em um Centro de Atenção à Saúde da Mulher.</p>	<p>A limitação da oferta de horários de atendimento, que coincidem com os de trabalho dos homens dificulta a participação paterna. Destacou-se a importância de as gestantes encorajarem o seu parceiro a participar das atividades do pré-natal.</p>

Participação paterna no cuidado durante o primeiro ano de vida.	BUSTAMANTE, Vania. (2019).	Compreender como se dá a participação paterna no cuidado durante o primeiro ano de vida em famílias de um bairro de baixa renda atendido pelo Programa de Saúde da Família.	Encontrou-se permanências nas relações de gênero expressas em escassa participação paterna no cuidado e no trabalho doméstico, que coexiste com uma maior presença dos homens na relação com serviços de saúde, especialmente quando se trata de demandas que envolvem contato com espaços públicos como consultas médicas e compra de medicamentos.
Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019.	TOMASI, Y.T.; SARAIVA, S.S.; BOING, A.C.; DELZIOVO, C.R.; WAGNER, K.J.P.; BOING; A.F. (2020)	Analisar a associação da presença de acompanhante no pré-natal e parto com a qualidade da assistência recebida por usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).	No pré-natal, a presença de acompanhante associou-se positivamente ao recebimento de orientações pelos profissionais da saúde e à construção do plano de parto.
A Inclusão do Homem no Pré-Natal.	SILVA, Eudayris Lucas da; SANTOS, Igor Donizete Antunes dos; CASTRO, Nathalia Aparecida Oliveira; et al.(2019)	Demonstrar a importância da inclusão paterna durante o pré-natal.	O estímulo e a inserção do homem no pré-natal devem ser promovida de forma acolhedora e receptiva, integrando-o e fazendo com que o pai se sinta confortável a participar de todas as próximas consultas. Para
O comportamento paterno na consulta pré-natal	CAVALCANT; M.A.A.; TSUNECHIRO, M.A. (2018)	Conhecer a experiência do homem como acompanhante na consulta de pré-natal.	Ainda que o atendimento pré-natal seja destinado aos cuidados com a mulher grávida, a experiência do homem na atenção pré-natal – o objeto social - é uma inserção masculina no universo feminino. Esta experiência pode beneficiar a ambos na vivência do período gestacional.
Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde	MEDEIROS, R.M.S.; COUTINHO, S.P.M.; MAIA, A.M.C.S.; et al.. (2019)	Descrever os desafios existentes na prática de Enfermagem quanto à implementação do pré-natal masculino.	Há desafios relacionados com as dimensões da formação acadêmica e profissional, tal como da captação e adesão masculina e no fazer técnico, atitudinal e assistencial direcionado à saúde de homens, e consequentemente a inserção masculina no pré-natal, que se encontra direcionada ao atendimento da lógica da produção das demandas, e focalizada na perspectiva cisheteronormativa.
A inserção do parceiro na atenção pré-natal	GARCIA, G.S.; BARRETO, C.N. (2017)	Descrever as contribuições da participação do homem/parceiro no pré-natal.	O envolvimento paterno resulta em boa adesão das famílias no cuidado pré-natal. O pré-natal do parceiro compõe um conjunto de cuidados como exames preventivos e avaliação de fatores que risco que possam influenciar ao longo do processo gestacional.

## DISCUSSÃO

A gravidez é um momento único na vida da mulher. Portanto, a mãe deve compartilhar esse momento com alguém de sua confiança, que pode proporcionar uma experiência mais segura durante o puerpério. Portanto, o pai pode ser considerado um parceiro ideal durante a gravidez, pois devido a fatores como a formação de vínculos e o desempenho das relações familiares, ele afirmará sua paternidade e valorizará seu papel (HOLANDA et al., 2018).

De acordo com Caldeira et al. (2017) a paternidade é um conceito carregado de estigmas culturais, religiosos e familiares, que determina a participação afetiva do homem no ambiente familiar. Para muitas pessoas, o sentimento de ser pai se expressa após o nascimento, e isso geralmente afeta a maneira como lidam com a gravidez. Deixando, portanto, as figuras masculinas ausentes do seu papel.

A esse respeito, Holanda et al. (2018) enfatizam a importância de estimular os parceiros a participarem desde o pré-natal em suas pesquisas, pois o objetivo dessas consultas é, além de avaliar a saúde da mãe e do feto, orientar a gravidez e o parto, cuidar do bebê e amamentação. É nesse momento que os futuros pais e mães podem receber treinamento e orientações sobre as experiências do parto e a permissão da presença dos acompanhantes (CALDEIRA et al., 2017).

Segundo Menezes, Scorsolini-Comin e Santeiro (2019), a participação dos pais durante a gravidez não se limita a atividades como acompanhamento de consultas e exames, mas também pode incluir vínculos afetivos com mulheres e crianças. Além de enfatizar e estimular homens com características diferenciadas a participarem de todas as fases da gravidez (pré-natal, parto e pós-parto) (GOMES et al., 2016).

Nesse contexto, Cavalcant e Tsunehiro (2018) apontam que o cotidiano da atenção à saúde da mulher mostra que a relação com o homem afeta profundamente a felicidade da mulher durante a gravidez e após o nascimento de seus filhos, seja sua presença ou aceitação e felicidade juntos, ou porque não estão juntos, rejeitando então, as responsabilidades de ser pai.

Segundo Silva, Pinto e Martins (2021), vale ressaltar que tornar-se pai requer um processo de desenvolvimento pessoal, reorientação interna e adaptação a um novo papel. Portanto, adicionar o rosto do pai ao processo de saúde pública relacionado à gravidez no Brasil é crucial para o papel do pai durante a gravidez. Além disso, também oferece uma série de assistência aos profissionais de saúde e sua rede de apoio para o exercício das possibilidades da relação pais-filhos (TRINDADE et al., 2019).

A importância da presença do pai desempenha um papel imprescindível na rede de apoio à mulher durante a gravidez, parto e puerpério, tendo papel importante no estabelecimento do vínculo pai e bebê / filho, fortalecendo a relação pais-filho e promovendo a saúde mental da criança e bem-estar da mulher. Desempenha papel indispensável (MENEZES; SCORSOLINI-COMIN; SANTEIRO, 2019). No entanto, além do fornecimento de material, é importante ter a participação ativa dos homens para refletir a saúde emocional e física das mulheres (CAVALCANTI; HOLANDA, 2019; MELLO et al., 2020).

Porém, considerando a necessidade dos cuidados dos profissionais de saúde se distanciarem dos homens e cumprirem as políticas públicas de saúde, profissionais sensíveis devem atuar junto aos homens para contribuir na promoção de um estilo de vida mais igualitário e benéfico para os pais-homens. Portanto, os pais irão acompanhar e acompanhar mais as gestantes durante o pré-natal da criança (TRINDADE et al.,

2019; BALICA e AGUIAR, 2019).

Ainda nesse contexto, Trindade et al. (2019) afirma que o levantamento de ações voltadas ao pai é importante para evidenciar para os homens sua posição em segundo plano quando refere-se a saúde, a espera de um filho e dos cuidados com a puérpera e o bebê. Visto que, o envolvimento paterno está associado a melhores resultados maternos e infantis (KORTSMIT et al., 2020).

Na concepção Almeida (2016), comparecimento do pai pode ser a ocasião oportuna para a aproximação conjugal e/ou fortalecimento dos laços afetivos e familiares. A presença do pai no cuidado pré-natal pode tornar-se um caminho natural, em que ele possa exprimir sua tendência inata de realizações e de autoafirmação.

De outra forma, quando começam a enxergar o crescimento da barriga, os pais e/ou companheiros se envolvem mais e aumenta seu interesse pela gestação, ocasião oportuna para que eles se sintam parte do processo e possam viver a experiência de ser pai, rompendo com estereótipos do passado – baseadas em questões econômicas, culturais e familiares nas quais os homens estão inseridos (ALMEIDA, 2016; HENZ; MEDEIROS; SALVADORI, 2017).

Desta forma, Balica e Aguiar (2019) Política Nacional (PNAISH), que mostra que a atenção integral à saúde do homem, está pautada no papel do homem no pré-natal, como forma de o pai do sexo masculino se preparar para o parto com conhecimentos suficientes. Porém, o homem deve ser acolhido ao acompanhar a gestante e receber orientações necessárias em linguagem clara e de fácil compreensão para participar ativamente de todas as etapas do pré-natal, parto e puerpério.

Segundo Costa e Taquette (2017) nessa percepção, a atenção pré-natal tem como dever a promoção de uma forte aliança dos pais. Uma vez que, o envolvimento do pai reduz o risco de transtornos mentais, como a depressão. E a participação deste faz com que compreenda melhor o que se passa com a mãe e com o filho.

Logo, segundo Caldeira et al (2019) para que isso ocorra de modo saudável e natural, os profissionais de saúde envolvidos nas Atenção Primária da Saúde podem contribuir para esse processo e devem estimular e facilitar a participação do homem durante as consultas de pré-natal, entre outras atividades realizadas nesse cenário. Conseqüentemente o homem passará a compreender e aceitar as mudanças biopsicossociais que ocorrem com a gestante nessa fase.

Garcia e Barreto (2017) relatam que o envolvimento paterno resulta em boa adesão das famílias no cuidado pré-natal. O pré-natal do parceiro compõe um conjunto de cuidados como exames preventivos e avaliação de fatores de risco que possam influenciar ao longo do processo gestacional.

Para Bustamante (2019) é preciso que, para se pensar sobre as práticas, se contemple que uma relação afetuosa com o filho pode coexistir, faz-se necessário considerar que a participação paterna se constrói não só na relação mais próximo de pai e mãe, quando há um casal, mas na relação com a família extensa. Logo, os profissionais de saúde devem estimular a interação dos pais durante o processo gestacional, sempre visando a realidade familiar e as diferenças culturais aonde os mesmos estão inseridos (SILVA et al., 2019).

Por fim, Cardoso et al. (2018) realizou em seu estudo uma observância de que no contexto geral do Brasil, ainda há muitas unidades de saúde que não ratificam sobre pré-natal do parceiro ou incentivam as gestantes a trazerem seus parceiros para realização do pré-natal. Logo, a ausência do pai no período de gestação ainda pode ter uma responsabilidade devido à pouca mobilização da sociedade – empresas, governos



e serviços de saúde – para estimular e viabilizar a presença de acompanhante também nas consultas de pré-natal (TOMASI et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é necessário compreender o significado e a visão da família, principalmente do pai, atribuída ao processo de gravidez e consulta de pré-natal, uma vez que, é necessário estabelecer uma conexão entre a tríade mãe-filho-pai. A presença do pai no processo de pré-natal propicia não somente a saúde desse indivíduo, mas conecta ele aos cuidados com o filho e singularidades decorrentes do período de gestação da mulher.

Logo, a figura paterna deve ser enfática para criação de vínculos afetivos e participação ativa paterna na conjectura de que, a presença do pai e da mãe é capaz de proporcionar a criança ainda na barriga, elementos de desenvolvimento psíquicos. Ainda nesse contexto, à mãe, gera segurança quanto a ter uma parceria para criação do filho. Logo, os profissionais de saúde envolvidos nas APS podem contribuir para esse processo e devem estimular e facilitar a participação do homem durante as consultas de pré-natal, entre outras atividades realizadas nesse cenário. Uma vez que, nesse cenário o homem passará a compreender e aceitar as mudanças biopsicossociais que ocorrem com a gestante nessa fase e estará criando vínculos com o filho (a).

Portanto, além de conciliar a saúde do homem como modelo do processo de paternidade. A participação paterna no período do pré-natal favorece a vivência do ciclo gravídico puerperal de uma forma mais prazerosa e feliz, uma vez que se estabelece o vínculo mãe-pai-feto e o estímulo à maternidade e à paternidade simultaneamente.

Por fim, recomenda-se a realização de pesquisas semelhantes com os futuros pais, pois é muito importante entender como eles percebem e entendem o processo de gravidez, bem como o processo de apoio às necessidades das parceiras grávidas. Acredita-se também que compreender a visão do pai possibilitará aos profissionais de saúde, em maioria os enfermeiros, a desenvolver estratégias de intervenção que beneficiem e estimulem a participação masculina, garantindo assim o desempenho efetivo das funções paternas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Márcia Valéria Souza. **A participação do pai no cuidado pré-natal de enfermagem: um olhar à luz da teoria de Madeleine Leininger.** Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, 2016.

ARPINI, D.M.; CÚNICO, S.D.; ALVES, A.P. **Paternidade: O Ponto de vista de profissionais que atuam em Varas de Família.** Pensando Famílias, n. 20, v.01, p.29-42, 2016.



BALICA, L.O.; AGUIAR, R.S. **Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal**. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 114-126, jul./set., 2019.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Saúde de homem. Brasília, 2021. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-do-homem>>. Acesso em: 01 abr 2021.

BRASIL. Resolução CNS nº 466/12. Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 01 abr 2021.

BUSTAMANTE, Vania. **Participação paterna no cuidado durante o primeiro ano de vida**. Pensando fam. [online], vol.23, n.1, p. 89-104, 2019.

CAMPOS, C. P. S.; SAMPAIO A. **A importância do pai nas consultas de pré-natal**. Nippromove, 2015.

CARDOSO, V.E.P.S., et al. **Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante**. Journal of Research: Fundamental Care Online, v.10, n.3, p.856-862, 2018.

CARREIRO, Ana Gislene; OLIVERIA, Belziene Cavalcante de; TREVISAN, Judith Aparecida. **A importância da presença paterna no pré natal**. Simpósio de TCC e Seminário de IC, n.02, p.1375-1378, 2016.

CAVALCANT, M.A.A.; TSUNECHIRO, M.A. **O comportamento paterno na consulta pré-natal**. Rev Paul Enferm [Internet], v.29, n.3, p. 39-46, 2018.

CAVALCANTI, Thais Rafaela Lira; DE HOLANDA, Viviane Rolim. **Participação paterna no ciclo gravídico- puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher**. Enfermagem em Foco, [S.l.], v. 10, n. 1, fev. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446>>. Acesso em: 18 set 2021.

COSTA, Simoni Furtado da; TAQUETTE, Stella Regina. **Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal**. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 2067-2074, abr. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23360>>. Acesso em: 18 out. 2021.

GARCIA, G. S.; BARRETO, C. N. **A inserção do parceiro na atenção pré-natal**. Ciência & Saúde Coletiva, v.5, n.13, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, R. et al. **Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade**. Ciência & Saúde Coletiva, v.21, n.5, p.1545-1552, 2016.

HENZ, Gabriela Sofia; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler; SALVADORI, Morgana. **A inclusão paterna durante o pré-natal**. Rev. enferm. atenção saúde, v.6, n.1, p. 52-66, jan.-jul. 2017.

HERRMANN, Angelita; SILVA, Michelle Leite da; CHAKORA, Eduardo Schwarz; LIMA, Daniel Costa (Orgs). **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <[http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf)>.

Acesso em: 30 mar 2021.

HOLANDA, Sâmia Monteiro et al. **Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto.** Texto & Contexto - Enfermagem [online], v. 27, n. 2, 2018.

KORTSMIT, K., GARFIELD, C., SMITH, R. A., BOULET, S., SIMON, C., PAZOL, K., & WARNER, L. **Envolvimento Paterno e Comportamentos Perinatais Maternos: Sistema de Monitoramento de Risco de Gravidez, 2012-2015.** Public Health Reports, v.135, n.2, p. 253–261, 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 8 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MEDEIROS, R.M.S.; COUTINHO, S.P.M.; MAIA, A.M.C.S.; et al.. **Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde.** Revisa, v.8, n.4, p.394-405, 2019.

MELLO, Melissa Gomes de; PARAUTA, Thais Cordeiro; SALDANHA, Bruna Lopes; LEMOS, Adriana. **Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), v.12, p.94-99, jan.-dez. 2020.

MENDES, Silma Costa; SANTOS, Kezia Cristina Batista dos. **Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.16, n.29; p. 2120, 2019.

MENEZES, Marina de S. Lopes; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTEIRO, Tales Vilela. **Envolvimento paterno na relação mãe-bebê: revisão integrativa da literatura.** Psicol. rev. (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 19-39, jan, 2019.

SILVA, Catarina; PINTO, Cândida; MARTINS, Cristina. **Transição para a paternidade no período pré-natal: um estudo qualitativo.** Ciência & Saúde Coletiva [online], v. 26, n. 02, p. 465-474, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41072020>>. Acesso em: 15 set 2021.

SILVA, Eudayris Lucas da et al. **A Inclusão do Homem no Pré-Natal.** ID on line. Revista de psicologia, [S.l.], v. 13, n. 48, p. 354-360, dez. 2019. ISSN 1981-1179. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2290>>. Acesso em: 18 out. 2021.

SOUZA, C. J. et al. **Effectiveness academic skills through nursing research: experience report.** Brazilian Journal of health Review, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1446-1456, mar/abr. 2020.

TOMASI, Yaná Tamara et al. **Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 30, n. 1, mar 2021.

TRINDADE, Zeidi et al. **Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade.** Saude soc., v.28, n.1, Jan-Mar 2019.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review: update methodology.** Journal Adv Nurs, n.52, v.05, p.546-553, 2014.

### EVOLUÇÕES NO CAMPO DA ENFERMAGEM: HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ÁREA DERMATOLÓGICA E ESTÉTICA

**Adriano Pacífico Rodrigues<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1654-3718>

**Bruna Souza Brito<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-1441-9235>

**Carla Cristina Gomes da Costa<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1728709718153683>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** Identificar as habilidades e competências do enfermeiro na área dermatológica e estética.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa onde realizou-se pesquisa bibliográfica a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas. **Resultados:** Nesta revisão literária foram utilizadas 10 referências científicas, sendo cinco (50,0%) do tipo Artigo Científico, retirados de Revistas Eletrônicas Científicas, dois (20,0%) Trabalhos de Conclusão de Curso, uma (10,0%) Resolução do Conselho Nacional de Enfermagem e dois (20,0%) documentos do tipo manual. As buscas ocorreram em base de dados como PubMed (40,2%), MEDLINE (1%), BDTD (20,5%), SciElo (25,2%), Portal Periódicos – CAPES (5,1%) e ERIC (8%). **Considerações Finais:** Embora o conselho nacional de enfermagem forneça respaldos científicos a respeito da competência destes para os segmentos estéticos, ainda há muita relutância de pacientes e profissionais de áreas similares, como os da medicina, sobre as possibilidades destes profissionais atuarem neste novo setor. Deste modo, apesar dos grandes avanços no Brasil sobre as múltiplas possibilidades de trabalho para estes profissionais, quando acentua o segmento de intervenções estéticas acaba-se em conflito com outros conselhos que regem a saúde pública no país.

**DESCRITORES:** Enfermeiro. Dermatologia. Enfermagem Estética.

## EVOLUTION IN THE FIELD OF NURSING: SKILLS AND COMPETENCES OF THE NURSE IN THE DERMATOLOGICAL AND AESTHETIC AREA

**ABSTRACT:** Identify the skills and competences of nurses in the dermatological and aesthetic area. **Methodology:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach, where a bibliographical research was carried out based on the survey of theoretical references already analyzed and published. **Results:** In this literary review, 10 scientific documents were used, five (50.0%) of the Scientific Article type, taken from Scientific Electronic Journals, two (20.0%) Course Completion Papers, one (10.0%) Resolution of the National Council of Nursing and two (20.0%) documents of the manual type. The searches took place in databases such as PubMed (40.2%), MEDLINE (1%), BDTD (20.5%), SciElo (25.2%), Periodicals Portal – CAPES (5.1%) and ERIC (8%). **Final considerations:** Although the national nursing council provides scientific support regarding their competence for the aesthetic segments, there is still a lot of reluctance from patients and professionals from similar areas, such as medicine, about the possibilities of these professionals working in this new sector. Thus, despite the great advances in Brazil regarding the multiple possibilities of work for these professionals, when it emphasizes the segment of aesthetic interventions, it ends up in conflict with other councils that govern public health in the country.

**DESCRIPTORS:** Aesthetic Nursing. Dermatology. Nurse.

### INTRODUÇÃO

Os avanços na medicina proporcionado pela tecnologia avançada oferecem a todo momento inúmeras técnicas de tratamentos e com isso a enfermagem também se inova, com enfermeiros assumindo papéis muito além do seu tradicional, e como exemplo de atividade que vem surgindo nos últimos tempos e que envolve os enfermeiros são os tratamentos voltados a enfermagem dermatológica e estética, atuando assim nos mais diversos locais voltados a saúde. Tal valorização deve-se ao conhecimento carregado pelo profissional enfermeiro, agregando grande valor na prestação destes serviços (COLICHI et al., 2019).

Segundo Brandão e Santos (2019) a enfermagem é uma profissão de funções próprias e específicas que colaboram para práticas de pesquisas, gerenciamento, educação e cuidado, seja ele junto a pessoa hospitalizada, em atendimento ambulatorial ou em domicílio, propiciando não somente o cumprimento de prescrições médicas como também uma análise e instalação de cuidados visando uma abordagem mais completa e conseqüentemente promovendo o seu conforto e autocuidado.

Em 2020, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução 626/2020, passou a determinar e assegurar o direito de atuação dos enfermeiros especialistas em estética tanto para realização de consultas, anamnese e planejamento de tratamento adequado à pessoa, quanto para intervenções não invasivas e invasivas.



Para Yamada (2018) os serviços realizados por um profissional de enfermagem na área dermatológica ou estética, seja em clínicas ou consultórios, tem sua importância no sentido de supervisionar, sistematizar e organizar as atividades, antes, durante e depois de qualquer cirurgia seja estética ou não.

Ainda,

O profissional de enfermagem tem toda a autonomia para realizar procedimentos estéticos que estejam inseridos em suas competências como: a) *peelings*; b) microagulhamento; lasers; depilação; ou até a utilização de aparelhos sejam de uso em terapias facial ou corporal, entre outras atividades de estética (CARDOSO, 2019, p.3).

Para Mendonça et al. (2017) o cuidado com atendimento estético requer uma responsabilidade muito grande do profissional para que seja evitadas ocorrências de infecções após qualquer procedimento, seja por conta de aparelhos ou falhas do próprio profissional, assim a participação da enfermagem nesta área é de suma importância, realizando assim um atendimento humanizado e proporcionando ao paciente segurança e bem-estar.

Enfim, as atividades da enfermagem na área de estética têm como finalidade proporcionar a segurança dos pacientes que estão realizando tratamentos e que são submetidos a procedimentos estéticos, estabelecendo o tratamento mais adequado ao paciente, bem como a prescrição de cuidados que deverão ser tomados pelo próprio paciente quando sair da clínica ou do consultório, orientando de forma que este tenha a capacidade de se cuidar sozinho a partir da sua saída da responsabilidade do enfermeiro (PETERSEN et al., 2016).

Desta forma, questionamos: Qual a habilidade e competência do enfermeiro na área estética e dermatológica?

O crescimento da área de graduação em enfermagem nos últimos tempos e a pouca oferta de trabalho tem contribuído para que haja uma quantidade elevada de profissionais recém-formados sem emprego, assim a necessidade de assuntos que abordem a importância da diversidade de atividades na área de enfermagem é essencial para a valorização desses profissionais e a atuação dos enfermeiros na área dermatológica ou estética tem sido um assunto muito debatido na área de saúde.

Portanto, justifica-se a escolha do tema deste trabalho, que contribui para que este assunto seja amplamente divulgado e entendido pelos profissionais da área como sendo de suma importância para a sociedade, além de contribuir com a produção de material científico para nortear os novos e os já atuantes enfermeiros, uma vez que, a área dermatológica ou estética influencia na autoestima de qualquer indivíduo.

Neste sentido, o objetivo deste estudo é identificar as competências e habilidades do profissional enfermeiro na área dermatológica e estética, se fazendo oportuno salientar também que a carreira de enfermagem irá alavancar profissionalmente, haja vista que este tipo de mercado está cada vez mais atuante no Brasil.



## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, pois de acordo com Minayo (2001) preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

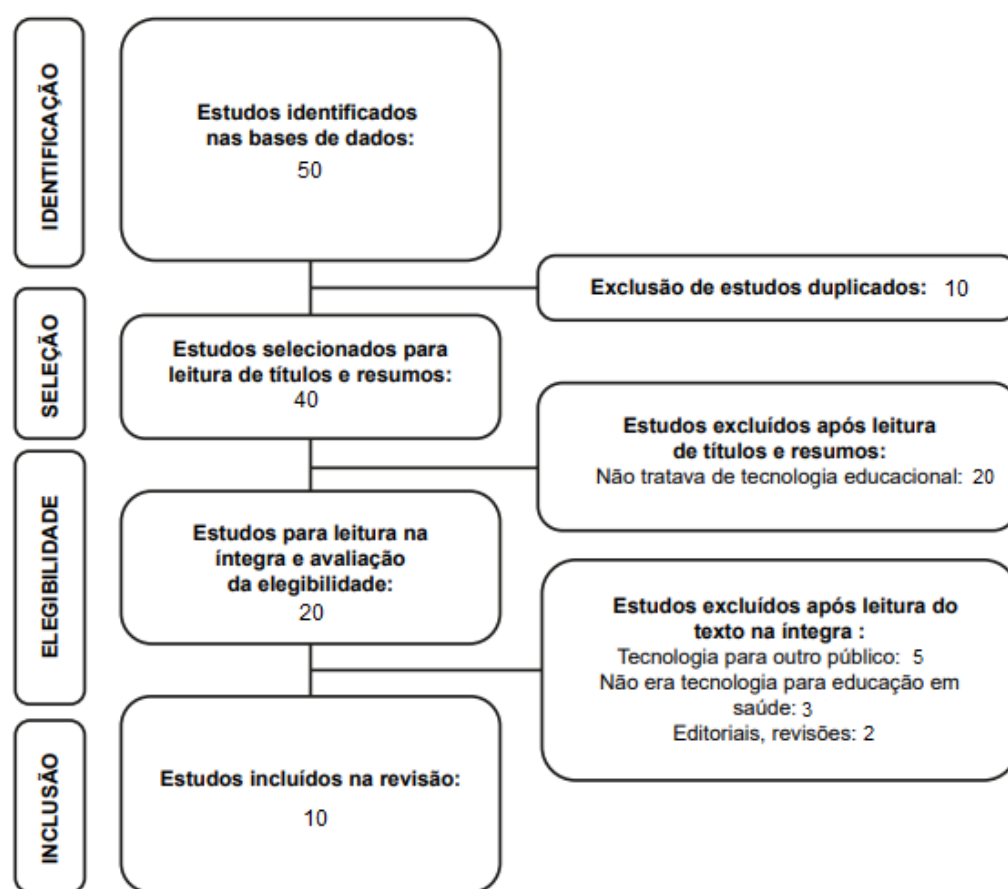
Com respeito ao objetivo, concerne de uma pesquisa exploratória que viabiliza melhor ligação com o problema, com propósito a torná-lo mais explícito ou a delinear hipóteses (GIL, 2007). No que se refere a processos, realizou-se uma busca bibliográfica a começar do levantamento de referências teóricas já ponderadas, e publicadas por meios eletrônicos, como artigos científicos (FONSECA, 2002).

Os documentos inseridos neste artigo foram selecionados a partir dos anos 2016 a 2021 e destinam-se a apresentar o segmento estético funcional da enfermagem e suas aplicabilidades no mercado socioeconômico, bem como sua atuação no mercado de trabalho e as atribuições encontradas por esta classe operária.

Foram realizados a busca e seletiva de artigos e documentos literários a partir de bases de dados como PubMed, MEDLINE, BDTD, SciElo, Portal Periódicos – CAPES e ERIC e o critério de exclusão ocorreu, substancialmente, doravante ao ano de 2021 e os cinco anos antecedentes a este. Os critérios de inclusão, sucederam as recomendações do Fluxograma inserido neste documento denominado PRISMA, onde compreende a identificação de 50 produtos literários e a exclusão de 10 estudos duplicados.

Os descritores utilizados para a realização da revisão integrativa foram: Enfermeiro, Dermatologia e Enfermagem Estética, utilizados de forma não combinada. Todos os documentos utilizados foram na língua vernácula.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão literária foram utilizadas 10 referências científicas, sendo cinco (50,0%) do tipo Artigo Científico, retirados de Revistas Eletrônicas Científicas, dois (20,0%) Trabalhos de Conclusão de Curso, uma (10,0%) Resolução do Conselho Nacional de Enfermagem e dois (20,0%) documentos do tipo manual. As buscas ocorreram em base de dados como PubMed (40,2%), MEDLINE (1%), BDTD (20,5%), SciElo (25,2%), Portal Periódicos – CAPES (5,1%) e ERIC (8%).

Os níveis de evidência dos registros comportam as classificações, 2A, 2B e 4. Para mais, é possível notabilizar as categorias profissionais dos autores em destaque no Quadro 1, onde apresentam a classificação de Especialista em Enfermagem Dermatológica pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE - São Paulo), Doutoranda e Mestre em Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem pela Faculdade de Medicina da UNESP, bacharel em Ciências Sociais e licenciado em Pedagogia, mestre e doutor em Ciências Sociais pela Escola de Sociologia e Política de São Paulo, bacharel em Serviço Social pela Universidade Tiradentes, respectivamente.

As resultantes acerca da pesquisa bibliográfica serão observadas a partir do Quadro 1, onde evidencia-se os documentos utilizados e inseridos no teor deste artigo por meio de Revisão Integrativa de Literatura.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Teorias de Enfermagem na promoção do conforto em dermatologia.	BRANDÃO, E. S. ; SANTOS, I.	Evidenciar as aplicabilidades da enfermagem no contexto dermatológico.	É necessário aquisição de competência para entender a diversidade cultural das pessoas e habilidades específicas ao desenvolvimento individualizado. Contribuindo para a utilização das teorias na prática de cuidar em dermatologia.
Atuação dos enfermeiros na área da estética: mercado de trabalho e empreendedorismo.	CARDOSO, A.C.	Destacar a imprescindibilidade da área de enfermagem no mercado trabalhista de segmento dermatológico atual.	Foi possível identificar e indicar achados que poderão contribuir para a expansão e ampliação da Enfermagem estética no Brasil, obtendo reconhecimento legal diante dos órgãos reguladores.
Empreendedorismo de negócios e Enfermagem.	COLICHE, R.M., et al.	Identificar o conhecimento produzido sobre o empreendedorismo de negócios na Enfermagem.	Sugere que outras pesquisas na área sejam realizadas, visando a novas contribuições para a Enfermagem ao aumentar a capacidade de integração dos profissionais no mercado de trabalho e ao melhorar o seu próprio bem-estar e o da sociedade.
Resolução COFEN nº 626/2020.	COFEN	Normas vigentes na Legislação.	Aplicabilidade de normas e decretos, dispondo sobre a atuação do enfermeiro na área da estética.
Metodologia da pesquisa.	FONSECA, J.J.S.	Manual de métodos de pesquisa bibliográficas e em campo.	Manual de pesquisas.
Como elaborar projetos de pesquisa.	GIL, A.C.	Manual de métodos de projetos de pesquisa e afins.	Passo a passo para projetos de pesquisa.
Enfermagem Dermatológica: atuando na estética, conforto e bem-estar do paciente.	MENDONÇA, E.M.J.; MARES, N.D.; FERREIRA, K.D.	Sistematização e pesquisas documentais da área de enfermagem para com o segmento estético.	Aponta sobre importância de a enfermagem intervir na prevenção do envelhecimento físico, mais tardio, e no desenvolvimento das ações educativas e mudança do estilo, atentando para a importância da prevenção em toda as fases da vida, promovendo o bem-estar físico e psíquico do paciente.
O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.	MINAYO, M.C.S.	Pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa voltada para a área da saúde.	Fornecer instrumentos para a abordagem qualitativa no campo da pesquisa social em saúde.
Necessidades de saúde e o cuidado de enfermagem.	PETERSEN, C.B., et al.	Pesquisa Integrativa de Literatura em cuidados adentrados na profissão de enfermagem.	Introduzir a arte no cuidado à saúde fundamentado em necessidades humanas remetendo ao referencial proposto por teóricos de enfermagem e proporcionar ao ser humano o cuidado com base em suas necessidades.
A autonomia do enfermeiro na dermatologia.	YAMADA, B.	Discutir sobre a autonomia do enfermeiro e de outros profissionais da saúde para atuar em procedimentos dermatológicos e estéticos no Brasil.	Incentivo aos profissionais de enfermagem na busca por uma formação de qualidade e conquistas no mercado de trabalho.

## DISCUSSÃO

Segundo os estudos de Brandão e Santos (2019), os avanços científicos e tecnológicos na área da medicina proporcionam ao profissional do curso de enfermagem avanços acerca de seu âmbito de trabalho, tornando-o apto a exercer a profissão desde as esferas emergenciais até em casos clínicos que visam o aperfeiçoamento estético, como o segmento dermatológico.

Acerca da área de enfermagem para tratamentos dermatológicos e estéticos, os dias atuais têm proporcionado a estes profissionais grandes valorizações para o exercício destas aplicabilidades, uma vez que a enfermagem encontra-se em constante expansão em questões trabalhistas. Por isto, destacar questões de empreendimentos pessoais para estes profissionais levam ao debate sobre a possibilidade de estes atuarem em conjunto com médicos da área dermatológica e estética ou atuarem unilateralmente (MENDONÇA et al., 2017).

Segundo a resolução 626/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) a partir das análises da Faculdade IDE (2020), o enfermeiro com especificidade de pós-graduação em Enfermagem Estética tornar-se apto a exercer consultas e anamneses clínicas, para definir a terapêutica que mais se adequar aos casos interventivos. Pode, do mesmo modo, prescrever as profilaxias e orientações que o paciente deve ter em âmbito domiciliar após os procedimentos para fins estéticos. O profissional possui competência para registrar em relatórios médicos todas as ocorrências do tratamento realizado e acompanhá-lo em todas as sessões terapêuticas.

Sendo assim, de acordo com os estudos realizados por Colichi et al. (2019), embora a profissão possua grandes destaques no que concerne as suas influências nas áreas que visam o aperfeiçoamento visual e terapêuticas dermatológicas, estas perspectivas ainda encontram-se muito preliminares no Brasil, levando a uma grande problemática e polêmica entre os conselhos de medicina e enfermagem.

Algumas patologias identificadas nas literaturas selecionadas são tratadas por enfermeiros em centros especializados podem ser denotados através do Quadro 2:

**Quadro 2:** Patologias tratáveis em consultórios especializados por enfermeiros estetas. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Patologia</b>	<b>Intervenção Terapêutica dada pelo Enfermeiro Esp. Estética</b>
ACNE	Os tratamentos eletroterapêuticos mais recomendados por resultados satisfatórios são: microcorrente, iontoforese, LED, radiofrequência, microagulhamento e os cosméticos podem ser associados.
ROSÁCEA	Intervenções com Luz Intensa Pulsada (LIP).
IMPETIGO	Prescrição de cremes de antibiótico para as referidas lesões, como nas narinas.
MELASMA	Microagulhamento, cremes clareadores, alguns ácidos como glicólico, retinóico, azelaico e outros, peelings e lasers.
PSORÍASE	Fototerapia com Luz Ultravioleta.
DERMATITE ATÓPICA	Intervenções medicamentosas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as facilidades encontradas atualmente devido o progresso de pesquisas e avanços tecnológicos, pode-se destacar algumas alternativas na qual o profissional de enfermagem possui na atmosfera trabalhista.

Sendo de grande auxílio em hospitais de urgências e emergências, além de destacar-se por sua exatidão em gestão empresarial de grande porte, como gestão hospitalar, este grupo da área da saúde tem ganhado destaques pela nova inserção no mercado de trabalho, desta vez, almejando exercer as condutas de enfermagem para a promoção de tratamentos estéticos e terapêuticas dermatológicas.

Todavia, embora o conselho nacional de enfermagem forneça respaldos científicos a respeito da competência destes para os segmentos estéticos, ainda há muita relutância de pacientes e profissionais de áreas similares, como os da medicina, sobre a possibilidades destes profissionais atuarem neste novo setor.

Deste modo, apesar dos grandes avanços no Brasil sobre as múltiplas possibilidades de trabalho para estes profissionais, quando acentua o segmento de intervenções estéticas acaba-se em conflito com outros conselhos que regem a saúde pública no país. Espera-se que esta pesquisa contribua de forma positiva para a Enfermagem, proporcionando atualização e incentivando a capacitação, tanto para os profissionais já atuantes quanto para os que irão ingressar no mercado de trabalho.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Euzeli da Silva; SANTOS, Iraci dos. Teorias de Enfermagem na promoção do conforto em dermatologia. **Revista de Enfermagem UERJ**, v 27, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005552>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

CARDOSO, Ana Caroline. **Atuação dos enfermeiros na área da estética: mercado de trabalho e empreendedorismo**. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/202137/enfermagem%20estetica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 15 Mar. 2021.

COLICHI, Rosana Maria Barreto *et al.* Empreendedorismo de negócios e Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 335-345, 2019. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700321&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700321&tlng=en)>. Acesso em: 05 Mar. 2021.

COFEN. **Resolução COFEN nº 626/2020**. Atuação do Enfermeiro na área da estética. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020\\_77398.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020_77398.html)>. Acesso em: 02 Abr. 2021.



FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 09 Mai. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MENDONÇA, Eliene Maria de Jesus; MARES, Nillene Dulino; FERREIRA, Karla Daniela. **Enfermagem dermatológica: atuando na estética, conforto e bem-estar do paciente**. Simpósio de TCC e Seminário de Iniciação Científica, 2017. Disponível em: <[http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/7a3679ae9e67c3ce9d948a82b7f8ccbc.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/7a3679ae9e67c3ce9d948a82b7f8ccbc.pdf)>. Acesso em: 15 Mar. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2007.

PETERSEN, Cristina Buischi *et al.* Necessidades de saúde e o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1236-1239, 2016. Disponível em: <<http://reben.com.br/revista/artigos/?volume=69&ano=2016&numero=6&item=1236>>. Acesso em: 16 Mar. 2021.

YAMADA, Beatriz. **A autonomia do enfermeiro na dermatologia estética**. Out .2018. Disponível em: <<http://www.revistapellesana.com.br/a-autonomia-do-enfermeiro-na-dermatologia-estetica/>>. Acesso em: 15 Mar. 2021.

### TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE: DESMISTIFICANDO O SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

**Bruna de Souza Batista<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1181-3213>

**Caroline Dias de Aguiar<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4964570565906880>

**Jardson Oliveira Batista<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-7860-0060>

**Jéssika Brasil Valério<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7168-5033>

**Maria Thayná Maia dos Santos<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3043584389816729>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** O estudo tem como objetivo analisar o conhecimento em primeiros socorros dos profissionais da educação e identificar os principais riscos existentes dentro de um ambiente escolar a partir das literaturas disponíveis para direcionar a construção de uma tecnologia educativa sobre Suporte Básico de Vida. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, sendo dividida em duas etapas: coleta de dados e construção da tecnologia educativa em formato de e-book, com as informações coletadas das literaturas disponíveis. Foram utilizados 15 artigos,

encontrados em bases de dados como SciElo, Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed, LILACS, Acervo+, REBID e Periódicos CAPES. Após análise dos artigos selecionados, os resultados foram divididos em três categorias para melhor discussão: “Conhecimento em primeiros socorros de professores e colaboradores”, “Principais riscos existentes no ambiente escolar” e “Construção da tecnologia educativa em saúde (e-book)”. Ao final desta pesquisa, ficou clara a necessidade da implantação de métodos que promovam o conhecimento em Suporte Básico de Vida no âmbito escolar, voltado para os colaboradores. Diante isto, a construção do E-book, foi desenvolvida acerca das condutas em primeiros socorros, visando agregar conhecimentos, tornando professores e funcionários profissionais capazes em agir em situações de risco, garantindo assim um ambiente escolar mais seguro para seus discentes.

**DESCRITORES:** Suporte Básico de Vida. Capacitação em Saúde. Primeiros Socorros.

### **HEALTH EDUCATIONAL TECHNOLOGY: DEMISTIFYING BASIC LIFE SUPPORT FOR PROFESSIONALS IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION**

**ABSTRACT:** The study aims to analyze the knowledge in first aid of education professionals and identify the main risks existing within a school environment from the available literature to guide the construction of an educational technology on Basic Life Support. This is an integrative literature review, with a qualitative approach, divided into two stages: data collection and construction of educational technology in an e-book format, with information collected from available literature. Fifteen articles were used, found in databases such as SciElo, Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed, LILACS, Acervo+, REBID and Periódicos CAPES. After analyzing the selected articles, the results were divided into three categories for further discussion: “Knowledge of teachers and employees in first aid”, “Main risks existing in the school environment” and “Construction of educational technology in health (e-book)”. At the end of this research, the need to implement methods that promote knowledge in Basic Life Support in the school environment, aimed at employees, became clear. In view of this, the construction of the E-book was developed about conducts in first aid, aiming to add knowledge, making teachers and professional staff capable of acting in risky situations, thus ensuring a safer school environment for their students.

**DESCRIPTORS:** Basic Support of Life. Health Training. First Aid.

## **INTRODUÇÃO**

Logo que se inicia a vida da criança na escola desperta-se o instinto de experimentar novos sentidos e percepções. O ambiente diferente do que estava acostumado a viver, os colegas de turma, os professores, tudo isso aflora a curiosidade da criança a fazer novos experimentos. Nesta fase, a coordenação do sistema nervoso, a aptidão motora, o senso de percepção de risco e instinto protetivo ainda não são tão desenvolvidos (OLIVEIRA, 2016).

As ocorrências de acidentes e de alterações no estado de saúde das crianças, como também o crescente índice de violência nas escolas brasileiras, têm evidenciado a necessidade de se disseminar os conhecimentos necessários em relação aos primeiros socorros dentro das escolas (SILVA et al., 2017). Diante disto, o ambiente escolar pode ser visto como um espaço propício a acidentes em decorrência do grande número de crianças e adolescentes que estão constantemente desenvolvendo as mais variadas atividades físicas, cognitivas e motoras (ALVIM et al., 2019).

Os Primeiros Socorros podem ser definidos como as primeiras condutas a serem realizadas em vítimas que estejam em situações de emergência, urgência e que estejam em ocasiões que lhe causem risco de vida, podendo ser executadas por qualquer pessoa, ainda que não seja profissional da saúde (NETO et al., 2017), porém cabe ressaltar que é necessário um conhecimento prévio sobre Suporte Básico de Vida (SBV).

Quando um acidente ocorre na escola envolvendo o aluno, além de trazer problemas para a instituição, pode gerar problemas relacionados à responsabilidade legal. Quanto a isso, o artigo 135 da lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 do Código Penal Brasileiro (CPB) deixa claro que a omissão de socorro ou não pedir ajuda da autoridade pública constitui crime. Este mesmo artigo diz que a omissão de socorro e a prestação de primeiros socorros não eficiente são os principais motivos de óbitos e danos irreversíveis, já que as primeiras horas após um acidente são primordiais para evitar estes danos e garantir a recuperação e sobrevivência (COELHO, 2015).

Sobre o treinamento de leigos, a nova atualização do American Heart Association (AHA) diz que unir o ensino autodidático e o ministrado por profissionais capacitados, com abordagem prática, pode ser um meio alternativo para conduzir o aprendizado de socorristas leigos, já que estudos comprovam que esse tipo de treinamento, principalmente por meio de vídeos, torna-se extremamente eficaz quanto ao treinamento da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), aumentando assim a probabilidade de um RCP ser realizada com qualidade, quando houver necessidade (AHA, 2020).

A falta de conhecimento dos professores pode ser um agravante no quadro clínico da criança, e em muitos casos, um simples erro pode ocasionar problemas irreversíveis. Mediante a isto, pode-se citar o agravamento do estado de pânico o que acaba levando a manipulação incorreta da vítima, e até mesmo, a solicitação desnecessária de socorro especializado em emergência (SIQUEIRA et al., 2011).

Este estudo é baseado na Lei Lucas - Lei Nº 13.722, de 4 de Outubro de 2018, que discorre sobre a obrigatoriedade de tornar todos os funcionários, principalmente professores, de instituições de ensino público e privado, indivíduos capacitados em noções básicas de primeiros socorros (BRASIL, 2018). A referida lei foi criada após Lucas Begalli, de apenas 10 anos, morrer asfixiado após engasgar com um cachorro quente, em uma excursão escolar em 2017 na cidade de Campinas-SP. As professoras que acompanhavam os alunos não sabiam como agir e não conseguiram salvar a vida do garoto que ao sofrer sete paradas cardíacas e depois de 50 minutos de tentativas fracassadas em lhe prestarem os primeiros socorros, veio a óbito (NASCIMENTO et al., 2019).

O presente artigo tem por justificativa de que o ambiente escolar é um espaço que contém um grande número de crianças e adolescentes em processo de desenvolvimento físico e comportamental, o que o torna mais suscetível a situações de emergência. Em decorrência da escassez de conhecimento em Suporte Básico de Vida nesse espaço, é de suma importância que os professores e toda equipe pedagógica estejam aptos e capacitados a intervirem e realizar as primeiras condutas em primeiros socorros, tendo em vista que um atendimento imediato e correto é capaz de minimizar possíveis danos.

Neste sentido, o estudo tem por objetivo analisar o conhecimento em primeiros socorros dos profissionais da educação e identificar os principais riscos existentes dentro de um ambiente escolar a partir das literaturas disponíveis para direcionar a construção de uma tecnologia educativa sobre Suporte Básico de Vida.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e constitui-se em um instrumento de captação e coleta de dados para uma intervenção na realidade ou melhora de uma intervenção existente. Proporcionam meios, formas, maneiras, procedimentos para atender determinadas necessidades (TOBAR; YALOUR, 2001).

Dentro destas buscas e análise criamos um passo a passo para realizar o projeto científico, o embasamento teórico passa a ter dentro da construção um resultado seguido de discussão sob a teoria escolhida (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa foi dividida em duas etapas: a primeira trata-se de uma revisão integrativa de literatura e a segunda a elaboração da tecnologia educativa organizado em páginas de papel A4 no formato de e-book, descrevendo ações de SBV no âmbito extra-hospitalar, a partir das informações das condutas voltadas aos profissionais da educação infantil, obtidas por meio dos estudos selecionados, com ilustrações e escrita explicativa, clara e objetiva.

Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos para a construção do e-book utilizou-se os que fossem pertinente à temática, clareza na descrição das condutas, literaturas de publicação entre 2016 até o presente momento, de acesso gratuito, textos completos e de metodologia livre. Quanto aos critérios de exclusão, não foram utilizados artigos repetidos, monografias, dissertações e livros.

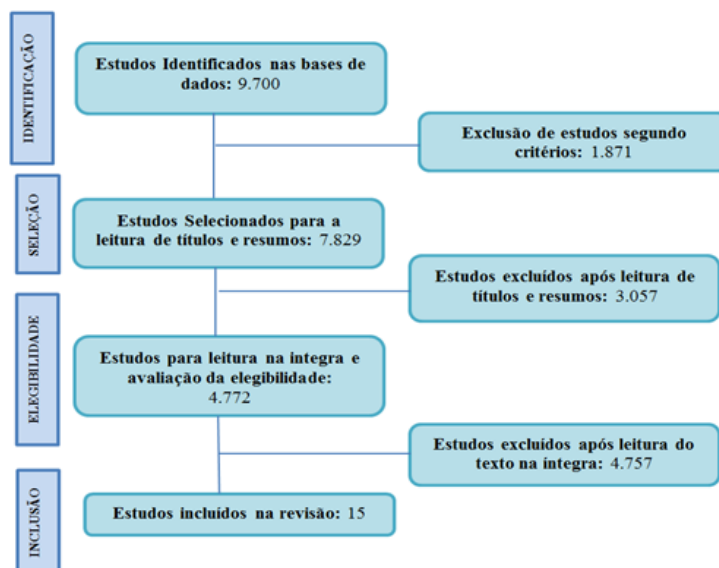
O estudo foi fundamentado e desenvolvido com materiais publicados em artigos contidos na Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), acessadas pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED), Periódicos CAPES, Acervo+ e Rede Ibero-americana de Inovação e Conhecimento Científico (REDIB).

Além disso, foi norteadada pela seguinte pergunta: qual o nível de conhecimento dos profissionais da educação sobre primeiros socorros e quais os principais riscos existentes dentro do ambiente escolar? Com isso, a busca de material científico foi orientada pelos descritores: “capacitação, primeiros socorros e professores”, “basic support of life and teachers”, “first aid and school and



teachers”, “suporte básico de vida e professores”, “primeiros socorros e escolas”, combinados pelo operador booleano “AND”. O fluxograma (Figura 1) abaixo mostra o processo de seleção de artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Ao final, foram selecionados 15 artigos, dos quais um (7%) foram encontrados na base de dados do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), dois (13%) na Scientific Electronic Library Online (SciELO), dois (13%) na National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED), quatro (27%) no Periódicos CAPES, três (20%) na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dois (13%) Acervo+ e um (7%) na Rede Ibero-americana de Inovação e Conhecimento Científico (REDIB).

Dos artigos, seis (40%) foram encontrados em revistas e repositórios de enfermagem, cinco (33%) em revistas multidisciplinares em saúde e quatro (27%) em revistas multidisciplinares. Além disso, o idioma predominante foi o português, tendo 13 (86%) artigos escritos nesta língua e somente dois (14%) na língua inglesa.

Em relação à categoria profissional dos autores, 13 (86%) foram escritos por enfermeiros, um (6,5%) por acadêmicos de enfermagem, orientados por enfermeiros e um (6,5%) escrito por um bacharel em direito, orientado por enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, três (20%) eram de revisão integrativa de literatura, seis (40%) eram descritivos, dois (13%) estudos exploratórios e quatro (27%) trata-se de uma pesquisa quase experiência. Já quanto aos níveis de evidência, três (20%) são nível VI, seis (40%) de nível VI, quatro (27%) de nível III e dois (13%) de nível V. Os artigos selecionados para esta revisão podem ser encontrados no quadro abaixo (Quadro 1).

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Educação infantil: estratégia de capacitação dos professores em primeiros socorros	PERIRA, D.; SILVA, I.C.M. de; LOUREIRO, L.H.	Investigar a importância atuação do professor de educação infantil nos acidentes escolares	A prevenção de acidentes se dá através da capacitação dos professores da educação infantil, podendo prevenir ou minimizar riscos de sequelas caso os acidentes ocorram.
Iranian teachers knowledge about first aid in the schoolenvironment.	Hajbaghery, M.A; Kamrava, Z.	Avaliar o conhecimento de professores de escolas sobre primeiros socorros em Kashan, Irã	Uma ação urgente é necessária para treinar professores em primeiros socorros por meio de treinamento, já que mostram-se com conhecimento insuficiente sobre o assunto, além de não possuírem nenhum treinamento.
Knowledge and Training of Primary School Teachers in First Aid- A Questionnaire Based Study.	Hosapatina, M.; Bhat, N.; Prakash, J.; Sumalatha, S.; Ankolekar, V.H.	Avaliar a conscientização quanto ao treinamento em primeiros socorros entre professores do ensino fundamental.	O treinamento em primeiros socorros deve ser incluído no currículo de treinamento de professores, devendo ser atualizado regularmente.
Vivências de professores acerca dos primeiros socorros na escola.	Neto, N.M.G; Carvalho, G.C.N.; Castro, R.C.M.B.; Caetano, J.A.; Santos, E.C.B. dos; Silva, T.M. da; Vasconcelos, E.M.R. de.	Desvelar as vivências de professores do ensino infantil e fundamental sobre primeiros socorros na escola.	Apesquisa evidenciou vivências baseadas em crenças populares, experiências familiares e lacuna de conhecimentos. O despreparo foi evidenciado pelo relato dos professores.

Intervenções de educação em saúde de primeiros socorros, no ambiente escolar: uma revisão integrativa.	CRUZ, K.B. da; MARTINS, T.C.R.; CUNHA, P.H.B. da; GODAS, A.G. de L.; CESÁRIO, E.S.; LUCHES, B.M.	Identificar na literatura quais as intervenções de educação para a saúde em primeiros socorros são utilizadas no contexto escolar.	Funcionários não estão preparados para prestar primeiros socorros nas escolas; o ensino de primeiros socorros melhora significativamente os conhecimentos e competências; há necessidade de promover a educação para a saúde nas escolas em primeiros socorros.
Primeiros Socorros na escola: conhecimento dos professores.	CABRAL, E.V.; OLIVEIRA M. de F.A de.	Investigar o conhecimento dos professores sobre primeiros socorros.	Os achados evidenciaram a necessidade de uma capacitação destes professores.
O conhecimento e a importância dos primeiros socorros para professores e funcionários em uma instituição de ensino federal do Rio de Janeiro	CASTRO, J.A.; C O R D E I R O , B.C.; ANDRADE, K.G.M.	Identificar o nível de conhecimento dos servidores públicos de uma instituição federal de ensino do RJ, em primeiros socorros.	Os dados evidenciaram a falta de conhecimento em primeiros socorros dos servidores e a necessidade de medidas educativas para promover a autonomia e o empoderamento das habilidades em primeiros socorros.
Conhecimento dos educadores dos centros municipais de educação infantil sobre primeiros socorros.	SOUZA, M.F.; DIVINO, A.B.; SOUZA, D.A.S.; CUNHA, S.G.S.; ALMEIDA, C.S. de.	Compreender o conhecimento dos professores dos Centros de Educação Infantil sobre Primeiros Socorros referentes a crianças de 3 a 5 anos.	É necessário que os professores tenham capacitações periódicas sobre o assunto. Os locais de trabalho devem oferecer materiais e suporte para os primeiros socorros.
A importância da formação de professores com noções básicas de saúde: uma revisão bibliográfica	RAMOS, L.S.; SOARES, I.; CHRISTÓFORI, A.L. de S.; MINGUTA, A. de S.; MENDONÇA, G.C.; COSTA, L.F.; REIS, G.M.; JORDÃO, E. de A.N.	Evidenciar como é importante formar professores para educação básica com as mínimas noções de saúde, a fim de garantir a segurança e a melhor instrução dos alunos.	O estudo evidencia a necessidade de promover conhecimento em saúde em outros campos na finalidade de evitar a sobrecarga das casas de saúde brasileiras, além de garantir segurança à maior parte da população.

<p>Conhecimento de professores e funcionários sobre primeiros socorros em ambiente escolar: uma pesquisa quase experimental</p>	<p>MIOR, C.C.; CARGIN, M.C. dos S.; CARGIN, L.</p>	<p>Avaliar o conhecimento de professores e funcionários de uma escola de ensino fundamental e médio, antes e depois de intervenção educativa sobre primeiros socorros.</p>	<p>Houve a melhora no nível de conhecimento de professores e funcionários após a intervenção educativa, sendo que as questões com maior significância quando comparados os acertos antes e após as intervenções relacionadas à respiração, PCR, crise convulsiva, desmaio, hemorragias, engasgo, corpo estranho e fraturas.</p>
<p>Primeiros socorros na educação infantil: percepção dos educadores</p>	<p>GENESINI, G.; SANTOS, F. dos; CONTE, M.; LOHMANN, P.M.; ZANOTELLI, A.</p>	<p>Conhecer a percepção dos profissionais da educação infantil frente aos primeiros socorros.</p>	<p>Percebeu-se que os educadores estão se aperfeiçoando para atender os alunos em atendimentos de primeiros socorros. Espera-se contribuir com o processo de trabalho dos profissionais da educação infantil, ponderando um atendimento eficaz e livre de danos aos educandos.</p>
<p>Ações educativas sobre primeiros socorros com professores da educação infantil: estudo quase-experimental</p>	<p>ILHA, A.G.; COGO, S.B.; RAMOS, T.K.; ANDOLHE, R.; BADKE, M.R.; COLUSSI, G.</p>	<p>Analisar o conhecimento dos profissionais de escolas municipais após a prática educativa de atendimento de primeiros socorros na infância.</p>	<p>O nível de conhecimento prévio dos profissionais sobre primeiros socorros foi relativamente baixo, entretanto observou-se uma apreensão de conhecimento após a prática educativa, que poderá contribuir para o atendimento.</p>
<p>Efeito do treinamento de primeiros socorros em equipes de escolas de educação especial</p>	<p>BRITO, J.G.; OLIVEIRA, I.P. de; GODOY, C.B. de; FRANÇA, A.P. dos S. J.M.</p>	<p>Analisar o efeito do treinamento de primeiros socorros no conhecimento de equipes multiprofissionais de escolas de educação especial, em acidentes escolares.</p>	<p>O treinamento de primeiros socorros para acidentes infantis, por meio da exposição de conteúdo, de forma dialógica e prática, mostrou-se eficaz para equipes multiprofissionais de escolas de educação especial.</p>

Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários	CALANDRIM, L.F.; SANTOS, A.B. dos; OLIVEIRA, L.R. de; MASSARO, L.G.; MASSARO, C.A.; BOAVENTURA, A.B.	Avaliar o conhecimento de professores e funcionários após um treinamento de primeiros socorros.	O treinamento é efetivo, com aumento significativo da porcentagem de acertos após o treinamento em primeiros socorros no ambiente escolar.
A simulação realística como ferramenta de ensino para professores de escolas públicas desenvolvidas a partir de um projeto de extensão.	MOURA, L.R.P.; SILVA, J.A.; ARAÚJO, M.F.O.; SILVA, P.R.R.; ARAÚJO, T.S.	Desenvolver ações de primeiros socorros por meio de metodologias ativas com uso de cenários realísticos para capacitar os professores de escolas do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino do município de Caxias- MA.	Foi possível detectar que projetos dessa magnitude contribuem no ensino e aprendizado desses professores fazendo com que eles possam estar preparados para situações de emergências, portanto faz se necessário introduzir no ambiente escolar, treinamentos que busquem capacitar esses professores.

## DISCUSSÃO

Após análise dos artigos selecionados, os resultados foram divididos em três categorias para melhor discussão: “Conhecimento em primeiros socorros de professores e colaboradores”, “Principais riscos existentes no ambiente escolar” e “Construção da tecnologia educativa em saúde (e-book)”.

### Conhecimento em primeiros socorros de professores e colaboradores

Nos estudos levantados por meio da revisão integrativa de literatura, constatou-se que inicialmente os funcionários das escolas não tinham um conhecimento satisfatório em primeiros socorros.

Em seu estudo, Cruz et al. (2021) diz que geralmente as escolas não possuem profissionais capacitados em primeiros socorros em seu corpo docente e que por passarem a maior parte do tempo em contato com os discentes, faz-se necessário que estes sejam treinados para que em casos de emergências estejam aptos para prestar os atendimentos iniciais reduzindo assim possíveis sequelas e agravos.

Em um projeto de extensão realizado por graduandos de enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão, foi comprovado que houve uma melhora significativa quanto ao conhecimento dos discentes, após a realização dos cursos e treinamentos teóricos e práticos em primeiros socorros



voltados para situações de riscos no ambiente escolar. Diante disto, concluiu-se que o uso de metodologias ativas em escolas torna este ensino mais efetivo (MOURA et al.,2020).

Além disso, Cruz et al. (2021) cita que capacitar os professores é o primeiro passo a ser dado para que o ensino em SBV seja inserido nas escolas como parte do currículo escolar, os tornando capazes de treinar os próprios alunos de maneira prática e eficaz, contribuindo para a formação de cidadãos aptos para agir em situações de risco, reduzindo significativamente os casos de óbitos decorrentes a manipulação incorreta da vítima.

Em outra pesquisa, foi possível evidenciar que os treinamentos em primeiros socorros para estes profissionais só passaram a ser oferecidos após o sancionamento da Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, conhecida como Lei Lucas, incitando que somente com leis e/ou decretos os mesmos são colocados em prática (GENESINI et al., 2021).

Genesini et al. (2021) cita em seu estudo a importância da criação de uma parceria entre as instituições de ensino com as Unidades Básica de Saúde e com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para que possam, em conjunto, lançar estratégias e direcionamentos que visam o atendimento imediato de possíveis vítimas.

Uma proposta a fim de promover a saúde e a prevenção de agravos e até mesmo a capacitação e treinamento de todos os colaboradores das escolas para agir nestas situações de urgência e emergência, é incluir um enfermeiro neste âmbito, visto que, este profissional possui visão holística e raciocínio crítico reflexivo, sendo assim, por planejar, promover e avaliar os treinamentos, já que, apesar desses conhecimentos em primeiros socorros poderem ser adquiridos por meio de veículo de comunicação, os mesmos podem ser confiáveis, propagando informações errôneas ou até mesmo incompletas, podendo ocasionar agravos irreversíveis às vítimas (BRITO et al., 2020; ILHA et al., 2021; CASTRO et al, 2019).

### **Principais riscos existentes no ambiente escolar**

Nesta categoria houve o levantamento dos riscos mais prevalentes dentro do ambiente escolar conforme os artigos identificados nesta revisão integrativa de literatura, sendo os mesmos pontuados de acordo a numeração proposta no quadro de seleção (Quadro 1), podendo ser observado no Quadro 2. E a partir da identificação destes riscos, foi direcionada a construção dos temas que abordam a tecnologia educativa.

**Quadro 2:** Principais riscos prevalentes no ambiente escolar. Manaus, AM, Brasil, 2021.

PRINCIPAIS RISCOS PREVALENTES NO AMBIENTE ESCOLAR	
RISCOS	Nº DOS ARTIGOS
Quedas e Traumatismo Cranioencefálico	1; 2; 4; 5; 7; 11; 12; 13.
Queimaduras	1; 5; 6; 7; 11; 12; 13.
Engasgo	1; 5; 6; 7; 10; 11; 12; 13; 14; 15.
Choque Elétrico	2; 3; 5; 13.
Convulsão	2; 4; 5; 6; 10; 11; 13; 14; 15.
PCR	5; 10; 13.
Hemorragia	2; 4; 5; 7; 10; 14.
Avulsão Dental	2; 5; 6; 13; 14.
Sangramento Nasal	3; 4; 6; 10; 11; 14.
Desmaio	2; 4; 5; 10; 14; 15.
Fraturas	2; 4; 5; 7; 10; 11.
Insolação	5.
Contusão, Luxação e Entorse	2; 4; 5; 6; 11.
Febre	5; 11.
Crise Alérgica	2; 3; 5; 11.
Mordidas por outras crianças	8; 11.
Ferimentos	1; 2; 4; 6; 8; 10; 11; 12.
Afogamento	1; 3; 6; 7; 12.

### Construção da tecnologia educativa em saúde (e-book)

Todo o processo de edição do e-book foi feito por meio do programa Coreldraw 2019, sendo composta por 34 páginas contendo capa, contra capa, sumário, apresentação, desenvolvimento e referências bibliográficas. A capa pode ser identificada na imagem abaixo (Imagem 2).

**Imagem 2:** Capa do e-book. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Para o desenvolvimento, foram escolhidos 14 situações de urgência e emergência, baseando-se nos principais achados dos artigos selecionados nesta revisão, tais como: parada cardiorrespiratória (PCR); obstrução de vias aéreas (OVACE); ferimentos; avulsão dentária; contusão, luxação e entorse; fraturas; hemorragias; desmaio; sangramento nasal; crise convulsiva; crise asmática; choque elétrico; febre e insolação, as quais as condutas foram descritas detalhadamente.

Além disso, também foram abordados os seguintes tópicos: o que conter em kit de primeiros socorros (check-list), sinais vitais, a maneira correta de acionar ajuda e fluxograma de atendimento, condutas iniciais no atendimento inicial da vítima, abrangendo avaliação de cena e biossegurança e além das técnicas de imobilização.

Quanto à escrita, optou-se pelo uso de uma linguagem mais simples e popular, sem uso de termos técnicos e de forma clara e objetiva, para que houvesse maior entendimento do público alvo. Apesar disso, a construção do conteúdo das condutas foi inteiramente embasada em fontes fidedignas e confiáveis, tais como: artigos científicos, manuais de primeiros socorros do Corpo de Bombeiros e da SAMU e manuais do Ministério da Saúde.

Também foram utilizados materiais ilustrativos a fim de tornar o conteúdo mais didático e explicativo, facilitando a compreensão de todo o passo a passo das condutas descritas.

Ao final do processo de construção e edição do e-book, foi realizado upload em uma pasta no Google Drive que pode ser acessada por meio do QRCode abaixo (Imagem 3).

**Imagem 3:** QRCode para acesso ao e-book sobre primeiros socorros. Manaus- AM, 2021.



Visto que o país ainda se encontra em um cenário pandêmico, foi criado um perfil no Instagram (@sbvnascolas\_), por ser um veículo de mídias sociais que possui um grande impacto sobre a população, a fim de divulgar o e-book, e levar conhecimento sobre SBV para o maior número de pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos estudos elencados nesta revisão integrativa de literatura, ficou clara a necessidade da implantação de métodos que promovam o conhecimento em Suporte Básico de Vida no âmbito escolar, voltado para os colaboradores. Diante isto, a construção do E-book, foi desenvolvida acerca das condutas em primeiros socorros, visando agregar conhecimentos, tornando professores e funcionários profissionais capazes em agir em situações de risco, garantindo assim um ambiente escolar mais seguro para seus discentes.

Espera-se que futuramente, o e-book também possa ser divulgado em instituições de ensino e de recreação infantil, além de implantar um projeto de educação em saúde, que proporcione o treinamento em primeiros socorros para professores e funcionários destes estabelecimentos na cidade de Manaus-AM.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVIM, André Luiz et al. Conhecimento em primeiros socorros: estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 27 n. 27, p. e1019, 2019.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association**. 2020.

BRASIL. Planalto da Justiça. **Lei nº 13.722, de 4 de Outubro de 2018**.

BRITO, Jackeline Gonçalves et al. Efeito do treinamento de primeiros socorros em equipes de escolas de educação especial. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, n. 2, p. e60340, 2020.

CASTRO, Jessika Afonso; CORDEIRO, Benedito Carlos; ANDRADE, Kelly Gomes Messias. O conhecimento e a importância dos primeiros socorros para professores e funcionários em uma instituição de ensino federal do Rio de Janeiro. **Rev. Debates em Educação**, v. 11, n. 25, p. 254–270, 2019.

COELHO, Jannaina Pereira Santos Lima. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista Científica de ITPAC**, v. 8, n. 1, p. 1-4, 2015.

CRUZ, Karine Bianco da et al. Intervenções de educação em saúde de primeiros socorros, no ambiente escolar: uma revisão integrativa. **Rev. Enfermería Actual en Costa Rica**, n. 40, p. e43542, 2021.

GENESINI, Géssica, et al. Primeiros socorros na educação infantil: percepção dos educadores. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2021.

ILHA, Aline Gomes et al. Ações educativas sobre primeiros socorros com professores da educação infantil: estudo quase-experimental. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 55, p.e20210025, 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v.17 n. 4, p. 758-764, 2008.

MOURA, Leônidas Reis Pinheiro et al. Relato de experiência: A simulação realística como ferramenta de ensino para professores de escolas públicas desenvolvidas a partir de um projeto de extensão. **Esc. Anna. Nery**, v. 24, n. 3, 2020.

NASCIMENTO, Lucieli Grizafis do; SANTOS, Monique Silva Pereira. **Primeiros socorros no âmbito escolar: uma discussão indispensável**. VI Congresso Nacional de Educação, 2019.

NETO, Nelson Miguel Galindo et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta paul. enferm.**, v. 30, n. 1, p. 87-93, 2017.

OLIVEIRA, Márcia Valéria Rosa de. **Primeiros socorros em escolas privadas de educação infantil**. Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde. Porto Alegre, 2016.

SILVA, Larissa Graziela Sousa da et al. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino. **Enferm. Foco** v. 8, n. 3, p. 25-29, 2017.

SIQUEIRA, Glenda Silva de; SOARES, Leililene Antunes; SANTOS, Rodrigo Ataíde dos. Atuação do professor de educação física diante de situações de primeiros socorros. **Revista Digital EFDesportes**, v. 15, n. 154, p. 1-17, 2011.

TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 172 pp, 2001.



### FATORES DE RISCO À SAÚDE DE ADOLESCENTES ESCOLARES: ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA

**Cindy Zayda Batista Shapiama<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8517355486200224>

**Ingrid Beatriz Coelho de Souza<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4025-2192>

**Joelma Batista da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6902083566514823>

**Vanessa Lima de Matos<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8105611260943756>

**Yago Bernardes de Araújo<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-9205-8039>

**Neuliane Melo Sombra<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

**RESUMO:** **Objetivo:** O presente estudo visa identificar os principais fatores de risco a saúde de adolescentes escolares. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados, LILACS, MEDLINE, SciELO, Google acadêmico, Revista de Enfermagem da USP e Revista de Enfermagem UFPE Online para revisão. **Resultados:** Foram revisados vinte (20) estudos, que abordam comportamentos de risco a saúde de adolescentes escolares, os quais destacam-se hábitos alimentares, comportamento sexual, comportamento violento, doenças crônicas e bullying. Os fatores que mais destacam-se é sexualidade (violência ou desenvolvimento precoce), e as práticas alimentares que impulsionam os adolescentes a desenvolverem doenças como hipertensão, obesidade/sobrepeso e consumo de bebidas alcoólicas. Fatores como bulimia, anorexia, classe econômica e jornada de trabalho nesta

faixa etária, bullying está relacionado aos riscos em adolescentes escolas pública. **Considerações finais:** possibilitou identificar os fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares, assim como levantar a relação inerente entre eles. Como o consumo alimentar e da prática de atividade física, comportamento sedentário, uso de álcool, tabaco, e outras drogas, o não uso de preservativo, ter múltiplos parceiros, sexualidade precoce, falta de conhecimento e informação sobre o tema e o envolvimento com violência, constituem os fatores de risco à saúde de adolescentes escolares mais enfatizados nos estudos analisados.

**DESCRITORES:** Saúde do Adolescente. Enfermagem. Fatores de Risco.

## RISK FACTORS TO THE HEALTH OF SCHOOL ADOLESCENTS

**ABSTRACT: Objective:** This study aims to identify the main health risk factors for adolescent students. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory research, in the modality integrative review of the literature carried out in the databases, LILACS, MEDLINE, SciELO, academic Google, USP Nursing Magazine and UFPE Online Nursing Magazine for review. **Results:** Twenty (20) studies were reviewed, which address risk behaviors to the health of adolescent students, which highlight eating habits, sexuality behavior, violent behavior, chronic diseases and bullying. The factors that stand out most are sexuality (violence or early development), and dietary practices that drive adolescents to develop diseases such as hypertension, obesity/overweight and alcohol consumption. Factors such as bulimia, anorexia, economic class and working hours in this age group, bullying is related to risks in adolescents in public schools. **Final considerations:** it made it possible to identify risk factors for the health of adolescent students, as well as to raise the inherent relationship between them. Such as food consumption and physical activity, sedentary behavior, use of alcohol, tobacco, and other drugs, not using condoms, having multiple partners, early sexuality, lack of knowledge and information on the topic and involvement with violence, are the most emphasized risk factors for the health of schoolchildren in the analyzed studies.

**DESCRIPTORS:** Adolescent Health. Nursing. Risk Factors.

## INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990, considera adolescência com a faixa etária de 12 a 18 anos de idade é nessa fase em que são observadas mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 1990). O adolescente é um grupo social em grandes e importantes transformações, que busca descobrir sua identidade, encontrar seu lugar e o papel que vai assumir ao longo dos anos.

A forma como eles conduzem essa etapa, as decisões que tomam, os comportamentos que adotam, sendo estas trajetórias bem sucedidas ou fracassadas interferem diretamente no futuro deles, sendo mais que histórias de vida, são “reflexos das estruturas e dos processos sociais”, ocorrendo de

maneira imprevisível, vulnerável e incerta e que vão interferindo no cuidado com a vida e com suas demandas de saúde (BRASIL, 2018, p. 233).

Em geral, a fase da adolescência pode ser bastante problemática devido a várias mudanças na vida do indivíduo, distúrbios de saúde mental podem ocorrer. É o momento em que ele pode e precisar tomar decisões a respeito da sua própria vida, pois nem tudo será decidido pelos pais, por exemplo, o que gosta de vestir, quais lugares prefere frequentar, o que comer, além da criar responsabilidades, tudo isso faz parte de um processo que inclui o intrapsíquico, desenvolvimento psicológico, transformações corporais da puberdade e a socialização que ocorrem nesta fase onde o adolescente começa à construção da identidade (BRASIL, 2018, p. 85 a 89).

Os comportamentos de risco a saúde de escolares, por exemplo, comportamentos sexuais perigosos abusam de álcool, tabaco e outras drogas, desnutrição, atividade física insuficiente e comportamentos violentos estão todos relacionados a uma variedade de fatores que vão desde problemas familiares a problemas sociais e socioeconômicos, que os tornam suscetíveis a doenças infecciosas e crônicas não infecciosas, que afetam seu corpo e mente e determinam seu estilo de vida futuro (COELHO et al., 2017).

É de grande importância o estudo desses fatores e comportamentos nessa faixa etária, tendo em vista que influência diretamente na vida adulta de cada indivíduo e na qualidade de vida que terá, uma vez que ajuda a investir e melhorar a promoção de saúde dos adolescentes, ajudando na prevenção do aumento de adultos com doenças crônicas que poderiam ter sido prevenidas com práticas mais seguras e saudáveis, com base no (BRASIL, 2018).

Portanto, dado a gravidade dos comportamentos, é de extrema importância o planejamento e a execução de ações de prevenção e promoção à saúde desses adolescentes, evitando assim uma série de problemas físicos e estéticos na idade adulta (COELHO et al., 2017). É notório que ainda exista um déficit de conhecimento por parte dos adolescentes a respeito dos comportamentos adotados e das consequências que terá na saúde dele, tendo em vista que além dos programas de saúde, é preciso ter uma orientação dentro de casa e nas escolas, onde é uma das principais portas de informações nesse período, envolvendo a temática este estudo tem como a seguinte questão norteadora: Quais os fatores mais prevalentes a comportamentos de risco em adolescentes escolares?

Desta forma, estudos como este podem identificar os principais fatores associados à adoção de tais comportamentos e quais riscos trazem a saúde dos adolescentes escolares, incentivando a melhoria da promoção de saúde através de tais descritores e influenciando o investimento em políticas de saúde dos adolescentes. A presente pesquisa tem por objetivo identificar os principais fatores de risco a saúde de adolescentes escolares e associar a influência dos fatores aos comportamentos de risco de adolescentes escolares.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa de literatura. Segundo Gil (2002), entre as pesquisas descritivas, salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental etc.

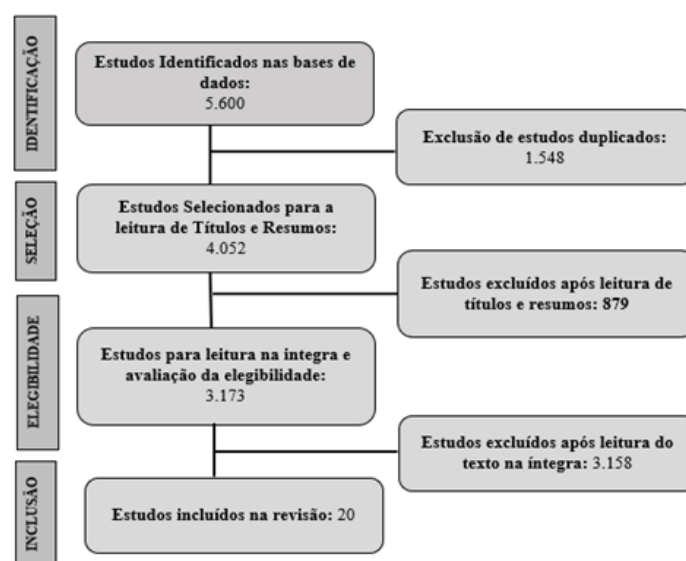
A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Esse método permite a inclusão simultânea de pesquisa quase experimental e experimental, combinando dados de literatura teórica e empírica, proporcionando compreensão mais completa do tema de interesse (ERCOLE et al, 2014).

A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica deu-se por meio da exploração da base de dados, acessada por meio da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED), Google Acadêmico, Revista de Enfermagem da USP e Revista de Enfermagem UFPE Online.

Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2016 e 2021 e pertinentes à temática. Serão excluídos da amostra os artigos publicados em línguas estrangeiras, os que não apresentarem o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses, artigos repetidos.

Conforme a Figura 1, a busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “adolescentes”, “fatores de risco”, “escolares”, e será realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão, desses artigos que circundam a seleção feita pelas palavras chaves 5.600 foram encontrados no total, 3.158 excluídos após leitura na íntegra e somente 20 destes foram incluídos na análise.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 20 artigos, dos quais cinco artigos (25%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed, um artigo (5%) na Revista de Enfermagem da USP, cinco artigos (25%) na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e dois artigos (10%) na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e um artigo (5%) na Revista de Enfermagem da USP e um artigo (5%) na Revista de Enfermagem UFPE Online. Desses, três artigos (15%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, oito (40%) em revistas interdisciplinares de saúde e nove (45%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional).

Os textos incluídos escritos quatorze (70 %) na língua portuguesa BR, um (5 %) na língua inglesa, três (15%) na língua inglesa com versão em português BR e dois (10%) eram na língua portuguesa BR com versão em inglês. Em relação à categoria profissional dos autores, 37,8 % são enfermeiros, 9% são médicos, 2,7% são de ciências biológicas, 1,8% são estatísticas, 0,9% são engenharia da produção, 0,9% é de licenciatura inglesa, 0,9% é advogado, 42,34% são profissionais da saúde. E 1,8% dos autores não foram possíveis identificar esta informação.

O desenho dos estudos evidenciou que, dois (10%) eram experimentos, cinco (25%) estudos metodológicos, treze (65%) quase experimentais e um (5%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, duas (10%) publicações foram classificadas com nível II, cinco (25%) como nível IV e treze (65%) como nível III.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares.	Erika de Vasconcelos Barbalho, Francisco José Maia Pinto, Francisco Regis da Silva, Rafaella Maria Monteiro Sampaio, Débora Sâmara Guimarães Dantas.	Analisar a existência de associação entre sobrepeso/obesidade e fatores de risco em adolescentes escolares.	Os achados desta pesquisa indicaram que a idade jovem e o consumo inadequado de alimentos são fatores de risco para o desenvolvimento de sobrepeso/obesidade, comprovando sua natureza diversa e complexa.
Fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares: diferenças entre os sexos.	Maria Eduarda Gomes de Mattos Coelho, Jakelline Cipriano dos Santos Raposo, Ana Carolina de Queiroz Costa, Paula Valença, Viviane Colares, Carolina da Franca.	Determinar as diferenças nas condutas de risco à saúde, segundo o sexo de adolescentes escolares.	Os resultados do estudo permitem concluir que o sexo masculino apresentou mais condutas de risco do que o sexo feminino na população estudada, contudo, não diferiram entre os sexos as condutas relacionadas à segurança pessoal, à tristeza e à intenção de suicídio, ao uso de tabaco, álcool e outras drogas.



Hábitos alimentares e fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica em escolares.	Leticia Palota Eid, Nara Nayane Nery Barroso, Lavínia Bianca Lima Kruk, Ana Paula Alves Lima, Daniele Alcalá Pompeo, Sandra Aparecida Benite Ribeiro.	Avaliar os hábitos alimentares e a frequência dos seguintes fatores de risco para hipertensão em estudantes: obesidade, sobrepeso, obesidade abdominal, inatividade física, antecedentes familiares e níveis pressóricos elevados.	Esses dados evidenciam a exposição dos alunos a múltiplos fatores de risco para doenças crônicas e podem nortear ações intersetoriais de comunidades acadêmicas, educacionais e de autoridades sanitárias.
Simultaneidade de comportamentos de risco à saúde bucal em adolescentes: evidência da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar.	Lidia Moraes Ribeiro Jordão, Deborah Carvalho Malta, Maria do Carmo Matias Freire.	Identificar a prevalência da presença simultânea de comportamentos de risco à saúde bucal em adolescentes brasileiros e fatores associados.	A prevalência da presença simultânea de comportamentos de risco à saúde bucal foi baixa e associada negativamente a fatores sociodemográficos e do contexto familiar.
Risco cardiometabólico em adolescentes do ensino médio: influência do trabalho.	Pedro Henrique Urbano de Freitas, José Luiz Tatagiba Lamas, Ana Carolina Lopes Ottoni Gothardo, Tania Calixto Sofiato, Maíra Rezende Girardi, Cíntia Christina Bastos, Séfora Carneiro Bonillo.	Avaliar e comparar a prevalência de fatores de risco cardiometabólico em adolescentes e estabelecer associação entre fatores de risco e mudança de hábitos após o início do trabalho.	O trabalho aumentou a exposição a certos fatores de risco cardiometabólicos.
Fatores de risco e proteção de doenças e agravos não transmissíveis em adolescentes segundo raça/cor: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar.	Deborah Carvalho Malta, Sheila Rizzato Stopa, Maria Aline Siqueira Santos, Silvânia Suely Caribé de Araújo Andrade, Max Moura de Oliveira, Rogério Ruscitto do Prado, Marta Maria Alves da Silva.	Descrever a prevalência dos principais riscos e fatores de proteção para doenças crônicas em escolares, segundo diferenças de raça/cor de pele.	Minimizar as disparidades raciais e étnicas na saúde é necessário para a prevenção de doenças e promoção da saúde entre os adolescentes.
Comportamentos sexuais de risco e associação com sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares: um estudo transversal.	Alaine Souza Lima, Ana Carolina Rodarti Pitangui, Mayra Ruana de Alencar Gomes, Rachel Mola, Rodrigo Cappato de Araújo.	Determinar a prevalência de comportamentos de risco e sua associação com sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares.	As taxas de comportamento sexual de risco foram altas, e não foi observada sua associação com sobrepeso e obesidade.

Análise fatorial para sexualidade e fatores de risco entre adolescentes escolares no Pará: o estudo PeNSE.	Alice Silau Amoury Neta, Jussara da Silva Nascimento Araújo, Eliane Gomes da Silva, Gabriel Brito Procópio, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Antônio Henrique da Mata Correa, Ana Cristina Viana Campos.	Investigar os fatores de risco para início da vida sexual entre adolescentes escolares do estudo PeNSE no Pará em 2015.	Os resultados sugerem que experiência sexual e orientação na escola são as principais diferenças entre os sexos que explicam a sexualidade precoce entre os adolescentes da PeNSE no Pará no ano de 2015.
Fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes.	Jackeline Kérollen Duarte de Sales, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Dailon de Araújo Alves, Hercules Pereira Coelho, Ozeias Pereira de Oliveira, Rosely Leyliane dos Santos.	Identificar fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes.	Diante dos achados, ações estratégicas, como por exemplo, a educação em saúde, podem ser desenvolvidas como intervenções neste grupo, e conduzidas de forma mais pontual, para a obtenção de resultados significativos.
Agregação de comportamentos de risco à saúde de escolares da rede pública de Jéquié, Bahia, Brasil	Hector Luiz Rodruigues Munaro, Diego Augusto Santos Silva, Adair da Silva Lopes.	Estimar as prevalências de comportamento de risco à saúde, de forma isolada e agregada, e analisar fatores associados.	Os resultados indicaram elevada prevalência de insuficientemente ativos, de consumo inadequado de frutas e verduras e agregação de múltiplos comportamentos de risco para o sexo feminino.
Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes nas capitais brasileiras.	Maryane Oliveira Campos, Max Moura de Oliveira, Simoni Urbano da Silva, Maria Aline Siqueira Santos, Laura Augusta Barufaldi, Patricia Pereira Vasconcelos de Oliveira, Silvânia Caribé de Araujo Andrade, Marco Antonio Ratzsch de Andreazzi, Lenildo de Moura, Deborah Carvalho Malta, Maria de Fátima Marinho de Souza.	Analisar a associação entre a violência física em escolares com fatores socioeconômicos, contexto familiar, saúde mental, comportamentos individuais de risco e ambiente inseguro.	Múltiplos fatores estão associados ao envolvimento em violência física em adolescentes, seja como vítima ou agressor, evidenciando que um estilo de vida pouco saudável dos jovens e maior vulnerabilidade social, o que reforça a necessidade de programas que contemplem a complexidade e a coexistência das causas relacionadas.
Adolescentes: Comportamento e risco cardiovascular.	Ivelise Fhrideraid Alves Furtado da Costa, Carla Campos Muniz Medeiros, Fernanda Dayenne Alves Furtado da Costa, Camilla Ribeiro Lima de Farias, Diogo Rodrigues Souza, Wellington Sabino Adriano, Mônica Oliveira da Silva Simões, Danielle Franklin Carvalho.	Avaliar os níveis de atividade física e o comportamento sedentário e suas associações com o risco cardiovascular por meio do escore dos Determinantes Patobiológicos da Aterosclerose na Juventude (PDAY).	Verificou-se que a gordura abdominal e o sexo masculino foram importantes fatores de risco cardiovascular em adolescentes. Considerando a presença de fatores de risco modificáveis, medidas preventivas visando mudanças no estilo de vida são essenciais.

<p>Associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular em adolescentes brasileiros de 13 a 17 anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015.</p>	<p>Maria Andréia Brito Ferreira Leal, Carlos Eduardo Batista de Lima, Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas, Malvina Thaís Pacheco Rodrigues, Stephanie Sarah Cordeiro de Paiva, Carolina Rodrigues de Oliveira Souza, Vandorval Rodrigues Veloso.</p>	<p>Analisar a associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular de adolescentes brasileiros com 13-17 anos.</p>	<p>Comportamento de risco à saúde cardiovascular influenciadas por características sociodemográficas devem ser considerados na promoção à saúde de adolescentes brasileiros.</p>
<p>Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012.</p>	<p>Rosália Garcia Neves, Andrea Wendt, Thaynã Ramos Flores, Caroline dos Santos Costa, Francine Luciana Tovo Barra Rodrigues, Bruno Pereira Nunes.</p>	<p>Analisar a simultaneidade de dois grupos de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros.</p>	<p>Ambos os desfechos associaram-se a diferentes características, dependendo do sexo do adolescente.</p>
<p>Perfil e tendência dos fatores de risco para acidentes de trânsito em escolares nas capitais brasileiras: PeNSE 2009, 2012 e 2015.</p>	<p>Rayone Moreira Costa Veloso Souto, Laura Augusta Barufaldi, Deborah Carvalho Malta, Mariana Gonçalves de Freitas, Isabella Vitral Pinto, Cheila Marina Lima, Marli de Mesquita Silva Montenegro.</p>	<p>Descrever os fatores de risco para ATT em escolares da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 e avaliar a tendência de indicadores selecionados nas três últimas edições da PeNSE.</p>	<p>Os resultados apontam a necessidade de investir em medidas educativas, associadas à fiscalização, a melhoria das vias, pesquisas e aprimoramento da legislação.</p>
<p>Fatores de risco simultâneos para doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes escolares brasileiros.</p>	<p>Fabiana Lucena Rocha.</p>	<p>Estimar a prevalência da simultaneidade de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e o agregamento não aleatório destes, além dos fatores associados em adolescentes escolares brasileiros.</p>	<p>Os achados mostram elevada prevalência de fatores de risco simultâneos, com agregamento nos adolescentes. Os adolescentes com menor supervisão parental, cujos pais fumam e amigos bebem apresentaram maior número esperado de fatores de risco</p>

Bullying: Prevalência e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar.	Emanuella de Castro, Marcolino, Alessandro Leite Cavalcanti, Wilton Wilney Nascimento Padilha, Francisco Arnaldo Nunes de Miranda, Francisco de Sales Clementino.	Analisar a prevalência de vitimização e agressão por bullying e tipologias associadas aos fatores sociodemográficos e comportamentos de risco em estudantes.	Pode-se observar associação entre agressores de bullying com comportamento de risco na escola.
Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa.	Luciana Ramos de Moura, Lilian Machado Torres, Matilde Meire Miranda Cadete, Cristiane de Freitas Cunha.	Identificar o conhecimento sobre fatores associados aos comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes brasileiros.	Comportamentos de risco relacionam-se a fatores sociais, econômicos e familiares e tendem a se aglomerar.
Comportamentos de risco e fatores associados a bulimia e anorexia nervosa em adolescentes de Imperatriz - MA.	Marluce Alves Coutinho.	Identificar comportamentos de risco para o desenvolvimento de anorexia e bulimia nervosas em adolescentes do ensino médio em escolas públicas da cidade de Imperatriz-MA.	Esse estudo demonstrou que a população jovem de Imperatriz/MA segue a mesma tendência de outras regiões brasileiras.

## DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão abrangem objetivos que exploram descrever a frequência associada aos comportamentos de risco à saúde de adolescentes escolares e os fatores entre eles, os comportamentos que sobressaltavam nos estudos eram atividade sexual precoce e imprudente, exposição à violência, o consumo de álcool, drogas ilícitas e tabaco, a higiene pessoal, hábitos alimentares errôneos, introdução ao labor e vulnerabilidade social.

Comportamentos sexuais que induzem risco à saúde dos escolares e resultam em doenças sexualmente transmissíveis e outros fatores associados. Partes dos adolescentes são introduzidos na vida sexual de maneira incoerente tornando estes vulneráveis e propícios a doenças como no o estudo feito por Lima *et al.* (2019), onde foram avaliados 1.169 estudantes e desses 33,9% relataram ter tido relação sexual, dos quais somente 9% reportaram ter usado preservativo. Os principais fatores encontrados no artigo de Duarte *et al.* (2020), é o uso de álcool, tabaco, e outras drogas que facilitam a introdução a vida sexual precoce e o não uso de preservativo e um, houve o relato de múltiplos parceiros, a falta de conhecimento e informação sobre o tem.

Seguindo o raciocínio sobre os fatores que envolvem os comportamentos de risco sobre sexualidade no artigo Neves *et al.* (2017), determinou-se como fatores de risco em adolescentes escolares o consumo de álcool, fumo e drogas, dos quais o envolvimento dos meninos eram menor e representavam 14,7% e na meninas o maior índice com 21,5%, dos adolescentes que apresentaram simultaneidade de não uso de camisinha e dois ou mais parceiros representam 12,0%, sendo mais frequente nos meninos mais novos, enquanto nas meninas, esse desfecho associou-se a maior idade.

No estudo de Amoury Neta *et al.* (2020), dos os alunos entrevistados que já haviam iniciado a vida sexual e de forma ativa correspondente a 63,3% eram do gênero masculino e 78,46% tinham idade entre 14 e 16 anos. O fator de experiência sexual e orientação na escola influencia diretamente o uso de preservativo. É necessário, portanto, incentivar o conhecimento sobre educação sexual nas escolas como forma de amenizar os riscos relacionados a doenças sexualmente transmissíveis e fatores associados.

Comportamentos relacionados à vulnerabilidade social entre adolescentes e fatores associados. O principal fator apontado pela vulnerabilidade é a violência preocupante por configurar ser uma das grandes responsáveis pelo adoecimento e óbitos desse grupo. Violência física e um dos fatores relacionados na pesquisa (PeNSE) que envolveu predominantemente jovens de 14 a 16 anos (78%), desses 85,6%, eram de escolas pública e a violência familiar foi detectada em 14,4%, as avaliações dos alunos definiram que 89,9% moram com as mães que indicando a vulnerabilidade dos adolescentes desassistido por um dos genitores (ROMEIRO *et al.* 2021).

Menção ao envolvimento sobre comportamento violento como fator risco também foi entrado no artigo de Barbosa *et al.* (2016). Que mostra em seu estudo que a vulnerabilidade social dos adolescentes entrevistados apresentou baixa participação em atividades físicas, a maior parte dos pesquisados estava na faixa etária dos 15 aos 17 anos, 43% apresentaram comportamento de risco para saúde como uso de drogas.

Comportamentos relacionados ao consumo de álcool, drogas ilícitas e tabaco. O consumo de bebida alcoólica associada a outros hábitos de risco e agravos à saúde, como sexo desprotegido retratado, tabagismo, uso de drogas ilícitas, acidentes de trânsito, etc. O estudo de Munaro *et al.* (2018), evidencia em seu estudo que os fatores de risco uso de bebidas alcoólicas representavam 28,2%, tabaco de 8,7% e foi predominantemente maior no sexo masculino.

Foi observado por Oliveira-Campos *et al.* (2018), um aumento na prevalência de experimentação de drogas ilícitas, apesar da tendência de redução dos fatores de risco. Perfil e tendência dos fatores de risco no estudo de Souto *et al.* (2018), identificou uma tendência de piora dos indicadores de 2009 e 2015, referentes a dirigir veículo motorizado e ter sido conduzido em veículo por alguém que consumiu bebida alcoólica.

Entre as razões para os adolescentes iniciarem o uso do álcool, drogas ilícitas, tabaco destacam-se a curiosidade, a exposição em comemorações festivas e conviver em casas de longe dos genitores. No estudo de Malta *et al.* (2017), analisaram os fatores de risco levando em consideração a raça/cor dos adolescentes, entre eles destacaram-se os brancos mais jovens, que estudavam com maior frequência em escolas privadas e possuíam mães com maior escolaridade, esses índices apontam



que o grupo de adolescentes brancos teve experimentação a bebidas alcoólicas diferente dos demais alunos negros e indígenas.

A ausência de atividade física associada a hábitos alimentares errôneas entre adolescentes analise de modo geral define como insuficiente ou ausente às práticas atividade física e seus hábitos alimentares que se tornam fatores para doenças relatadas por Eid et al.(2019), que relacionam os três fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica (HAS), usando os parâmetros hábitos alimentares dos adolescentes, pela frequência que o HAS que se encontravam muito alta em 57,9% dos adolescentes que sofriam com obesidade abdominal, 18,4% que estavam com sobrepeso, 10,5% que eram obesos. A Influência de o consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares 90% dos adolescentes tiveram o consumo inadequado de alimentos com baixa densidade energética, e predominou o grupo de estudantes com comportamento sedentário (BARBALHO et al. 2020).

Os hábitos alimentares como fator de risco para hipertensão arterial sistêmica em escolares mostrou que 82,9% dos escolares possuíam dois ou mais fatores de risco para a hipertensão, prevalecendo à inatividade física, a obesidade abdominal e antecedentes familiares. Associação entre fatores sócios demográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular em adolescentes brasileiros de 13 a 17 anos dados do PenSE 2015 no sexo masculino verificam-se associação entre o consumo de refrigerantes e experimentação com cigarros, no sexo feminino associa-se consumo de guloseimas, experimentação de bebidas alcoólicas e pratica de atividades físicas insuficientes.

De acordo com Costa *et al.* (2017) neste artigo os adolescentes com comportamento e risco para cardiovascular quanto ao sedentarismo e tabagismo, como fatores de RCV15, não se verificaram diferenças entre os sexos. A maioria das mulheres apresentou não HDL-colesterol e HDL colesterol dentro dos valores desejáveis. Distribuição dos adolescentes quanto ao estilo de vida, segundo o sexo. Campina Grande, PB, Brasil.

Outros comportamentos não saudáveis associados a fatores de risco à saúde de adolescentes. Fatores como a relação entre o trabalho e doenças, condição mental dos jovens e hábitos de higiene bucal inadequada. Um estudo feito que incluiu 130 adolescentes de três escolas procurou eliminar há correlação entre a categoria de trabalho e os valores da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD), e não há correlação entre as horas de trabalho e os valores do PAS e PAD. 52,19 pontos no grupo de trabalhadores e 54,96 pontos no grupo de não trabalhadores, concluiu que as horas tomadas pelo labor influenciavam na qualidade do sono e rendimento dos alunos (FREITAS *et al.* 2020).

No estudo que leva em consideração o fator mental dos adolescentes, segundo Coutinho (2018), foi feito um estudo em uma amostra predominante feminina (62,95%) com idade média de 16 a 22 anos e a de 17 a 19 anos com 62,5%. O grupo revelou-se predominante eutrófico (80,91%) e satisfeito com a imagem corporal, porém sempre em busca de padrões de beleza que interfere na saúde mental das jovens. O estudo de prevalência sobre o Bullying e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar 8,4% dos estudantes confirmaram praticar bullying contra os pares, com maior envolvimento do sexo masculino (MARCOLINO *et al.* 2018).

A higiene bucal inadequada dos adolescentes foi identificada como fator de risco à saúde no estudo Jordão *et al.* (2018), que trata da incidência de comportamentos nocivos à saúde bucal, definiu que dois ou mais hábitos relacionados a higiene bucal pode ser observado em grupos de adolescentes de escolas públicas, homens, aborígenes ou amarelos, desses grupos 60,40% possibilitou afirmar a higiene bucal inadequada como fator associado ao risco.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão possibilitou identificar os fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares, assim como levantar a relação inerente entre eles. Hábitos alimentares e fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica em escolares a condição metabólica desfavorável promovida pela elevação dos três importantes fatores de riscos modificáveis para o desenvolvimento visto que partes dos adolescentes apresentaram obesidade abdominal, uma minoria apresentou sobrepeso e a menor parte obesidade. Influência de consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares tiveram o consumo inadequado de alimentos com baixa densidade energética, e predominou o grupo de estudantes com comportamento sedentário.

Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde de escolares da rede pública como atividades físicas insuficiente, bebidas alcoólicas, tabaco foi mais evidenciado no sexo feminino do que no masculino. Fatores de risco para acidentes de trânsito em escolares nas capitais brasileiras observou-se tendência de piora dos indicadores referentes a dirigir veículo motorizado e ter sido conduzido em veículo por alguém que consumiu bebida alcoólica.

Portanto os principais fatores de risco à saúde de escolares encontrados foram o uso de álcool, tabaco, e outras drogas, o não uso de preservativo, ter múltiplos parceiros, sexual precoce e falta de conhecimento e informação sobre o tema, fatores sócios demográficos comportamentos de risco à saúde cardiovascular em adolescentes brasileiros no sexo masculino verificam-se associação entre o consumo de refrigerantes e experimentação com cigarros, no sexo feminino associa-se consumo de guloseimas, experimentação de bebidas alcoólicas e prática de atividades físicas insuficientes. comportamento de risco para saúde como uso de drogas, envolvimento com violência e comportamento sexual de risco constituem os fatores de risco à saúde de adolescentes escolares mais enfatizados nos estudos analisados.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BARBALHO, Erika de Vasconcelos et al. Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares. **Cadernos Saúde Coletiva online**. 2020, v. 28, n. 1, pp. 12-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010181>

BARBALHO, Erika de Vasconcelos et al. Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares. **Cad. Saude Colet. [online]**. Rio de Janeiro, v. 28, n.1, p. 12-23, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010181>

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 85 a 89 p. Disponível: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)

CAMPOS, Maryane Oliveira et al. Fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes nas capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**. 2018, v. 21, suppl 1, e180002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180002.supl.1>

CAMPOS, Maryane Oliveira et al. Fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes nas capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**. 2018, v. 21, suppl 1, e180002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180002.supl.1>

COELHO, Maria Eduarda Gomes de Mattos et al. Fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares: diferenças entre os sexos. **Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.]**, v. 11, n. 5, p. 2138-2144, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23369>

COSTA, Ivelise Fhrideraid Alves Furtado da et al. Adolescentes: comportamento e risco cardiovascular. **Jornal Vascular Brasileiro [online]**., v. 16, n. 3, pp. 205-213, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.011816>

COUTINHO, Marluce Alves. **Comportamentos de risco e fatores associados a bulimia e anorexia nervosas em adolescentes de Imperatriz-MA**. 2018.65f. Dissertação (Mestrado em Ciências da

Saúde) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Palmas, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/1111>

EID, Leticia Palota, BARROSO et al. Hábitos alimentares e fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica em escolares. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 26, n. 1, p. 9-14, ago. 2019. Disponível em: <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1396>

FREITAS, Pedro Henrique Urbano de et al. Risco cardiometabólico em adolescentes estudantes do ensino médio: influência do trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 73, supl 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0041>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.

JORDÃO, Lidia Moraes Ribeiro; MALTA, Deborah Carvalho; FREIRE, Maria do Carmo Matias. Simultaneidade de comportamentos de risco à saúde bucal em adolescentes: evidência da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**, v. 21, suppl 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180019.supl.1>

LEAL, Maria Andréia Brito Ferreira et al. Associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular de adolescentes brasileiros com 13 a 17 anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**, v. 28, n. 3, e2018315, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000300008>

LIMA, Alaine Souza et al. Comportamentos sexuais de risco e associação com sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares: um estudo transversal. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 17, n. 3, eAO4782, jun. 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2019AO4782](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AO4782)

MALTA, Deborah Carvalho et al. Fatores de risco e proteção de doenças e agravos não transmissíveis em adolescentes segundo raça/cor: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**, v. 20, n. 02, p. 247-259, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700020006>

MARCOLINO, Emanuella de Castro et al. Bullying: Prevalência E Fatores Associados À Vitimização E À Agressão No Cotidiano Escolar. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, v. 27, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005500016>

MOURA, Luciana Ramos de et al. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 52, e03304, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017020403304>

MUNARO, Hector Luiz Rodrigues, SILVA, Diego Augusto Santos, LOPES, Adair da Silva. Agregação de comportamentos de risco à saúde de escolares da rede pública de Jequié, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 23, p. 1–7, 2018. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/11326>

NEVES, Rosália Garcia et al. Simultaneous risk behaviors for sexually transmitted infections in Brazilian adolescents. **Epidemiology and Health Services [online]**, v. 26, no. 3, p. 443-454, 2017. Available at: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300003>

ROCHA, Fabiana Lucena. **Fatores de risco simultâneos para doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes escolares brasileiros**. 2019. Artigo extraído da dissertação da Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Palmas, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/1111>

ROMEIRO, Juliana Souza et al. Violência física e fatores associados em participantes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 26, n. 02, p. 611-624, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.04552020>.

SALES Jackeline Kérollen Duarte et al. Fatores De Risco Associados Ao Comportamento Sexual De Adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3382>

SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso et al. Perfil e tendência dos fatores de risco para acidentes de trânsito em escolares nas capitais brasileiras: PeNSE 2009, 2012 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**, v. 21, suppl 1, e180016, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180016.supl.1>

AMOURY NETA, Alice Silau et al. Análise fatorial para sexualidade e fatores de risco entre adolescentes escolares no Pará: o estudo PeNSE 2015. **Brazilian Journal of Health Review [online]**. 2020, ISSN: 2595-6825. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12362>



**Claúdia dos Santos Tavares<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3104627989510250>

**Jardilene Marques Vieira<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1411571908850497>

**Jefferson Medeiros Castro<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8865273156297852>

**Roberta Yone dos Santos Rodrigues<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9600304486027375>

**Solane Mendonça da Costa<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8831561840823085>

**Ysa Carla Azevedo de Assis<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1461416993302009>

**Leandro Pimentel<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar os fatores que dificultam as ações e promoções em saúde para combater o avanço da pandemia na saúde pública. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva na modalidade qualitativa, que incluiu artigos pesquisados em bases de dados de literatura Scielo Lilacs, CONASS e Revistas científicas. A análise de resultados ocorreu na forma descritiva, em cinco categorias analíticas. **Resultados:** foram selecionados 15 artigos, dos quais foram publicados em revistas –científicas nacionais, divididos em artigos descritivos, quantitativos e qualitativos com maior predomínio. Os estudos mostram que os profissionais de saúde e a população foram os mais

atingidos com a pandemia, com a falta de estratégias em ações de saúde. **Conclusão:** Os principais fatores identificados com a pesquisa que dificultam as ações e promoções em saúde neste período pandêmico foram: a militarização do Ministério da Saúde; a desigualdade social no país; o despreparo dos profissionais da saúde para lidar com a crise somado ao adoecimento físico e psicológico dos mesmos e; a falha na implementação do distanciamento social.

**DESCRITORES:** Saúde Pública. Pandemia. Ações de Saúde.

## BRAZILIAN PUBLIC HEALTH FACING THE COVID 19 PANDEMIC

**ABSTRACT: Objective:** Identify the factors that hinder health actions and promotions to combat the spread of the pandemic in public health. **Method:** This is a descriptive research in the qualitative modality, which included articles researched in Scielo Lilacs, CONASS and scientific journals databases. The analysis of results occurred descriptively, in five analytical categories. **Results:** 15 articles were selected, from which they were published in national scientific journals, divided into descriptive, quantitative and qualitative articles with greater predominance. Studies show that health professionals and the population were the most affected by the pandemic, with the lack of strategies in health actions. **Conclusion:** The main factors identified in the research that hamper health actions and promotions in this pandemic period were: the militarization of the Ministry of Health; social inequality in the country; the unpreparedness of health professionals to deal with the crisis added to their physical and psychological illness and; failure to implement social distancing.

**DESCRIPTORS:** Public Health. Pandemic. Health Actions.

## INTRODUÇÃO

A Saúde Pública busca no seu âmbito atender o indivíduo como um todo na sua integralidade, nos níveis de complexidade na assistência primária, secundária e terciária. Nas ações de saúde em conjunto com profissionais multidisciplinares, na promoção, proteção e recuperação da saúde (SILVA, 2012). Nos dois últimos anos o Brasil tem enfrentado dificuldades nas ações de saúde, com o surgimento do vírus da covid 19, o qual se tornou uma pandemia. O vírus foi notificado no ano de 2019 em dezembro pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Decretou saúde pública emergencial em 12 de março de 2020 e criou ações e planos de contingência para combater o avanço do vírus na população (SILVA, 2012).

A complexidade em organizar estratégias de imediato em ações de saúde, tem se tornado um desafio diante das emergências e políticas públicas para combater a propagação do vírus. Tendo como meta que o acesso ao serviço de saúde seja de igualdade para todo cidadão, disponibilizado em cada unidade hospitalar de referência. Uma das estratégias utilizadas junto à vigilância, foi se basear na forma que o vírus se manifesta em cada região, e desta forma elaborar estratégias para enfrentar a pandemia (RAFAEL et al., 2020).

A chegada da pandemia de COVID-19 refletiu na economia do país de forma negativa e na estrutura em todos os setores, contribuindo para uma crise de coordenação e instabilidade pública. Refletindo nas integrações e ações de serviços de saúde, como o acesso às informações em saúde, a negligência dos governantes em criar de imediato plano estratégico para conter o avanço do Coronavírus, contribuindo para o agravamento da pandemia (LIMA et al.,2020).

A população brasileira se encontrava em uma situação de vulnerabilidade quando chegou o vírus ao país, com índices elevados de desemprego e cortes que refletem nas políticas sociais, no decorrer dos tempos. Quando chegou a pandemia, observou-se a importância da tecnologia e da ciência, para a contribuição em pesquisas na área da saúde (CARVALHO; WERNECK, 2020).

A educação em saúde se tornou uma meta diante das barreiras e dificuldades no cenário atual, devido ao avanço do vírus. Medidas de prevenção e autocuidado tornaram difíceis de serem adotadas pela população. O isolamento e a quarentena foram utilizados como medidas de prevenção para combater doenças como: varíola, peste bubônica e gripe espanhola no século XIV e XIX.

Nessa época não tinha o recurso tecnológico e científico da atualidade, as políticas de saúde da época trabalhavam com o meio ambiente e no controle da transmissão da doença, disponibilizavam agentes sanitários e poucos médicos. (TAKENAMI et al.,2020).

O enfrentamento das ações de saúde ao COVID 19 trouxe algumas mudanças na rede assistencial como forma de combater a pandemia. Recursos foram adaptados como o tele atendimento e a regulamentação de leitos pelo SUS. Protocolos e classificação de risco: leves, moderados e graves, a reorganização na atenção reflete no acesso ao leito de UTI, atentando para outros agravos de urgências e emergências (GRECO et al.,2020).

A pandemia do COVID 19 refletiu no ambiente de trabalho e nos profissionais de saúde, o autocuidado como medida de prevenção e não adoecimento do trabalhador. Alguns grupos ficaram mais expostos ao vírus, como os profissionais de saúde de linha de frente, estando vulneráveis a infecções e contágios. Diversos riscos como: exposição a patógenos, horas excessivas de trabalho, sofrimento e violência psicológica, esgotamento físico e profissional e violência física. (RIBEIRO et al.,2020).

A baixa disponibilidade e oferta de serviços públicos na pandemia agravou o sistema de saúde brasileiro. A pandemia é um dos desafios da vigilância sanitária à medida que aumenta o número de mortes e infecções no país. Então, perguntamos: Como a saúde pública brasileira enfrenta as dificuldades nas ações e promoções de saúde durante a pandemia da covid 19?

O vírus do covid-19 refletiu no ambiente de trabalho e nos profissionais de saúde, medidas preventivas são necessárias para ausência de doenças para trabalhadores de linha de frente e profissionais de saúde mais expostos ao vírus e sujeitos a infecção e contágio. Riscos diversos como: exposição a patógenos, jornada excessiva de trabalho, estresse psicológico e violência, exaustão física e ocupacional e violência física.

É importante ressaltar que o cuidado e a prevenção são importantes para o profissional e, somados à segurança física, melhoram as condições de saúde. Trabalho e estabilidade emocional e psicológica representam desafios para enfrentar esta pandemia. O objetivo da pesquisa é identificar os fatores que dificultam as ações e promoções em saúde para combater o avanço da pandemia na saúde pública.

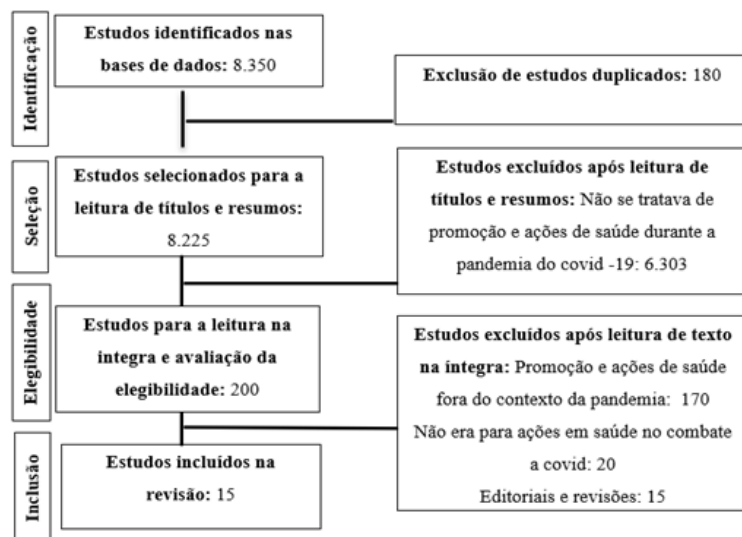
## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão integrativa que aborda as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e pela sociedade vivenciados durante a pandemia. Para Gil (2018, p.6), a mesma “é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

A pesquisa foi elaborada com a seguinte questão: Como a saúde pública brasileira enfrenta as dificuldades nas ações e promoções de saúde durante a pandemia da covid 19? Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que foram publicados na época ou após a pandemia da covid 19. Os critérios de exclusão foram: artigos que não descrevia ações e promoções em saúde.

Os descritores Saúde Pública, Pandemia, Ações de Saúde utilizadas como referencial para direcionar o estudo da pesquisa em base de dados. Sendo as bases de dados, as plataformas LILACS, SCIELO, e BUPMED. O fluxograma (Figura 1) abaixo mostra o processo de seleção de artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais um (0,06%) foi identificado no LILACS, um (0,06%) no CONASS Conselho Nacional de Secretários de Saúde, sete (0,46%) no SCIELO e seis (0,4%) Portal de Periódicos Fiocruz. Desses seis artigos cinco foram publicados em Revistas Científicas Fiocruz e um pela Revista Eletrônica Acervo Científico.

Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, seis (0,13%) foram redigidos apenas por médicos, um (0,02%) profissional de (politécnico de saúde, ex ministro de saúde, secretário de saúde, assistente social, diretor de marketing e universitário), dois (0,04%) por biomédicos, três (0,06%) por nutricionistas, dezoito (0,39%) por professores, quatro enfermeiros (0,08%), sete (0,15%) pesquisadores.

No que tange ao desenho dos estudos, quatro artigos (0,28%) eram descritivos, três (0,2%) estudos exploratórios, dois (0,13%) quantitativos, dois (0,13%) consenso e opinião de especialistas, um (0,06%) esquemática e simplista, um (0,06%), um (0,06%) transversal e dois qualitativo (0,13%). Quanto ao nível de evidência, doze (0,8%) publicações foram classificadas com nível IV, dois (0,13%) como nível VI e um artigo (0,06%) como nível I.

A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizados na forma descritiva conforme modelo no quadro abaixo, onde os assuntos levantados foram baseados em títulos, autores e resultados principais.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Portaria 1444	Conass	Oferece centros de referência para a cobertura de atenção primária à saúde e incentivos financeiros federais	Os recursos orçamentários neste regulamento serão custeados pelo Ministério da Saúde, devendo ser responsáveis pela função de planejamento
Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de covid-19 no Brasil	Aline do Monte Gurgel Carla Caroline Silva dos Santos Kelly Poliany de Souza Alves Juciany Medeiros de Araújo Vanessa Sá Leal	Identificar normas governamentais implementadas no Brasil para garantir o direito humano à alimentação adequada e saudável em face da pandemia Covid-19, com foco em medidas que podem ajudar diretamente para garantir a acessibilidade e o acesso físico ou financeiro.	As medidas comandadas pelo governo no Brasil não são suficientes para evitar a loucura da pandemia. Levando em consideração as iniciativas que contribuem para a recuperação, o país foi dominado por ações voltadas ao consumo, sem interferir na cadeia produtiva.



<p>Gestão de Risco e as estratégias do plano de contingência para covid-19</p>	<p>Pedro Ruiz Barbosa Nassar, Érica Brandão Moraes, Deise Ferreira Souza, André Luiz de Souza Braga, Bárbara Pompeu Christovam, Mercedes Neto</p>	<p>Os objetivos estratégicos da resposta ao plano foram: reduzir a transmissão de pessoa para pessoa, incluindo uma redução de infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenir eventos de aumento de transmissão e prevenir uma maior disseminação internacional da China; identificar, isolar e cuidar dos pacientes desde o início dos sintomas.</p>	<p>O ambiente social desfavorável enriqueceu o cenário nacional e expôs a fragilidade de nossa população e sistema de saúde. O processo de gestão desde o nível central até o âmbito da instituição de saúde mostra que existem deficiências na preparação prévia de pessoal, materiais e situações de risco. Esses desafios nos levaram a refletir sobre a necessidade atual de nos prepararmos para eventos de desastres públicos e emergências de saúde pública.</p>
<p>Epidemia de covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil</p>	<p>Francis Sodré</p>	<p>Reconstituição das ações do governo federal, com destaque para a atuação do Ministério da Saúde, no combate à pandemia covid-19 nos primeiros quatro meses após a notificação do primeiro caso da doença no Brasil.</p>	<p>A tendência de militarização das agências estatais de saúde começou quando a empresa brasileira de serviços hospitalares (Ebserh) passou a ser comandada por um general do exército em 2019. A Ebserh administra 40 hospitais universitários em todo o país e reúne as atividades do Ministério da Saúde e da Educação.</p>
<p>Crise, condicionantes e desafios de coordenação do estado federativo brasileiro no contexto da covid-19</p>	<p>Luciana Dias de Lima Adelyne Maria Mendes Pereira Cristiani Vieira Machado</p>	<p>Refletir sobre a crise do estado federal brasileiro, buscando contribuir para a compreensão das limitações e desafios da articulação das políticas públicas e do sistema único de saúde no contexto da Covid-19.</p>	<p>Nesse sentido, fortalecer a coordenação na formação e conexão da estrutura de comando entre as diferentes associações, a divisão clara de responsabilidades e autoridade de gestão entre entidades e aprimoramento do mecanismo de cooperação intergovernamental, o mecanismo de cooperação entre o departamento de políticas públicas.</p>

<p>A pandemia de covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada</p>	<p>Guilherme Loureiro Werneck M a r í l i a Sá Carvalho</p>	<p>O desafio é ainda maior, pois em um contexto de grande desigualdade social, as pessoas pouco sabem sobre as características de transmissão do covid-19, vivem em habitações e condições sanitárias instáveis, não têm acesso sistemático a água e estão aglomeradas.</p>	<p>Atualmente, as decisões devem ser definidas imediatamente para salvar vidas e garantir atendimento de qualidade aos pacientes em estado crítico. Também devem ser medidas financeiras e sociais para minimizar os danos econômicos, sociais e psicológicos aos grupos mais vulneráveis.</p>
<p>Desafios da pandemia covid-19 por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global de sustentabilidade</p>	<p>Deisy de Freitas Lima Ventura Helena Ribeiro Gabriela Marques di Giulio Patrícia Constante Jaime João Nunes Cláudia Maria Bógus José Leopoldo Ferreira Antunes Eliseu Alves Waldman</p>	<p>Com base no que acreditamos serem os dois elementos básicos de análise, reflita sobre a nova “bondade” das conquistas acadêmicas no campo da saúde global.</p>	<p>Por fim, é necessário estudar o papel que o Brasil desempenhou nas últimas décadas como líder na visão crítica da governança global da saúde. À política externa campo é consistente com os princípios e a experiência dos Estados Unidos. A ascensão do totalitarismo no governo federal promoveu essa mudança isso significa que o protagonista histórico do Brasil na questão mais importante foi esvaziado</p>
<p>Em tempos de pandemia pela covid 19 o desafio para a educação em saúde</p>	<p>Maria Augusta Vasconcelos Palácio Iukary Takenami</p>	<p>A pandemia de covid-19 revelou outro aspecto da educação em saúde que requer diferentes objetivos para atingir seus objetivos, incluindo crenças pessoais.</p>	<p>A pandemia covid-19 aumentou a consciência sobre várias situações para as quais o mundo não está preparado. Um novo vírus sem um tratamento comprovado ou vacina para preveni-lo</p>
<p>Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da covid-19 entre trabalhador da saúde</p>	<p>Luiz Sérgio Silva Elaine Leandro Machado Helian Nunes de Oliveira Adalgisa Peixoto Ribeiro</p>	<p>Discutir o status de saúde e dos trabalhadores que cuidam dos pacientes covid-19 da perspectiva das informações e conselhos dos representantes de classe profissional</p>	<p>Métodos tradicionais de saúde e segurança no trabalho e outros métodos baseados em suposições no campo da saúde do trabalhador aplicada repensar e adaptar-se a novos cenários de crise. Nesse sentido, as medidas de adequação da equipe em termos de melhoria em quantidade, organização e condições de trabalho, quantidade e qualidade suficientes de EPI.</p>

<p>A saúde mental dos profissionais da saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa</p>	<p>Amanda Dornelas</p>	<p>Compreender o estado de saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente durante uma pandemia COVID-19 e o impacto nos serviços de saúde</p>	<p>Durante uma pandemia, um tratamento de sintomas psiquiátricos com os quais os profissionais de saúde geralmente se preocupam mais. As organizações de saúde precisam estar atentas a isso e organizar métodos para melhorar o bem-estar desses profissionais.</p>
<p>Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de covid-19: potências e impactos e desafios no Brasil.</p>	<p>Estela M. L. Aquino Raíza Tourinho dos Reis Silva Lima</p>	<p>Análise o impacto da política de quarentena A pandemia covid-19 e seus desafios de implementação no Brasil.</p>	<p>Saúde, incluindo: desenvolvimento de indicadores para avaliação a evolução da epidemia e Divulgação sistemática de dados de classificação por cidade e distrito de saúde; expansão dos recursos de teste para identificar pessoas infectadas Assintomáticas</p>
<p>A pandemia de Covid-19 e o isolamento social: saúde versus economia</p>	<p>Andrés Ferrari André Moreira Cunha Professores do Departamento de Economia e Relações Internacionais da UFRGS</p>	<p>Críticas às estratégias de distanciamento social não há debate atual sobre a pandemia COVID-19.</p>	<p>A falha em implementar o distanciamento social temporário pode causar desastres sociais e, como resultado, desastres econômicos. A falha em proteger a renda de trabalhadores e empresários isoladamente agrava ainda mais a já severa situação.</p>
<p>Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica</p>	<p>João Roberto Cavalcante Augusto César Cardoso-dos-Santos João Matheus Bremm Andréa de Paula Lobo Eduardo Marques Macário Wanderson Kleber de Oliveira Giovanny Vinícius Araújo de França Giovanny Vinícius Araújo de França</p>	<p>Descrever a evolução do COVID-19 no Brasil antes da Semana de Epidemias do Brasil (SE) 20 Ano de 2020</p>	<p>O Brasil é um dos países com maior número de casos confirmados e óbitos, com diferenças regionais locais.</p>

<p>O papel da Atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: Limites e possibilidade no Enfrentamento da COVID-19</p>	<p>Regina Daumas Gulnar Azevedo e Silva Iuri da Costa Leite Patrícia Brasil Dirceu B. Greco Victor Grabois Gastão Wagner de Sousa Campos</p>	<p>Para reduzir a Propagação da COVID-19 e limitar a mortalidade, o Governo deve criar Condições que Fornecem aos Proprietários e Famílias manter a Distância social Enquanto preparam seus sistemas de saúde para uma pandemia.</p>	<p>O Sistema Único de Saúde (SUS) deve estar preparado para atender cada vez mais os pacientes com COVID-19; estar atento às demais doenças agudas e crônicas para garantir a segurança da equipe médica dos pacientes Durante o processo Médico</p>
<p>Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo</p>	<p>Gustavo Andrey de Almeida Lopes Fernandes Blenda Leite Saturnino Pereira</p>	<p>Neste trabalho, recomenda-se investigar a compatibilidade das regras de financiamento adotadas com as características do covid-19.</p>	<p>Esse é o maior desafio que o sistema de saúde brasileiro enfrenta nas últimas décadas. No entanto, ao contrário da experiência da Itália e da Espanha, a situação de financiamento insuficiente para os serviços de saúde tem se mantido. pessoas.</p>

## DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, pode-se identificar que dentre os fatores que dificultaram a implementação de ações em promoção a saúde para conter a propagação do SARS-COV-2 figuram entre os principais: a ingerencia do estado brasileiro que promoveu a militarização do Ministério da Saúde, o ambiente social frágil expôs durante a pandemia de covid-19 como a desigualdade social interfere nas questões de saúde, o despreparo de profissionais diante de uma crise no sistema de saúde, a necessidade de repensar os protocolos de segurança no trabalho, a falha na implementação do distanciamento social e o processo de saúde/doença mental do profissional da saúde.

Werneck e Carvalho (2020), pontuam que o enfrentamento de uma pandemia pode ser subdividido em quatro fases: contenção, mitigação, supressão e recuperação. Deste ponto de vista e levando em consideração as proporções e os impactos causados pela disseminação da covid-19 no Brasil em algum momento dessas fases o sistema de saúde enfrentou dificuldades para implementar ações necessárias a contenção da covid-19.

A questão então seria qual estratégia adotar para mitigar os níveis de contágio, “estratégias de alto risco” ou “estratégias populacionais”, enquanto as ditas de alto risco o foco é diminuir o impacto da doença e suas complicações sobre um determinado grupo populacional tido como de risco eminente, as ditas populacionais visam a prevenção da população geral o que parece funcionar melhor no caso de doenças com alto índice de prevalência (WERNECK e CARVALHO, 2020, p.2).

Aquino et al. (2020), já apontavam para as questões sociais como uma das dificuldades a ser enfrentadas para efetivar ações como o distanciamento social, a desigualdade ao acesso aos serviços de saúde principalmente no interior do país tendia a piorar ante o avanço da covid-19.

Daumas et al. (2020), acrescentam que para conter a transmissão e reduzir a mortalidade por covid-19 o poder público deve proporcionar meios para que a população possa cumprir as medidas de isolamento social enquanto o sistema de saúde se prepara para o enfrentamento da pandemia.

No caso do Brasil foi justamente o atraso nas medidas de apoio econômico a população vulnerável e a não aderência efetiva de distanciamento social que contribuíram para o colapso do sistema de saúde em diversos estados da federação, a falta de um engajamento federal na padronização das medidas foi outro fator complicador para estabelecer ações em saúde que pudessem conter a propagação do SARS-COV-2.

Cavalcante et al. (2020) em seus estudos sobre a semana epidemiológica 20 de 2020 revela que naquele momento, o Brasil se encontrava em uma fase anterior da pandemia quando comparado com outros países, o que reflete que não só os profissionais de saúde enfrentaram dificuldades nas ações de mitigação da pandemia, quanto o próprio sistema de saúde não estava preparado para responder uma emergência em saúde pública dessa magnitude.

Foi entre os mais pobres que as taxas de mortalidade e letalidade tornaram-se maiores mesmo em estados de maior poder econômico. Em diversas regiões brasileiras a letalidade por Covid-19 foi maior nos municípios com índice de pobreza elevado e, substancialmente, entre pardos e negros (SODRÉ, 2020, p.7).

Outro fator preponderante foi a adoecimento dos profissionais em saúde, que trouxe a tona outro problema existe: a precariedade dos vínculos trabalhistas. Conforme os profissionais adoeciam vários pontos de assistência e equipes de saúde iam ficando desfalcados, concomitantemente a reposição deste profissional não ocorria imediatamente, de forma que passaram a adoecer pelo vírus causador da covid-19 e pela sobrecarga no sistema de saúde (SODRÉ, 2020, P.8).

COFEN (2020) apud Sodré (2020) aponta ainda que o Brasil registrou até maio de 2020, o óbito de 157 enfermeiros vítimas da covid-19, que naquela ocasião era o maior número registrado mundo. O que sinaliza as más condições de trabalho a que foram submetidos os profissionais que atuaram na linha de frente, adoecendo física e mentalmente, à medida que o sistema de saúde colapsava.

Prado et al. (2020), assinala a saúde mental dos profissionais da saúde como uma das grandes preocupações, destacando à frequente exposição ao risco de contaminação, o peso das tomadas de decisões, as jornadas exaustivas de trabalho, a falta de EPI's, a falta de medicamentos essenciais, a ampla cobertura da imprensa. Associada a perda de colegas próximos e de familiares agravou as



condições de saúde mental desses profissionais.

A partir da pandemia da covid-19 faz-se necessário repensar o fazer na saúde e na segurança no trabalho dos profissionais da saúde, o que vai desde o número de componentes de uma equipe, suas horas de trabalho, segurança de vínculo trabalhista, organização da equipe, fornecimento de EPI's adequados, treinamento (SILVA et al., 2020, p.5-6).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desta pesquisa deve-se enfatizar que, anteriormente à pandemia de COVID-19, o Brasil já se encontrava em uma situação complexa de instabilidade econômica – reflexos das movimentações políticas – com altas taxas de desemprego e, ainda, cortes orçamentários nas políticas sociais. Diante desse quadro, observou-se que a pandemia contribuiu para a intensificação de inseguranças e incertezas em todos os setores do país.

Dito isso, foi possível apontar que a organização de estratégias e respostas na área da Saúde – com o intuito combater o avanço da pandemia – tornou-se um desafio emergencial e de caráter público neste período, visto que é previsto em nosso ordenamento jurídico que toda a população brasileira deverá ter igual acesso as informações em saúde e aos serviços. Retoma-se, portanto, a relevância da presente pesquisa para a academia científica e os profissionais e pesquisadores da área da Saúde.

Ainda, o principal objetivo almejado para o trabalho – identificar os fatores que dificultam as ações e promoções em saúde para combater o avanço da pandemia na saúde pública – foi atingido com excelência. Através da metodologia determinada para a pesquisa em questão – descritiva com a modalidade qualitativa – 15 artigos foram selecionados e analisados para a obtenção de respostas. Os principais resultados dos fatores identificados nos estudos: 1) A militarização do Ministério da Saúde; 2) A desigualdade social no país; 3) O despreparo dos profissionais da saúde para lidar com a crise somado ao adoecimento físico e psicológico dos mesmos e; 4) A falha na implementação do distanciamento social.

No que diz respeito aos resultados obtidos já expostos, destacou-se que a falta de ações estratégicas em saúde resultou no adoecimento psicológico e/ou físico dos profissionais da área – como enfermeiros, médicos e a equipe hospitalar –, bem como em outros impactos negativos para a população brasileira, como por exemplo, o aumento da desigualdade social e das condições precárias de vida com o agravamento da pandemia.

Por fim, notou-se ao longo do presente trabalho a importância da Ciência e da Tecnologia para os avanços das pesquisas relacionadas ao combate do vírus em questão, tornando-se necessário, portanto, o seu incentivo. Todavia, deve-se atentar para a responsabilidade do Poder Público para/ com a população e a necessidade emergencial de se implementar ações estratégicas para combater os avanços da pandemia de COVID-19 e, somente assim, será possível falar sobre promoção de saúde no Brasil.

## DECLARAÇÕES DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de covid-19: potenciais e impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n.25, v.1, p. 2423-2446, abril-junho 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e estabelece incentivo para custeio dos Centros Comunitário de Referência para enfrentamento à covid-19 e incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional. Portaria n. 1.444, de 29 de maio de 2020. **Lex: Diário Oficial da União**, Brasília, p. 42, junho 2020. Legislação Federal e Marginália.

CAVALCANTE, J. R. et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Rev Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, n.29, v.4, p. 1-13, junho-julho 2020.

DAUMAS, R. P. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 36, v. 6, p. 1-7, abril-junho 2020.

FERNANDES, G. A. A. L. PEREIRA B. L. S. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Rev de Administração Pública**, Rio de Janeiro, n. 54 v. 4, p. 595-613, julho- agosto 2020.

FERRARI, A. CUNHA, A. M. A pandemia de Covid- 19 e o isolamento social: saúde versus economia. **Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, p. 1-3, março 2020.

GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. Métodos de Pesquisa. **Editora UFRGS**, Porto Alegre, p. 1-120, 2009. Gil, R.L. Tipos de Pesquisa. **UFP**, Rio Grande do Sul, p 1- 161, 2008.

GURGEL, A. M. et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n.25, v.12, p. 4945-4956, setembro-dezembro 2020.

LIMA, L. D. et al. Crise, condicionantes e desafios de coordenação do estado federativo brasileiro no contexto da covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 36, v. 7, p. 1-6, junho- julho 2020.

NASSAR, P. R. B. et al. Gestão de Risco e as estratégias do plano de contingência para covid-19. **Rev Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, n.---, v. 28, p.1-7, outubro-novembro 2020.

PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela covid-19 o desafio para a educação em saúde. **Rev Visa em Debate Sociedade, Ciência & Tecnologia**, Rio de Janeiro, n. 2, v. 8, p. 10-15, abril-maio 2020.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E.R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, n. 29, v. 4, p. 318-325, março-maio 1995.

PRADO, A. D. et al. A saúde mental dos profissionais da saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Rev Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 46, p. 1-9, junho 2020.

SILVA, L. S. et al. Condições de trabalho e falta de Informações sobre o impacto da covid-19 entre trabalhador da saúde. **Rev Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, n. 45, p. 1-8, junho-agosto 2020.

SODRÉ, F. Epidemia de covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Rev Científica Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, n. 3, v. 18, p.1981-7746, junho-julho 2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de covid-19 no brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 36, v. 5, p. 1-4, maio 2020.

VENTURA, D. F. L. et al. Desafios da pandemia covid-19 por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global de sustentabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 36, v. 4, p. 1-5, março- abril 2020.

### PRESENÇA DA DOULA NO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEUS IMPACTOS E INFLUÊNCIAS

**Daiana Gabriel Pereira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/95899810230>

**Giovana Alves Magalhães<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2443305781222920>

**Harthur Kayllon Gomes de Souza<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0971291276775627>

**Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever os impactos e influência da doula durante o parto natural. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, na modalidade de revisão integrativa, com buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PUBMED e SCIELO, publicados entre os anos de 2016 a 2021. **Resultados:** Nesta Revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais 8 (53%) foram identificados no LILACS, 5 (33%) no SCIELO, 2 (13%) na MEDLINE/PUBMED. Dos 15 artigos, 9 (60%) foram publicados em revistas voltadas para a área da saúde, 3 (20%) em revistas e 3 (20%) não foram encontrados. **Considerações finais:** Nessa revisão integrativa foi possível identificar que a doulagem é uma profissão essencial e apta para a integração da rede de apoio ao parto humanizado, contribuindo para uma melhor experiência à parturiente, seu papel é revolucionário e implica diretamente na saúde materno-infantil, obtendo assim todo o apoio e conhecimento necessário.

**DESCRITORES:** Parto humanizado. Assistência. Enfermagem Obstétrica.

## PRESENCE OF DOULA IN NATURAL CHILDBIRTH: An INTEGRATIVE REVIEW ON ITS IMPACTS AND INFLUENCES

**ABSTRACT: Objective:** Describe the impacts and influence of the doula during natural childbirth.

**Methods:** This is an exploratory qualitative research, in the modality of integrative review, with searches in lilacs, MEDLINE/PUBMED and SCIELO databases, published between 2016 and 2021.

**Results:** In this Review, 15 articles were selected, of which 8 (53%) were identified in LILACS, 5 (33%) in SCIELO, 2 (13%) in MEDLINE/PUBMED. Of the 15 articles, 9 (60%) were published in health-focused journals, 3 (20%) in journals and 3 (20%) were not found. **Final considerations:** In this integrative review it was possible to identify that doulation is an essential profession and suitable for the integration of the support network for humanized childbirth, contributing to a better experience for the parturient, its role is revolutionary and directly implies in maternal and child health, thus obtaining all the necessary support and knowledge.

**DESCRIPTORS:** Humanized childbirth. Assistance. Obstetric Nursin.

### INTRODUÇÃO

Caracterizado como a saída do feto do útero, o parto marca o fim do ciclo gestacional, em que é considerado um evento social e fisiológico (MATOS et al., 2017). Por tempos teve como seu principal ambiente a casa da parturiente, onde eram assistidas por mulheres que detinham conhecimento empírico, obtidos por experiências anteriores, ou até mesmo através do seu próprio parto (ACKER et al., 2006).

Em decorrência de complicações do parto, tais como infecções e hemorragias, a taxa de mortalidade materno-infantil era alta (ACKER et al., 2006), buscando a redução dessas taxas, ocorreu a institucionalização do parto (KAPPAUN; COSTA, 2020), trazendo consigo intervenções que mudariam o modelo de assistência tradicional (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018).

No início do século XX os partos passaram por grandes revoluções, com a criação de procedimentos estéreis e da anestesia, possibilitou nascimentos que tiveram por vezes desfechos negativos, tendo assim êxito na época (LEÃO; OLIVEIRA, 2006).

Na contemporaneidade, durante epidemia de cesarianas, o parto normal deixou de ser normalizado, visto que em outras vias de nascimento há intervenções rápidas e indolores que agilizam o processo do nascimento. Conforme a Organização Mundial de Saúde, o índice aceitável de partos cirúrgicos é de 15% dos nascimentos. Anualmente no Brasil, 55,6% dos 2,9 milhões de partos, são cirúrgicos. Na saúde privada, esse índice é ainda maior: 84,6% dos nascimentos foram cesáreos em 2012 (OMS, 2015).

Em 2011, um novo modelo de assistência completa e humanizada surgiu com diretrizes que integram mulheres durante concepção, gestação, parto, pós-parto e saúde infantil de 0 a 24 meses (BRASIL, 2011). O lançamento da estratégia Rede Cegonha, em 2011, pelo Ministério da Saúde,



iniciava-se uma série de ações para garantir a acessibilidade ao parto normal com diretrizes que acolhem moralmente, legal e físico a saúde integral da mulher. No parto desconstruem mitos e preconizam o protagonismo da mulher no seu processo, dando liberdade de movimentos, ingestas e autonomia de decisões (CAVALCANTE et al., 2013).

Diante a humanização do parto, profissionais como doulas ganharam mais espaço. As doulas são mulheres encarregadas de acompanhar as gestantes durante seu ciclo gestacional e durante o parto, ofertando informações e apoio, com intuito de levar uma melhor vivência desse momento (JUNIOR et al., 2014).

No Brasil, a Lei n.º 8.363 de agosto de 2017 dispõe sobre o exercício profissional da atividade de Doula e dá outras providências. Legalmente, a Doula está presente no Cadastro brasileiro de Ocupação desde janeiro de 2013 sob n.º 322 135 reconhecida oficialmente pelo Ministério do Trabalho, com todos os direitos previstos nas leis do trabalho (BRASIL, 2017).

O presente trabalho considera a verdadeira importância da Doula no momento mais íntimo da vida de uma parturiente, atuando presentemente na gestação repassando conhecimentos e orientações de relevância, preparando-a para o parto informacionalmente durante todo período gravídico (JUNIOR; BARROS, 2014).

No parto sua atuação desenvolve o toque, a presença e segurança com métodos não farmacológicos de alívio da dor, posições favoráveis, manutenção de ambiente, acolhimento empático e emocional (JUNIOR; BARROS, 2014).

Para mais, atualmente é um assunto desconhecido pelo público materno e profissionais da saúde, pois muitos supõem que a presença da Doula é facilmente substituída por outras pessoas como, a mãe ou marido da gestante, no entanto, essa pesquisa visa informar as parturientes, acompanhantes, familiares e profissionais da saúde, para mostrar quem realmente é a Doula e qual sua função no âmbito gestacional, para que esses tenham a verdadeira conclusão sobre a profissional.

Por este motivo, esta pesquisa visa: descrever os impactos e influência da doula durante o parto natural. Com objetivos específicos: identificar os benefícios da doula durante o ciclo gravídico-puerperal; ressaltar a importância da presença da Doula no parto natural; abordar os conhecimentos do enfermeiro sobre a participação da doula no parto.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Tipo de Pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, pois de acordo com Minayo (2001) preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Com relação ao objetivo, a pesquisa exploratória que proporciona maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (GIL, 2007). Quanto aos procedimentos, realizou-se uma pesquisa bibliográfica a partir do levantamento de referências

teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros e artigos científicos (FONSECA, 2002).

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde, por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE et al., 2014).

### **Busca de Dados – Amostragem**

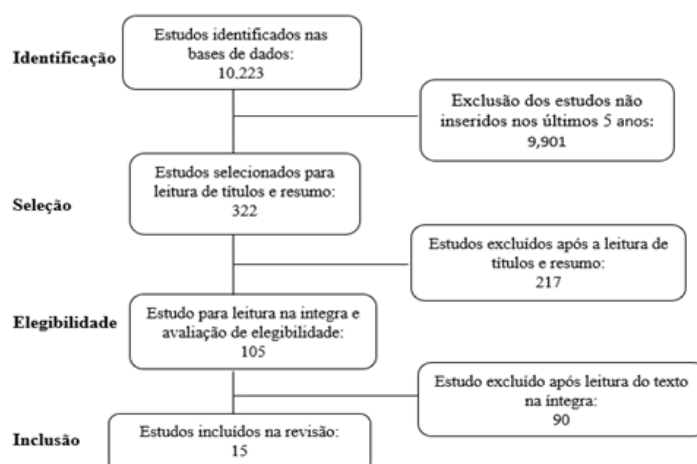
Como primeiro passo para construção de uma revisão integrativa, a questão que norteou essa pesquisa foi: Qual os impactos e a influência da doula durante o parto natural segundo as literaturas científicas?

A coleta dos dados foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino–Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed).

Segundo os critérios de inclusão serão pesquisados os artigos publicados de idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2016 a 2021. E, excluídos os que não estiverem disponíveis na íntegra, monografias, dissertações, teses, livros, artigos repetidos e que não se enquadrarem no tema.

A busca na base de dados foi norteada pelas palavras-chave: “parto humanizado”, “assistência”, “enfermagem obstétrica” e realizadas em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão. A seleção dos artigos pode ser acompanhada pelo fluxograma a partir da Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



### Instrumentos de coleta de dados

Para essa etapa do projeto foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Word 2013 em formato de planilha para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas.

O instrumento apresenta as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação do artigo, título do artigo, autores, base de dados, enfoque de pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

Esta etapa se fez necessária, pois a mesma irá determinar a confiança dos resultados e fortalecer as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Após a leitura dos artigos selecionados na íntegra, foi realizada a organização dos mesmos pelas temáticas propostas neste projeto. Para auxiliar na escolha do melhor artigo e da evidência disponível, utilizamos a hierarquia que avalia as evidências, com o delineamento da pesquisa, conforme descrição abaixo.

Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (STETLER et al., 1998).

Finalmente, após a análise dos artigos os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos, utilizando o programa Microsoft Word® 2013.

## RESULTADOS

Nesta Revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais 8 (53%) foram identificados no LILACS, 5 (33%) no SCIELO, 2 (13%) na MEDLINE/PUBMED. Dos 15 artigos, 9 (60%) foram publicados em revistas voltadas para a área da saúde, 3 (20%) em revistas e 3 (20%) não foram encontrados.

Foram escolhidos textos com idiomas diversificados, porém sua maioria em português. 13 (86%) português, 2 (13%) em inglês. A partir da categoria profissional, 6 (40,5%) dos artigos foram redigidos apenas por profissionais da enfermagem, 1 (6,5%) por psicólogos e médicos, 1 (6,5%) por enfermeiros e psicólogos, e de 7 (46,5%) não foi possível arrecadar essas informações. Os artigos selecionados para análise podem ser identificados no Quadro 1.

**Quadro 1:** Quadro de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
O cuidado prestado por doulas em uma maternidade pública: o olhar das puérperas	Thayana Jovino Borja et al.	Analisar a percepção das mulheres sobre o cuidado prestado por doulas durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto imediato em uma maternidade pública de João Pessoa - PB.	O cuidado prestado pela doula promoveu experiências exitosas no trabalho de parto, no parto e no pós-parto, favorecendo o protagonismo da parturiente e contribuindo para que fosse uma experiência satisfatória
Atuação de doulas no serviço público de saúde.	Géssica Larissa Barbosa da Rocha et al.	Analisar a atuação das doulas no serviço público de saúde, a partir da visão destas e da gestão em uma maternidade local.	Analisar a atuação das doulas no serviço público de saúde, a partir da visão destas e da gestão em uma maternidade local.
Compreensão sobre o trabalho da doula em uma maternidade do Vale do Jequitinhonha – MG	Patrícia de Oliveira Lima et al.	Analisar a compreensão das puérperas, das doulas e da equipe assistencial sobre a presença da doula durante o processo de parturição das gestantes.	Foi possível reconhecer a doula como parte do cuidado humanizado, prover subsídios para uma reflexão do seu trabalho, além de revelar a influência da prática da doulagem para formação acadêmica das doulas universitárias.
Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula	Lorena Carla Cardoso Silva et al.	Analisar a percepção de mulheres sobre o parto e sobre a figura da doula no processo de parturição.	Concluiu-se que a doula cumpre um papel importante ao proporcionar confiança e ao utilizar técnicas para o alívio da dor.

Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização	Murilo Bruno Bras Barbosa et al.	Analisar a partir da perspectiva das doulas sua inserção na assistência ao parto em hospital público de João Pessoa.	A inserção das doulas no contexto analisado não foi um processo natural resultante de um novo paradigma de assistência obstétrica, e, como tal, encontrou resistência e gerou conflitos, pois colocou holofotes em práticas consideradas obsoletas pelo movimento da humanização.
Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP)	R a i m u n d a M a g a l h ã e s da Silva et al.	Analisar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) utilizadas por doulas nos municípios de Fortaleza (CE) e Campinas (SP).	Compreende -se que o espaço de atuação da doula e o uso de PICs convergem para a singularidade, respeito e autonomia da mulher e propõem um novo modelo de saberes e práticas centrado na importância do processo natural do parto.
Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto	Luana Marques Romano Grecia et al.	Identificar o que significa para as doulas o parto humanizado e quais ações elas desenvolvem no processo de humanização com parturientes e puérperas.	As ações das Doulas convergem para o comprometimento com as humanizações das práticas de saúde, respeito e autonomia da mulher no ato de partear.
Atuação da doula durante o ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de literatura	L u d y m i l a Freitas de Amorim et al.	Evidenciar a atuação das Doulas durante o ciclo gravídico-puerperal de acordo com as publicações científicas e analisar como atuam no ciclo gravídico-puerperal conforme as publicações científicas.	Conclui-se que a atuação das Doulas durante o ciclo gravídico puerperal é importante no acompanhamento de gestantes, parturientes e puérperas, pois possibilita um cuidado mais humanizado, de qualidade, planejado e individualizado.
Vivências na assistência à mulher: percepção das doulas	Helena Natalya da Silva Lins et al.	Conhecer a percepção das doulas quanto às suas vivências na assistência à mulher no pré-parto, parto e pós-parto.	Conclui-se que os relatos demonstram o reconhecimento da importância da assistência por estas mulheres no período gestacional e puerpério.
Motivos para atuação e formação profissional: percepção de doulas.	A n t o n i o R o d r i g u e s Ferreira Junior, Nelson Filice de Barros.	Analisar os fatores motivacionais para mulheres buscarem a formação de doula e desenvolverem suas atividades profissionais.	Há motivações variadas para uma mulher se tornar doula, denotadas nas falas que remetem a experiências traumáticas no próprio parto, bem como narrativas de benefícios em vivências de parto e nascimento com a participação de doulas.



Práticas obstétricas de uma parteira: contribuições para a gestão do cuidado de enfermagem à parturiente	Greici Capellari Fabrizzio, et al.	Descrever as práticas obstétricas realizadas por uma parteira leiga tencionando uma reflexão sobre as contribuições dessas práticas para a gestão do cuidado de enfermagem à parturiente.	Evidenciou-se que elas possuem o potencial para contribuir para a assistência humanizada ao parto e nascimento, cujas técnicas são hoje realizadas sob o respaldo de evidências científicas.
Doulas como gatilho de tensões entre modelos de assistência obstétrica: o olhar dos profissionais envolvidos.	Thuany Bento Herculano et al.	Analisar a percepção dos profissionais de saúde atuantes em uma maternidade pública da Paraíba acerca da inserção das doulas na assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto	A realidade local é um reflexo da atual conjuntura obstétrica brasileira, permeada por disputas entre diferentes modelos de assistência e por espaço de atuação.
Doula, Sim! A Importância das Doulas na Gestaçao, Parto e Puerpério.	Luanda de Oliveira Lima	Refletir como o acompanhamento das Doulas interfere no empoderamento da gestante/parturiente, na busca pelo parto natural.	As pesquisas tem demonstrado que o acompanhamento contínuo de uma doula no permite que o parto evolua com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais.
Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento	Silva, Rafaela Camila Freitas da et al.	Avaliar a satisfação e o bem-estar das puérperas na assistência ao parto e nascimento.	Avaliou-se que as mulheres apresentaram ótimo bem-estar na parturição. Elencam-se o contato pele a pele e a presença de acompanhante como fatores importantes. Considera-se necessário incorporar a empatia e a gentileza na assistência para se reduzir os níveis de mal-estar.
Parto domiciliar planejada no Brasil: uma revisão sistemática nacional.	Thais eloggia Cursino, Miria Benincasa	Revisar a produção bibliográfica nacional acerca de parto domiciliar entre os anos 2008 e 2018, a fim de compilar dados relacionados aos PDP no Brasil	Concluiu-se que o PDP tem crescido entre parcelas privilegiadas da população, representando importante prática de exercício da autonomia da mulher em contraponto ao modelo obstétrico vigente, apresentando-se como alternativa segura de local de parto, com alto grau de satisfação para as mulheres e famílias

## DISCUSSÃO

Com base nas informações obtidas nesta revisão integrativa, foi identificado que a assistência prestada pela doula durante o ciclo gravídico puerperal garante benefícios vitais à saúde do binômio, proporcionando confiança e encorajamento durante o momento do nascimento, além de utilizar de seus conhecimentos durante a gestação de modo a preparar a mulher para vivenciar um momento único, transcendental e revolucionador, ofertando métodos de alívio de dor durante esse processo (LIMA, 2017).

A assistência ao parto no Brasil retrata a realidade no que se refere saúde básica da mulher durante a gestação e parto. Quando as mulheres procuram por um serviço individualizado, estão em busca de segurança, apoio contínuo, encorajamento e confiança transmitidos por uma profissional que poderá influenciar de forma marcante na redução da tensão emocional e integridade física durante o trabalho de parto (BORJA et al., 2018).

A atuação da Doula associa-se a medicina tradicional, quanto a medicina alternativa e complementar até mesmo pela forma reconhecida. Muitos ainda relacionam a imagem da Doula com a parteira tradicional tal como, o acompanhante da parturiente. Atualmente consideramos que ambos teriam papéis de presença e funcionalidades diferentes, contudo, ainda a consideram como acompanhante de parto. Tais fatos levam a maioria das parturientes a optarem por entre a presença da doula e a de outro/a acompanhante. Esta vivência, entanto, tem se modificado, um exemplo seria a legalização da sua entrada no âmbito hospitalar (SILVA, CORREA-CUNHA, KAPPLER, 2018).

Conforme a Lei n.º 4.072, de 4 de agosto de 2014, Art. 1.º “Maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado do Amazonas devem permitir a presença de “doulas” durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente”. (AMAZONAS, 2014).

Os benefícios da presença da doula são inúmeros, dentre eles podemos citar a queda das hipóteses da parturiente ser submetida de forma desnecessária a uma cirurgia de cesariana, 28% das mulheres primíparas desejam uma cesariana já no início da gravidez (FIO CRUZ, 2014).

Redução de intervenções como a analgesia farmacológica para a dor e de utilização de vácuo ou fórceps no parto, diminuição de tempo do trabalho de parto, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, promoção na amamentação prolongada e na saúde emocional da mulher, com diminuição da ansiedade e da depressão, podendo ser considerada como um ponto positivo na prática humanizada de assistência ao parto associada a equipe multidisciplinar e um indicador de qualidade do mesmo. Tem se demonstrado que o parto evolui com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais (LIMA, 2017).

Clinicamente, a dor é uma reação fisiológica que a parturiente enfrentará durante o processo de nascimento, a dor intensa das contrações poderá levá-la a episódios de estresse, impaciência e até mesmo a desistência da via de parto normal. O mesmo também pode elevar a quadros de ansiedade generalizada, medo e adrenalina o que retardará fisiologicamente a ação da ocitocina conhecida como “hormônio do amor”, funcionalmente tem como finalidade o estímulo das contrações uterinas, logo, sem contrações não há trabalho de parto.

A implantação da doula no parto normal pode reduzir os níveis de catecolamina e aumentar a secreção de norepinefrina, promovendo contrações efetivas e garantindo partos mais rápidos. Ao utilizar um dos métodos de alívio como a massagem na superfície da pele do nervo periférico da mão e do nervo raiz da medula espinhal na região sacral, a doula ativa o sistema de analgesia e liberação contínua de conforto pélvico, promovendo alívio na região e maior tempo de duração do trabalho de parto (FENG, 2020).

O conhecimento sobre a função da doula ainda é bastante relativa perante a outros funcionários da saúde. Tais como, alguns profissionais da enfermagem desconhecem a real eficácia de ter uma doula como suporte para a parturiente, limitando-as apenas como simples acompanhantes. Enfermeiros (as), que tiveram contato com doulas, as descreveram como um profissional essencial para o trabalho de parto, pois têm a disponibilidade e o conhecimento eficaz para o mesmo (LIMA et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa revisão integrativa foi possível identificar que a doulagem é uma profissão essencial e apta para a integração da rede de apoio ao parto humanizado, contribuindo para uma melhor experiência à parturiente, seu papel é revolucionário e implica diretamente na saúde materno-infantil, obtendo assim todo o apoio e conhecimento necessário. Desse modo, problematizar a importância da presença da Doula na saúde é tornar a qualidade de vida das mulheres que buscam uma experiência positiva em seus partos.

O termo doula ainda é desconhecido, assim como suas funções e benefícios entre a maioria dos profissionais de saúde. Este trabalho apresenta um profissional ainda desconhecido no mundo obstétrico que pode compor a equipe multidisciplinar de saúde na assistência ao parto e nascimento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ACKER, Justina Inês Brunetto Verruck; ANNONI, Fabrina; CARRENO, Ioná; HAHN, Giselda Veronice; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler. As parteiras e o cuidado com o nascimento. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 59, n. 5, p. 647-651, 2006.

AMAZONAS. **Lei n.º 4.072, de 4 de agosto de 2014**. Dispões sobre a obrigatoriedade das Maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado do Amazonas devem permitir a presença de “doulas” durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitados pela parturiente. Disponível em: Lei Nº 4072 DE 04/08/2014 - Estadual - Amazonas - LegisWeb. Acessado em: 8 de novembro de 2021.

AMORIM, Ludymila Freitas de; LEAL, Edney da Costa; VIANA, Magda Rogéria Pereira. Atuação da doula durante o ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de literatura. **Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento**, v. 9, n.7, p. 1-17, 2020.

BARBOSA, Braz; HERCULANO, Thuany Bento; BRILHANTE, Marita de Almeida Assis;

SAMPAIO, Juliana. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização **Saúde debate**, v. 42, n. 117, p. 420-429, 2018.

BORJA, Thayana Jovino; E FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino; SANTOS, Larissa Sales dos; NASCIMENTO, Bruna Grasielle da Silva; LIMA, Débora Rodrigues Alves de; SILVA, Jessyka Cibelly Minervina da Costa. O cuidado prestado por doulas em uma maternidade pública: o olhar das puérperas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

CAVALCANTI, Pauline Cristine da Silva; JUNIOR, Garibaldi Dantas Gurgel; VASCONCELOS, Ana Lúcia Ribeiro de; GUERRERO, André Vinicius Pires. Um modelo lógico da Rede Cegonha. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 23, p. 1297-1316, 2013.

CURSINO, Thaís Peloggia; BENINCASA, Miria. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1433-1443, 2020.

FABRIZZIO, Greici Capellari; SCHMALFUSS, Joice Moreira; SILVEIRA, Luana; PEITER, Caroline Cechinel; SANTOS, José Luís Guedes dos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Práticas obstétricas de uma parteira: contribuições para a gestão do cuidado de enfermagem à parturiente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, n. 2, p. 28-92, 2019.

FENG, Fan. Study on the health and self-efficacy of pregnant women in delivery with music analgesia and labor doula. **Revista brasileira med. Esporte**, v. 27, p. 50-52, 2021.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GRECIA, Luana Marques Romano; NETO, David Lopes; DIAS, Valéria Pacheco; MITSI, Moisés Silva. Percepção e Ações de Doulas no Processo de Humanização do Parto. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 1209, 2019.

HERCULANO, Thuany Bento; SAMPAIO Juliana; BRILHANTE, Marita de Almeida Assis; BARBOSA, Murillo Bruno Braz. Doulas como gatilho de tensões entre modelos de assistência obstétrica: o olhar dos profissionais envolvidos. **Saúde Debate**, v. 42, n. 118, p. 702-713, 2018.

JÚNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira; BARROS, Nelson Filice de. A doula na assistência ao parto e nascimento. **PROFISSIONALIZAÇÃO INVISÍVEL: FORMAÇÃO E TRABALHO DE DOULAS NO BRASIL**, p. 49, 2014.

KAPPAUN, Aneline; DA COSTA, Marli M. Moraes. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, v. 29, n. 1, p. 71-86, 2020.

LEÃO, Viviane Murilla; OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de. O papel da doula na assistência à parturiente. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 24-29, 2006.

LIMA, Patrícia de Oliveira; PINNHEIRO, Marcos Luciano Pimenta; MIRANDA, João Luiz de; GUEDES, Helisamara Mota; ALMEIDA, Herlon Fernandes de. Compreensão sobre o trabalho da doula em uma maternidade do Vale do Jequitinhonha-MG. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 569-574, 2019.

LIMA, Luanda de Oliveira. **Congresso-13º MM -Mundo de Mulheres e Fazendo Gênero 11**, Florianópolis, 2017.

LINS, Helena Natalya da Silva; PAIVA, Larissa Karyne Macêdo; SOUZA, Maianaíra Gonçalves de; LIMA, Ryan Matheus Cassimiro; ALBUQUERQUE, Nayale Lucinda Andrade. Vivências Na Assistência à Mulher: Percepção das Doulas. *Revista de Enfermagem, UFPE on line*, v. 13, n. 5, p. 1264-1269, 2019.

MATOS, Greice Carvalho de; DEMORI, Caroline Carbonell; ESCOBAL, Ana Paula de Lima; SOARES, Marilu Correa; MEINCKE, Sonia Maria Konzgen; GONÇALVES, Kamila Dias. Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 9, n. 2, p. 393-400, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campo Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde da enfermagem. **Texto contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração da OMS sobre as taxas de cesarianas**. Organização Mundial da Saúde, 8p. 2015.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 1039-1061, 2018.

ROCHA, Géssica Larissa Barbosa da; MELO, Mônica Cecília Pimentel de; MORAIS, Sílvia Raquel Santos de; MATOS, Khesia Kelly Cardoso. Atuação de doulas no serviço público de saúde. *Revista de Enfermagem, UFSM*, v. 10, n. 2, p. 66, 2020.



RODRIGUES, Jefferson Carlos; ALMEIDA, Iago Silva; NETO, Antônio de Oliveira; MOREIRA, Tulio Antunes. Cesariana no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Multitexto**, v. 4, n.1, p. 48-53, 2016.

STETLER, Cheryl B.; BRUNELL, Mary; GIULIANO Karen K.; MORSI, Deborah; PRINCE, Lorna; NEWELL-STOKES, Virginia. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. **J Nurs Adm**, v. 28, n. 7-8, p. 45-53, 1998.

SILVA, Lorena Carla Cardoso; CORREA-CUNHA, Elza Francisca; KAPPLER, Stella Rabelo. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula, **Psicologia revista**, v. 27, n. 2, p. 357-376, 2018.

SILVA, Rafaela Camila Freitas da; WESTPHAL, Flávia; ASSALIN, Ana Carolina Belmonte; SILVA, Maria Isabel Mota da; GOLDMAN, Rosely Erlach. Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento. *Revista de Enfermagem. UFPE on line*, v. 14, n. 1, p. 1-9, 2020.

SILVA, Raimunda Magalhães da; JORGE, Herla Maria Furtado; MATSUE, Regina Yoshie; JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira; BARROS, Nelson Filice de. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 108-120, 2016.

WHITTEMORE, Robin; CHAO, Ariana; JANG, Myoungock; MINGES, Karl E.; PARK, Chorong. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart Lung**, v. 43, n. 5, p. 453-61, 2014.

### FAKE NEWS SOBRE SAÚDE NAS REDES MIDIÁTICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

#### **Ariane Oliveira da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5076966409300746>

#### **Barbara Silva Gomes<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-6424-7059>

#### **Dayanna Oliveira da Costa<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4979446314526833>

#### **Natasha Lima da Silva<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-4885-4449>

#### **Tatiane de Souza Balieiro<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0143681577034175>

#### **Neuliane Melo Sombra<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

**RESUMO:** As redes midiáticas se transformaram em um terreno fértil para a proliferação de notícias falsas, afetando negativamente a opinião pública sobre ciência. O objetivo do estudo foi averiguar a evolução das Fake News nas redes midiáticas e seus impactos na saúde das pessoas abordadas na literatura científica. A metodologia foi uma revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a qual fez análise de estudos relevantes, sintetizando o conhecimento produzido e levou ao incremento de conclusões gerais a respeito da temática, para coleta de dados foram utilizadas as plataformas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os resultados mostraram que as disseminações de fake news causam impactos negativos para a sociedade e saúde pública. Por fim conclui-se que informações falsas que vem crescendo a cada dia, afetando o comportamento de parte da população, a população

tem um sério prejuízo em adesão aos cuidados necessários de prevenção, pois ocorre o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde pública, com a busca por cura, acaba por optar pela divulgação massiva de remédios sem qualquer comprovação científica de eficácia.

**DESCRITORES:** Disseminação. Falsas Notícias. Saúde.

## FAKE NEWS ABOUT HEALTH IN MEDIA NETWORKS AND ITS CONSEQUENCES

**ABSSTRACT:** Media networks have become a fertile ground for the proliferation of false news, negatively affecting public opinion about science. The aim of the study was to investigate the evolution of Fake News in media networks and its impacts on the health of people addressed in scientific literature. The methodology was a bibliographic review of the integrative literature review type, which analyzed relevant studies, synthesizing the knowledge produced and led to the increase of general conclusions about the theme. For data collection, the Virtual Health Library platforms were used ( BVS), where searches were carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO). The results showed that the dissemination of fake news causes negative impacts on society and public health. Finally, it is concluded that false information that has been growing every day, affecting the behavior of part of the population, the population has a serious loss in adherence to the necessary preventive care, as science and global public health institutions are discredited , with the search for a cure, ends up opting for the massive dissemination of medicines without any scientific proof of effectiveness.

**DESCRIPTORS:** Dissemination. False News. Health.

## INTRODUÇÃO

De acordo com Ribeiro et al (2018), as notícias falsas são informações que tem a finalidade de apresentar conteúdos que não verdadeiros sobre acontecimentos públicos para sociedade. Os sites e páginas que abordam notícias falsas tem muitas visitas do público do que as notícias transmitidas pelos jornais sérios, houve uma queda de 2017 a 2018, ao acesso dos sites confiáveis, e notou-se também que aumentou o número de visitas em páginas que divulgam falsas notícias. (JERONYMO, 2020).

As redes midiáticas, conhecidas como redes sociais se transformaram em um espaço para transmissão de notícias falsas, com informações deturpadas e com conteúdo que ajudam uma rede de desinformação (FERNANDES e MONTUORI 2020). A falta de informação pode causar um estágio diferente para a sociedade, pois os compartilhamentos realizados pelas redes sociais podem facilitar o envio de notícias falsas que induzem ao erro, resultando em rápidos efeitos na área da medicina, com dados errôneos e com grande poder de persuasão (RIBEIRO, FRANCO, SOARES 2018).

As notícias falsas invadiram as redes sociais de uma forma preocupante, onde tem afetado de forma negativa opinião da sociedade sobre ciência e em relação saúde pública, um conteúdo deliberadamente inverídico, falso, distorcido ou inventado propositadamente de forma a simular uma notícia verdadeira com o objetivo de favorecer algo alguém, causar comoção pública (FRANZ, 2020).

A saúde é um bom meio de cultura para boatos e rápida circulação de notícias, a velocidade da propagação de notícias falsas ocorre porque uma parcela da população não recebe informação adequada sobre os problemas de saúde que a afetam, pela falta de credibilidade nas autoridades sanitárias, e pela ansiedade que 4 causam as notícias sobre doenças e epidemia (GALHARDI et al., 2020).

As buscas na internet sobre temas ligados à proteção e preservação da saúde são impulsionadas por premeditação proativa que buscam informações práticas, fundamentadas em evidências e aplicáveis a curto, médio ou longo prazo, ou por impulsos reativos ligados a medos ancestrais, reações de autopreservação ou reafirmação de crenças atávicas sem lastro de cientificidade (VASCONCELLOS-SILVA e CASTIEL 2020).

Assim, questionamos: a disseminação de fake News acarreta em consequências negativas para a saúde?

A proliferação de informações falsas vem crescendo a cada dia, afetando o comportamento de parte da população, e diante de tudo que foi exposto notamos a necessidade de conhecer métodos de prevenção a disseminações de notícias falsas em relação à saúde, pois lidar com esse tipo de notícias tem sido uma luta dos profissionais da saúde, principalmente em tempos de pandemia provocada pelo novo coronavírus. Logo a pesquisa se justifica pela importância de analisar como as fakes news tem evoluído e trazendo grandes efeitos para os profissionais de saúde.

O presente estudo tem o objetivo de averiguar a evolução das Fake News nas redes midiáticas e seus impactos na saúde das pessoas abordadas na literatura científica. Para tanto serão levantados alguns pontos relevantes considerados específicos, como caracterizar o fenômeno das notícias falsas e suas principais características e analisar a propagação de Fake News nas principais redes midiáticas no contexto da saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a qual faz análise de estudos relevantes, sintetiza o conhecimento produzido e leva ao incremento de conclusões gerais a respeito da temática. É um método de pesquisa que contempla as seguintes etapas: seleção das hipóteses ou da questão da pesquisa; critérios para a seleção da amostra; busca na literatura, avaliação dos dados; análise dos dados; e apresentação dos resultados. A disseminação de fake News acarreta em consequências negativas para a saúde?

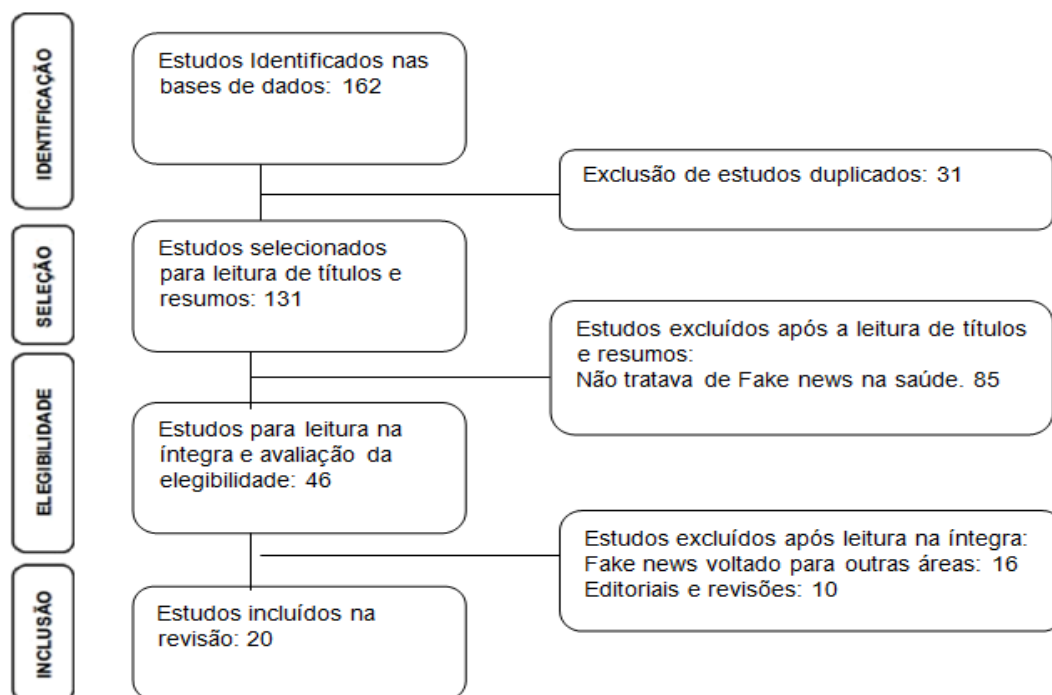
As buscas das publicações ocorreram no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online

(SCIELO), por meio de termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde”, “fake news”, “notícias falsas”, “redes midiáticas” sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em meio eletrônico, texto completo abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, nos idiomas inglês, português e espanhol e publicado nos últimos cinco anos. E como critérios de exclusão: reflexões, resumos de anais, revisões bibliográficas, artigos que não estavam na íntegra, outros idiomas, livros, documentos repetidos em base de dados, fora do período de interesse, estudos duplicados e que não atenderam a temática proposta.

A análise dos dados será partir da proposta de Minayo (2012) para estudos qualitativos, incluindo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das categorias temáticas do estudo. Após a seleção e análise crítica, os estudos serão dispostos em quadro sinóptico contendo título, autor, ano de publicação, base de dados, delineamento e principais resultados para a definição e composição das categorias analíticas que responderam à pergunta norteadora da pesquisa. Os artigos selecionados podem ser identificados na Figura abaixo.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



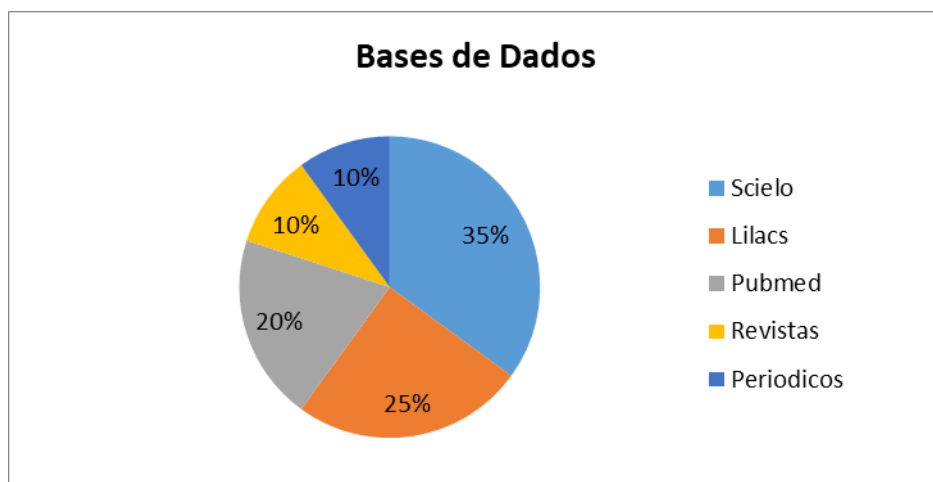
## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 20 artigos dos quais sete (35%) foi identificado no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), quatro (25%) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), cinco (20%) por Pubmed, dois (10%) em revistas interdisciplinares e



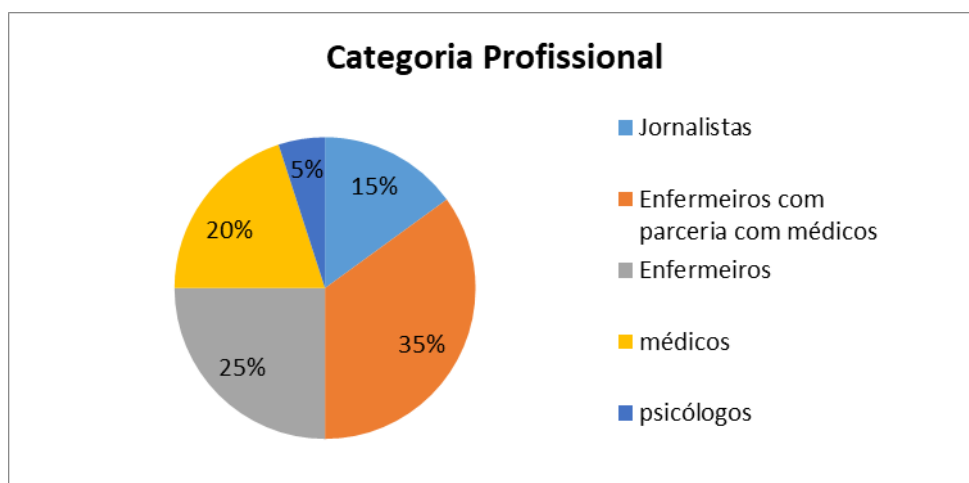
dois (10%) em periódicos de enfermagem, como mostra o gráfico 1.

**Gráfico 1:** Bases de dados utilizadas para seleção dos artigos. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação a categoria profissional dos autores três (15%) foram escritos por jornalistas, sete (35%) por enfermeiros em parceria com médicos, cinco (25%) por enfermeiros, quatro (20%) por médicos e um (5%) por psicólogo, como mostra o gráfico 2.

**Gráfico 2:** Categoria profissional dos autores dos artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.



No que tange o desenho dos estudos, nove (45%) eram estudos qualitativos dois (10%) relatos de experiências oito (40%) estudos descritos e um (5%) quase experimental. Quanto ao nível de evidencia, duas (10%) publicações foram classificadas nível II, dezessete (85%) foram classificadas nível IIIe uma (5%) com nível IV.

A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva, em categorias analíticas, segundo fake news: saúde, política, sociedade etecnologia. É almejado alcançar informações referentes fake news sobre saúde nas redes midiáticas e suas consequências, os resultados das pesquisas serão apresentados através de um quadro apresentando a síntese da revisão.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil,	Cláudia Pereira Galhardi; Neyson Pinheiro Freire; Maria Cecília de Souza Minayo; Maria Clara Marques Fagundes / 2020	Apresentar uma reflexão sobre as notícias falsas a respeito do novo coronavírus.	As redes sociais ajudam muito a espalhar as Fake News, e tem um nível de acesso muito grande.
A dupla epidemia: febre amarela e desinformação.	Cláudio MaierovitchPessanha Henriques / 2018.	Analisar informações mentirosas e suas consequências.	Vários tipos de interesse podem levar à difusão de mentiras no campo da saúde pública.
COVID-19, as fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas	Paulo R. Vasconcellos-Silva; Luis David Castiel / 2020	Verificar os modelos comunicativos que deveriam pautar a narrativa oficial.	As fake News são feitas de narrativas que não são totalmente reais e verdadeiras e que levam as pessoas a acreditarem e compartilhar.
A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’	Carla Montuori, Christina Montuori / 2020	Contrapor o conjunto de argumentos em que se apoiaram as fake news.	Os argumentos divulgados no Facebook, não possuem comprovação científica,
Desafios das Fake News com Idosos durante Infodemia sobre Covid-19: Experiência de Estudantes de Medicina	AngelaTheresaZuffoYabrude, Andressa Caroline Martins de Souza, Catarine Wiggers de Campos, LoyseBohn, MarcelaTiboni / 2020.	Combater às fake news e estimular a criação de canais de comunicação confiáveis com essa população.	A criação de um canal de comunicação com informações resultaram em maior conscientização do público alvo sobra a pandemia do novo coronavírus.

Mídias sociais e educação em saúde: O combate às fake news na pandemia Pela covid-19.	Thaís dos Santos de Souza, Fabrício Barbosa Ferreira, Káriton Magalhães, Rayssa Valandro, Daniel Fraga de Rezende, Pérola Rodrigues dos Santos, Sandra Rocha Gadelha Melo. / 2020	Relatar as experiências, percepções e inferências de uma ação de educação em saúde na temática COVID-19 através das mídias de comunicação social: Instagram, Facebook, WhatsApp.	Foram realizadas 15 postagens, com uma média de 220 alcance de contas por postagens, além da interação da sociedade através das enquetes e feedbacks para demandas espontâneas.
Competência em informação: as fake news no contexto da vacinação	Barbara Cristina Marques dos Santos Ribeiro, Isabela de Melo Franco, Charlene Carvalho Soares / 2018	Levantar informações sobre o tratamento dado pelas unidades de saúde ao combate às campanhas antivacinação.	É necessário promover campanhas de conscientização e de combate às fake news, bem como capacitar os profissionais de saúde quanto a esta temática.
Fake news e pequenas verdades: Uma reflexão sobre a competência Política do enfermeiro.	Helena Maria Scherlowski Leal David, José Ramón Martínez-Riera / 2020.	Apresentar uma discussão a respeito da competência política do enfermeiro diante do fenômeno da disseminação das fake news e das pequenas verdades.	Reitera-se a importância do desenvolvimento da competência política do enfermeiro diante de cenários demográficos, sociais e políticos em mudança, e de ameaças à saúde como direito universal.
Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do ministério da saúde	Ana Carolina Pontalti Monari, Claudio Bertolli Filho / 2019.	Identificar quais são as principais características das fake news sobre saúde compartilhadas por usuários de redes sociais digitais no Brasil.	Os conteúdos inverídicos podem ter efeitos ainda mais graves no âmbito da saúde pública, uma vez que estão relacionados ao bem-estar do cidadão.
Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil	João Henriques de Sousa Júnior, Michele Raasch, João Coelho Soares, Letícia Virgínia Henriques Alves de Sousa Ribeiro. / 2020	Analisar a propagação de Fake News relacionadas a essa temática nas principais redes sociais virtuais no contexto da pandemia do coronavírus no Brasil.	A busca por informações sobre o coronavírus no google foram aumentando, conforme aumentava os números de casos no país.

A produção científica relacionada a fake news: uma análise bibliométrica na base de dados Scopus	Rafael Cacciolari Dalessandro, Wilson Roberto Veronez Junior, Rafael Gutierrez Castanha. / 2020	Observou-se que, Analisar bibliométrica na base de dados Scopus.	Observou-se que, Social Media (mídia social) é a palavra mais relacionada a fake news, apontando indícios de uma forte ligação entre estudos de fake news e mídias sociais
Combate de notícias falsas na era COVID-19: percepções políticas de um modelo de equilíbrio	Kris Hartley, Vu Minh Khuong / 2020	Revelar os mecanismos pelos quais os governos podem intervir para conter a disseminação de fake news.	A pesquisa é necessária para mapear narrativas no reino virtual e 'rastrear' suas origens e, posteriormente, influência sobre os discursos e a formulação de políticas.
Avaliando o problema das notícias falsas na escala do ecossistema de informações.	Jennifer Allen, Baird Howland, Markus Mobius David Rothschild, Duncan J. Watts / 2020		A pesquisa mostrou, que nas mídias sociais tem muito mais disseminação de fake news, do que na tv,
Notícias falsas e ataques de negação da ciência às vacinas. O que você pode fazer?	Noni E MacDonald / 2020	Chamar a atenção para a importância das notícias falsas das vacinas na era das redes sociais	É fundamental aprender a diferenciar os verdadeiros negadores da ciência dos recusadores da vacina e como identificar os simples recusadores.
Fake News e Covid-19 na Itália: resultados de um estudo quantitativo observacional	Andrea Moscadelli, Giuseppe Albora, Massimiliano Alberto Biamonte, Duccio Giorgetti, Michele Innocenzio, Sonia Paoli, Chiara Lorini, Paolo Bonanni e Guglielmo Bonaccorsi / 2020	Verificar como parte do fenômeno denominado infodemia.	As notícias falsas afetaram a comunicação de saúde durante a pandemia de Covid-19.
Fake news no cenário da pandemia de covid-19	Mercedes Neto, Tatiana de Oliveira Gomes, Fernando Rocha Porto, Ricardo de Mattos Russo Rafael, Mary Hellem Silva Fonseca, Julia Nascimento / 2020	Discutir as Fake News no cenário brasileiro de COVID-19	As fakes news crescem na mesma velocidade em que as notícias verdadeiras são produzidas, portanto, a população pode consultar sempre no site do ministério da saúde, informações verdadeiras sobre o covid-19

Definição e detecção de notícias falsas em reportagens de saúde e Medicina	TrevorTreharne e Andrew Papanikitas / 2020	Analisa detecção de notícias falsas em reportagens de saúde e medicina	Tentou-se estabelecer limites entre as formas de notícias falsa na área de saúde e Medicina.
Combatendo a desinformação do COVID-19 nas mídias sociais: evidências experimentais para uma intervenção escalonável de precisão-empurrão	Gordon Pennycook, JonathonMcPhetres, Yunhao Zhang, Jackson G. Lu, David G. Rand / 2020	Evidenciar experiências sobre as desinformações sobre a COVID19	Os indivíduos que eram mais propensos a confiar em suas intuições e que tinham menos conhecimento científico básico eram piores em discernir entre o conteúdo verdadeiro e o falso (em termos de precisão e compartilhamento de decisões).
Verificação jornalística de informações em casos de pandemia: partes interessadas, boatos e estratégias para combater a desinformação durante a crise do COVID-19 na Espanha	Xosé López-García, Carmen Costa-Sánchez, and Ángel Vizoso / 2021	Verificar fatos de conteúdo jornalístico	Este estudo confirma que, em um contexto de incerteza, o fenômeno das notícias falsas se multiplica e se expande
Notícias falsas e infodêmicas na Espanha durante a pandemia de COVID-19	MaríaJesús Fernández-Torres, Ana Almansa-Martínez, RocíoChamizo-Sánchez / 2021	Descobrir como a proliferação de notícias falsas no COVID-19 afeta os cidadãos e o impacto que tem na opinião pública	Os entrevistados afirmaram ter seguido as informações sobre a crise do COVID-19. A televisão é o meio em que os cidadãos mais usam, com números muito semelhantes aos do online (88%). Seguido pelo WhatsApp (62%) e Facebook (53%)..

Esta revisão de literatura mostra o cenário atual das produções científicas de âmbito nacional e Internacional no campo da Enfermagem com enfoque nas falsas notícias que afetam a saúde. Durante a seleção dos estudos, ficou constatado que a maioria dos estudos eram artigos e dissertações, pertencentes ao período de 2015 a 2020.



## DISCUSSÃO

Existe um consenso entre os autores: as Fake News são prejudiciais à saúde. As consequências dessa prática são grandes, principalmente em relação a COVID-19. Assim para Henriques et al (2018), investimento em tecnologias de informação e comunicação pode ajudar os profissionais utilizarem nas consultas de notícias.

Já Pennycook et al (2020), relatam em seu estudo que as pessoas acreditam e compartilham informações incorretas relacionadas ao COVID-19 e apontam para um conjunto de intervenções com base em ajustes de precisão que as plataformas de mídia social.

Na pesquisa de Galhardi et al (2020), sobre a reflexão de falsas notícias em relação ao novo coronavírus, os autores observaram que a propagação de fake news contribui para a falta de crédito na saúde pública, assim como diminui a adesão dos indivíduos para os cuidados e prevenção em uma pandemia.

Silva et al (2020) verificaram os modelos comunicativos que deveriam pautar a narrativa oficial, e chegaram à conclusão que é também papel do governo lançar mão de sua ampla visibilidade para gerar referências de segurança.

Souza et al (2020), relataram as experiências, de uma ação de educação em saúde na temática COVID-19 através das mídias de comunicação social: Instagram, Facebook, WhatsApp e perceberam a importância de introduzir novas tecnologias na capacitação de profissionais de saúde, assim como a importância das redes sociais no combate as falsas notícias.

Conforme a discussão realizada por David et al (2020) em relação a competência política do enfermeiro diante a disseminação de falsas notícias, os autores concluíram que só será possível desconsiderar essa questão, se o foco fortalecer o elemento fundamental, o cuidado entre pessoas, famílias, comunidade e sociedade.

Entretanto Monari et al (2020) analisaram o canal de informações Saúde sem Fake News, do Ministério da Saúde, e identificaram que as falsas notícias apresentam a sociedade possibilidades de cura, receitas milagrosas, informações assustadoras sobre vacinação e alimentos poderosos com o intuito de solucionar problemas cotidianos dos cidadãos.

Em sua pesquisa Neto et al (2020) buscaram discutir as Fake News no cenário brasileiro de COVID-19 no banco de dados no Ministério da Saúde e observaram informações relacionadas aos discursos de autoridades na saúde, terapêutica com medidas de prevenção, prognósticos da doença e vacinação.

MacDonald et al (2020) em sua pesquisa tiveram a finalidade de compreender as táticas proteção contra a propaganda de desinformação e negação da ciência, assim perceberam que os profissionais de saúde devem abordar as evidências das notícias como estratégia ao combate a desinformação, como destacar o forte consenso da ciência médica sobre a segurança e eficácia das vacinas.

Em sua pesquisa Fernandez et al (2021) observaram que a proliferação de notícias falsas na área da saúde pode ser devastadora para sociedade, uma vez que essas notícias alegam ações de cura, remédios, conselhos, etc. Dessa forma, na Espanha a falta de credibilidade e confiabilidade está relacionada a mídia e as mensagens instantâneas, pois são consideradas os canais que mais veiculam notícias falsas.

Moscadelli et al (2020) fizeram um estudo quantitativo para medir quantas “notícias falsas” e as notícias verificadas correspondentes circularam na Itália e notaram que é fundamental para compreender o impacto das informações falsas e para definir as intervenções políticas e técnicas na comunicação em saúde. Assim, a alfabetização em saúde deve ser melhorada por meio de intervenções específicas, a fim de melhorar a comunicação formal e informal.

Com intuito de verificar fatos de conteúdo jornalístico, Garcia et al (2021) notaram que a crise de saúde pública criada pelo COVID-19 representa um desafio para jornalistas e meios de comunicação, a circulação de notícias falsas em redes sociais e aplicativos de mensagens proliferou, produzindo o que ficou conhecido como ‘infodêmico’,

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se por meio de pesquisas a evolução das Fake News nas redes midiáticas e seus impactos na saúde das pessoas. O estudo foi direcionado a informações falsas que vem crescendo a cada dia, afetando o comportamento de parte da população, assim como trazendo grandes efeitos para os profissionais de saúde.

Observou-se que os impactos na saúde da população em relação a Fake News nas redes midiáticas, a desinformação, a população tem um sério prejuízo em adesão aos cuidados necessários de prevenção, pois com muitas notícias falsas, ocorre o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde pública, com a busca por cura, acaba por optar pela divulgação massiva de remédios sem qualquer comprovação científica de eficácia.

Em todo o mundo tem havido disseminação de notícias falsas acerca da Covid-19, e os principais meios de comunicação são WhatsApp e Facebook. O excesso de informações falsas pode ser uma ameaça à Saúde Pública.

Por fim, depois de todo levantamento realizado, a pesquisa contribuiu para a importância de saber lidar com novas tecnologias e a velocidade de notícias falsas na área da saúde, pois podem prejudicar a sociedade e a ciência, e para o aspecto acadêmico esse estudo teve a relevância incentivar a aprimorar conhecimentos sobre tecnologia da informação e como podem ser aliadas na área da saúde.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; MARTÍNEZ-RIERA, José Ramón. **Fake News and Small Truths: A Reflection on the Political Competence of Nurses**. Texto & Contexto – Enfermagem, v. ISSN 1980-265X.2020.
- FERNANDES, Carla Montuori; MONTUORI, Christina. **A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 14 (2), p. 444-460, 2020.
- FERNÁNDEZ-TORRES, MJ; Almansa-Martínez, A.; Chamizo-Sánchez, R. **Infodemic e Fake News na Espanha durante a Pandemia COVID-19**. Int. J. Environ. Res. Saúde pública 2021, 18, 1781. Espanha, 2021.
- FRANZ, Frederico. **O Impacto das Notícias Falsas na Opinião Pública sobre Ciência**. Scientific American Brasil, Edição n°. 219, 2019.
- GALHARDI, Cláudia Pereira; FREIRE, Neyson Pinheiro; MINAYO, Maria Cecília de Souza; FAGUNDES, Maria Clara Marques. **Fato ou Fake? Uma análise da Desinformação Frente à Pandemia da Covid-19 no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva.25 (2), pp. 4201-4210, 2020.
- JERONYMO, Giovanna. **Como as Fake News Afetam a Divulgação Científica e a Saúde Pública**, p.06. São Paulo – SP. 2020.
- MACDONALD NE. **Notícias falsas e ataques de negação da ciência às vacinas. O que você pode fazer?** Can Commun Dis Rep 2020; 46 (11/12): 432–5. 2020.
- MOSCADELLI A, ALBORA G, BIAMONTE MA, GIORGETTI D, INNOCENZIO M, PAOLIS, LORINI C, BONANNI P, BONACCORSI G. **Fake News and Covid-19 in Italy: Results of a Quantitative Observational Study**. Int J Environ Res Public Health. 2020 PMID: 32806772; PMCID: PMC7459609. 2020.
- NETO, Mercedes et al. **Fake news no cenário da pandemia de covid-19**. Cogitare Enfermagem, v. 25,2020. ISSN 2176-9133. Rio de Janeiro – RJ. 2020.
- PEREIRA, Claudia. **Fato ou Fake? Uma análise da Desinformação Frente à Pandemia da Covid-19 no Brasil**, Fundação Oswaldo Cruz – São Paulo, 2020.
- RIBEIRO, Barbara Cristina Marques dos Santos; FRANCO, Isabela de Melo; SOARES, Charlene Carvalho. **Competência em Informação: as Fake News no Contexto da Vacinação**. Múltiplos Olhares em Ciência da Informação.8 (2), 2018.
- SOUZA, Thais dos Santos. **Mídias Sociais e Educação em Saúde: O combate às Fake news na pandemia da Covid-19**. Revista Enfermagem em Foco. v. 11, n. 1.ESP. Santa Cruz. 2020 .
- SOUSA JÚNIOR, J. H. de, RAASCH, M., SOARES, J. C., & RIBEIRO, L. V. H. A. de S. (2020). **Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus**

**(COVID-19) no Brasil.** Cadernos De Prospecção, 13(2 COVID-19), 331. Santa Catarina. 2020.

VASCONCELLOS-SILVA, Paulo R.; CASTIEL, Luis David. **COVID-19, As Fake News e o Sono da Razão Comunicativa Gerando Monstros: a Narrativa dos Riscos e os Riscos das Narrativas.** Cadernos de Saúde Pública.36 (7), 2020.

YABRUDE, Angela Theresa Zuffo et al. **Desafios das Fake News com Idosos durante Infodemia sobre Covid-19: Experiência de Estudantes de Medicina.** Revista Brasileira de Educação Médica. 2020, v. 44, n. 01 ISSN 1981-5271, Brasília. 2020.

### O ESTRESSE COMO FATOR IMUNOSSUPRESSOR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**Débora Martins da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6935288580697967>

**Jamilly Mohana da Silva Alves<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5812679191062399>

**Laura Engels da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2275737280820689>

**Raquel Cordeiro Aleixo<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000000334236348>

**Kadmiel Cândido<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** **Objetivo:** identificar o estresse como fator imunossupressor em profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Para a pesquisa bibliográfica utilizou-se a coleta das informações por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); e Google acadêmico; onde foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos que após a análise, aponta a relação do estresse ocupacional e componentes da resposta imune determinam a imunossupressão do profissional de enfermagem acarretando desenvolvimento de várias condições patológicas. **Considerações Finais:** A partir desse trabalho observamos que o estresse em seus eventos prolongados tem grande influência sobre o sistema imunológico, sujeitando-o à imunossupressão, esse no que lhe concerne leva ao desenvolvimento de diversas patologias.

**DESCRITORES:** Estresse. Saúde Mental. Imunologia.



## STRESS AS AN IMMUNOSUPPRESSIVE FACTOR IN NURSING PROFESSIONALS

**ABSTRACT: Objective:** to identify stress as an immunosuppressive factor in nursing professionals. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. For the bibliographical research, the collection of information was used through the exploration of the Virtual Health Library (VHL) database, accessed through the Nursing Database (BDENF); Virtual Electronic Scientific Library (SCIELO); and academic Google; where inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to compose the study. **Results:** 15 articles were selected that, after analysis, point out the relationship between occupational stress and components of the immune response that determine the immunosuppression of the nursing professional, leading to the development of various pathological conditions. **Final Considerations:** Based on this work, we observed that stress in its prolonged events has a great influence on the immune system, subjecting it to immunosuppression, which in what concerns it leads to the development of several pathologies.

**DESCRIPTORS:** Stress. Mental Health. Immunology.

### INTRODUÇÃO

O estresse é a resposta biológica de um organismo. Pode ser definido como um momento de ameaça real ou um estado antecipado de medo. Ele tende a estabelecer o equilíbrio por meio de um conjunto complexo de hormônios e respostas fisiológicas. A busca da homeostase que busca o equilíbrio no organismo, tende a retornar ao seu estado natural depois picos de descargas hormonais provenientes do estresse, e esse mecanismo de regulação hormonal é crucial para a vida. A resposta ao estresse é adaptativa e prepara o organismo para enfrentar desafios que estão por vir, no entanto, o estresse persistente mantido por longo tempo pode comprometer o organismo resultante no estresse crônico e no desenvolvimento de doenças (FACCINI, SILVEIRA, RANGEL, SILVA, 2020).

Assim, vemos a associação que a reação vinda do estresse tem com a liberação de hormônios, ela altera vários aspectos da fisiologia e têm, ainda, efeito modulador das defesas do organismo. O principal hormônio com essas funções nos seres humanos é chamado de cortisol (glicocorticoide). Os seus níveis no sangue sobem drasticamente depois da ativação do eixo hipotálamo hipófise-adrenal, que ocorre quando há o estresse e a depressão clínica. Esse hormônio então liga-se a receptores na maioria dos casos, uma imunossupressão (BAUER, 2002).

O estresse é um assunto de ampla abrangência, ocupa vários meios profissionais e é matéria abordada em temas populares (BIANCHI, 2006). Dentre essas profissões a enfermagem foi classificada, pela Health Education Authority como a quarta mais estressante do setor público (RISSARDO, GASPARINO, 2013). O ofício do enfermeiro requer muita atenção, discernimento e responsabilidade tornando-o mais predisposto a essas condições já que esses são fatores influenciam diretamente na saúde física e mental do trabalhador e condiciona o surgimento do estresse ocupacional (VALERETTO, ALVES, 2013).

Dentre os fatores do estresse nos enfermeiros estão as relações interpessoais, a escassez de insumos, o baixo salário, que levam aos profissionais a terem mais de um vínculo empregatício, enfrentando jornadas longas de trabalho. Em geral, a comunidade acadêmica tem discutido essas condições, que também são objetivos de pesquisa de muitos pesquisadores. (MAURO, ZEITOUNE, 2000). As funções do sistema imunológico (SI) são de grande importância nos mecanismos de defesa contra antígenos. Como um modelo mensurável induzido pelo estresse, o exercício físico afeta as mudanças funcionais do sistema imunológico (BRENNER, 1998). Deste modo, os componentes da resposta imune sofrem alterações de acordo com o estímulo conferido. Acredita-se que esses efeitos possam ser decorrentes dos efeitos dos hormônios do estresse, interações neuroendócrinas, fatores hematológicos e nutricionais, baixos níveis circulantes de glutamina e liberação de citocinas (WOODS, 1999).

As células do SI possuem receptores para as catecolaminas, endorfinas, cortisol e hormônio do crescimento (GH), além de diversos outros mediadores envolvidos na reação ao estresse (BRENNER, 1998). Referente ao estresse, podemos dizer que o sistema cardiovascular opera ativamente diante dessas situações, alterando a frequência cardíaca, aumentando a pressão arterial e o débito cardíaco. De acordo com estudos recentes, o estresse agudo, evidenciado pelo aumento nos níveis séricos de serotonina em ratos, pode ocasionar um aumento da ativação plaquetária, acréscimo da viscosidade sanguínea e reduções rigorosas do volume circulante plasmático, contribuindo para possíveis doenças cardíacas como aterosclerose e infarto agudo do miocárdio (IAM) (LOURES, 2002).

Em face disto, o trabalho tem como questão norteadora abordar qual influência do estresse como fator imunossupressor em profissionais de enfermagem?

Portanto, os profissionais podem estar vulneráveis a uma sobrecarga não apenas mental, mas biológica, estando expostos ao risco de doenças relacionadas ao estresse. Estes hormônios desencadeiam reações físicas, cognitivas e emocionais no organismo, buscando enfrentar ou controlar a situação estressora. Assim, questionamos: qual influência do estresse sobre o sistema imunológico?

Em virtude a todos os fatores que afetam emocionalmente e fisicamente durante a jornada de trabalho do enfermeiro, como por exemplo: a rotina de trabalho intensa, baixa remuneração, acompanhamento de pacientes que tendem a ter súbitas mudanças em seu estado clínico e a relação dessas problemáticas com a imunossupressão, verificou-se a necessidade e importância da exposição do tema proposto com o intuito de gerar possíveis soluções e notabilidade às dificuldades da equipe de enfermagem.

Por esse motivo, nos propomos a identificar o estresse como fator imunossupressor em profissionais de enfermagem com os objetivos específicos de identificar a imunossupressão mediante ao estresse ocupacional do enfermeiro, verificar fatores que levam ao estresse ocupacional e descrever as patologias em potencial resultantes do estresse.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Gil (2002) relata que as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, trazendo então a questão norteadora: a influência do estresse como fator imunossupressor em profissionais de enfermagem, buscando torná-lo mais explícito.

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde, por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE, 2014).

### **Buscas na Literatura – Amostragem**

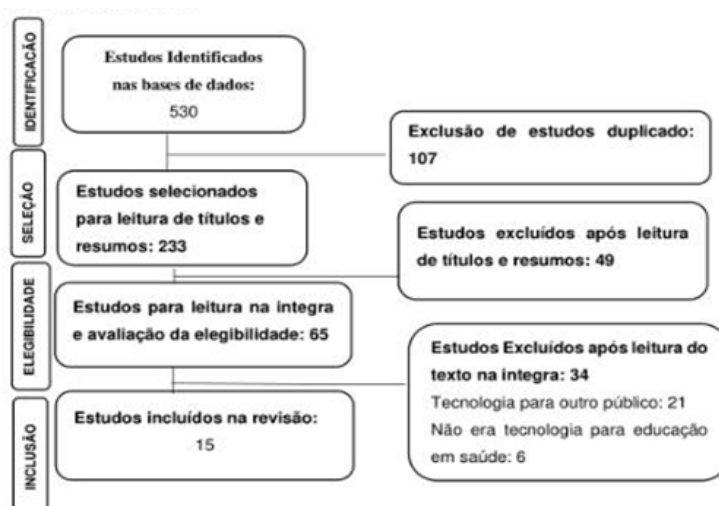
A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica dar-se-á por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); e Google acadêmico.

Serão pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2016 e 2021. Serão excluídos da amostra os artigos publicados em outras línguas, os que não apresentarem o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses, artigos repetidos e etc.

A busca na base de dados será orientada pelos descritores: “estresse”, “imunologia”, “saúde mental”, e será realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão.

Foram identificados 530 títulos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para a amostra 15 artigos desta revisão. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



### Instrumentos de coleta de dados

Para essa etapa do projeto será elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Word em formato de planilha para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas.

O instrumento apresenta as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação do artigo, título do artigo, autores, base de dados, enfoque de pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

Esta etapa faz-se necessária, pois a mesma irá determinar a confiança dos resultados e fortalecer as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Após a leitura dos artigos selecionadas na íntegra, será realizada a organização dos mesmos pelas temáticas propostas nesse projeto. Para auxiliar na escolha do melhor artigo e da evidência possível, utilizaremos a hierarquia proposta por Stetler et al. (1998) que avalia as evidências, segundo o delineamento da pesquisa, conforme descrição abaixo.

- **Nível 1:** evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- **Nível 2:** evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- **Nível 3:** evidências de estudos quase-experimentais;
- **Nível 4:** evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- **Nível 5:** evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- **Nível 6:** evidências baseadas em opiniões de especialistas.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais 1 (6,7%) foi identificado na RPCFO - Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, um (6,7%) na Revista Eletrônica Acervo Saúde, um (6,7%) na Revista Artigos.Com Acervo+, um (6,7%) na Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, um (6,7%) na REME – Revista Mineira Enfermagem, um (6,7%) na Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, um (6,7%) na Revista brasileira em promoção da saúde, um (6,7%) na Cogitare Enfermagem, um (6,7%) na Revista de Enfermagem da UFSM, dois (13,2%) na Scielo, dois (13,2%) Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos FMC e dois (13,3%) Revista de enfermagem UFPE online BDENF. Desses, onze (73,7%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem e quatro (26,5%) em revistas de medicina.

Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, oito (52,9%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros, quatro (27%) apenas por médicos, um (6,7%) enfermeiros em parceria com cientista social, um (6,7%) por enfermeiros em parceria com psicólogo e um (6,7%) por enfermeiros em parceria farmacêuticos e biólogo.

No que tange ao desenho dos estudos, seis (40%) eram estudos descritivos, dois (13,1%) estudos transversais, um (6,7%) estudo exploratório, um (6,7%) revisão bibliográfica, um (6,7%) estudo epidemiológico, um (6,7%) literatura científica, um (6,7%) revisão de literatura, um (6,7%) revisão integrativa e um (6,7%) revisão comentada.

A análise crítica e síntese qualitativa dos artigos selecionados foram realizados na forma descritiva, conforme modelo no quadro abaixo, onde os assuntos levantados se basearam em "título", "autores", "objetivo" e "desfecho".

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
--------	---------	----------	----------



<p>REFLEXÕES SOBRE A INFLUÊNCIA DO ESTRESSE CRÔNICO NA TRANSFORMAÇÃO DE CÉLULAS SAUDÁVEIS EM CÉLULAS CANCERÍGENAS</p>	<p>Maria Lucia Parizatti Capriste, Nathalia Duarte de Moraes, Giselle Clemente Sailer, Luiclene Cardoso, Vivian Aline Preto</p>	<p>Discutir, a partir de análise reflexiva, a influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em células cancerígenas.</p>	<p>Sabe-se que eventos traumáticos prolongados levam ao estresse emocional crônico. O cérebro leva ao corpo a mensagem de que algo está errado e começam então reações que resultarão na diminuição de oxigênio nas células e na liberação exacerbada de cortisol, permitindo que o organismo fique vulnerável, o que pode resultar em imunossupressão e alterações químicas celulares. Essas alterações, sob a influência de ações carcinogênicas, podem resultar em células malignas.</p>
<p>A INTERFERÊNCIA DO ESTRESSE NO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COMO FATOR DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE CÂNCER</p>	<p>Bruna Maiara Ferreira Barreto, Rafael Pires Silva, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente</p>	<p>Identificar as interferências do estresse na saúde do trabalhador de enfermagem do ambiente hospitalar; descrever os problemas relacionados ao estresse na saúde desse profissional e avaliar a relação do estresse como fator de risco para a propensão ao câncer na saúde do trabalhador de enfermagem do ambiente hospitalar.</p>	<p>Conclui-se, portanto, que o estresse contínuo e não descarregado é um fator de risco para o aparecimento de diversas doenças, gera traduções psicossomáticas e posterior desenvolvimento de doenças crônicas, inclusive o câncer.</p>
<p>ANATOMOFISIOLOGIA DO ESTRESSE E O PROCESSO DE ADOECIMENTO</p>	<p>Thalita Pereira de Oliveira Rocha 1*; Mateus Santos Matos 1; Flávia Batista Correal; Caio Oliveira Silva 1; Rogério da Silva Burla</p>	<p>O presente estudo buscou compreender as bases anatômicas e fisiológicas do processo de adoecimento causado pelo estresse crônico</p>	<p>Dentre as patologias mais estudadas causadas pelo hipercortisolismo estão a hipertensão arterial, aumento da glicose sanguínea, fraqueza muscular, estrias, osteoporose, obesidade, degeneração do encéfalo e a redução da imunidade. É importante salientar que as pessoas emitem respostas diferentes ao estresse, de forma que os sinais e sintomas não serão iguais entre os acometidos. Por fim, toda iniciativa pública ou privada que estabeleça estabilidade social, econômica e emocional pode suprimir as patologias associadas ao estresse.</p>

<p>I N F L U Ê N C I A DE F A T O R E S EMOCIONAIS NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO NARRATIVA</p>	<p>Layandra Vitória de Assis<sup>1</sup>, Amanda da Silva Dornelas, C a r o l i n i Fernandes, Carla Vitória de Araújo Macêdo, João Pedro Vieira do Prado,</p>	<p>Analisar a interferência e as consequências do estresse crônico e de origem emocional nas faces da cardiologia.</p>	<p>Para combater as consequências nocivas do estresse a longo ou a curto prazo, recomenda-se a prática de atividades físicas, intentar uma alimentação saudável e balanceada, junto à profissionais capacitados com objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida.</p>
<p>EFEITOS ENDÓCRINOS MODULADOS PELO EXERCÍCIO FÍSICO:  a comunicação entre neurônios e células imunológicas</p>	<p>S a m u e l Cavalcante Reis</p>	<p>A proposta desse capítulo foi trazer informações respeito da integração do exercício físico entre o sistema nervoso central, Endócrino e Imune.</p>	<p>Apesar de muitas correlações na literatura científica sobre o efeito do exercício físico a atividade imunitária, o exato mecanismo ainda não foi elucidado, nem tão pouco sobre o papel e a importância do sistema nervoso central e endócrino, portanto, novas pesquisa são necessárias para a o entendimento desse processo.</p>
<p>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA AO PACIENTE COM COVID 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</p>	<p>Thaise Maia de Souza, Graciana de Sousa Lopes.</p>	<p>Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente ao cuidado ao paciente com Covid 19 em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de referência em doenças respiratórias de Manaus.</p>	<p>Foi possível constatar o empenho dos profissionais para realizar um trabalho eficaz mediante à um evento desconhecido na saúde.</p>
<p>RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICA DE IMUNOLOGIA PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM</p>	<p>Maria Verônica F e r r a r e z e Ferreira, Bruna Juliana Moreira, Vânia Brazão Ricardo José Fagundes, Ana Paula Morais Fernandes</p>	<p>Descrever uma experiência simulada proposta pela  d i s c i p l i n a Imunologia, abordando temas considerados essenciais para a formação de enfermeiros.</p>	<p>Concluiu-se, pela dinâmica vivenciada, que a proposta de articular e integrar conteúdos teórico-práticos favoreceu a exposição dos conteúdos e o processo ensino-aprendizagem, tendo possibilitado o fortalecimento de métodos consonantes com propostas pedagógicas atuais e inovadoras.</p>

<p>A DIMENSÃO DO ESTRESSE NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO</p>	<p>Valquíria Castro de Moraes Origa</p>	<p>Descrever a dimensão do estresse causado por agentes estressores no processo de trabalho do enfermeiro.</p>	<p>Além do estresse poderão aparecer outras patologias. O estresse tem quatro fases, nos artigos demonstram que as maiorias dos enfermeiros estavam na fase de resistência. Contudo o estresse não é somente um fator situacional da profissão, mais é também a maneira que o indivíduo visualiza o mundo e as características do ambiente de trabalho para manter a sua homeostase.</p>
<p>ESTRESSE OCUPACIONAL: ESTRESSORES REFERIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM</p>	<p>Larissa Gabrielle Souza leno, maria Cristina cescatto bobroff, Julia Trevisan Martins, Regina Célia Bueno Rezende machad, Priscilla ghiraldi Linhares, Stela de Godoy Gaspar</p>	<p>Identificar os estressores ocupacionais referidos pela equipe de enfermagem.</p>	<p>Os principais estressores citados e que corroboram com a literatura científica citada foram os relacionados às demandas de trabalho, à pressão emocional, ao reconhecimento profissional e ao relacionamento interpessoal. Assim, por meio do conhecimento destes estressores, tanto os trabalhadores, como os gestores podem buscar mecanismos que visem a minimizar as fontes geradoras de estresse, com a intenção de melhorar a qualidade de vida e de trabalho</p>
<p>ESTRESSE OCUPACIONAL NO TRABALHO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</p>	<p>Marciano de Moraes Filho Rogério José de Almeida</p>	<p>Descrever os fatores desencadeantes do estresse ocupacional em profissionais da enfermagem, bem como os riscos relacionados com o desenvolvimento desse estresse.</p>	<p>O estresse ocupacional é inerente ao desenvolvimento de agravos ou associado a patologias que determinam o absenteísmo profissional.</p>

<p>E S T R E S S E OCUPACIONAL E FATORES ASSOCIADOS ENTRE ENFERMEIROS DE HOSPITAIS PÚBLICOS</p>	<p>A l e s s a n d r o Rolim Scholze<sup>1</sup>, Julia Trevisan Martins<sup>2</sup>, Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi<sup>3</sup>, Maria do Carmo F e r n a n d e z L o u r e n ç o Haddad<sup>2</sup>, Maria José Quina Galdino<sup>4</sup>, Renata Perfeito Ribeiro<sup>2</sup></p>	<p>estudo objetivou-se avaliar o estresse ocupacional e os fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos.</p>	<p>Houve predominância do trabalho passivo e de alta exigência na amostra investigada, indicando consequências negativas para a saúde física e mental do enfermeiro. Os fatores associados ao trabalho de alta exigência foram a percepção negativa em relação aos serviços de apoio à assistência, aos programas de educação continuada. O maior tempo de trabalho na instituição e a percepção de apoio social relacionaram-se às menores percepções de trabalho desgastante.</p>
<p>INFLUÊNCIA DO ESTRESSE NA IMUNIDADE</p>	<p>Amanda magnago faccini, Bianca moa da Silveira, rylari Tavares Rangel e Valmir Laureano silva</p>	<p>Avaliar as propriedades gerais da imunidade, os agentes estressores, os hormônios envolvidos e a resposta imunológica ao estresse.</p>	<p>O estresse é um importante fator para garantir a nossa sobrevivência, mas se o organismo não se adaptar frente ao estímulo agressor, pode construir-se fator de risco para o desencadeamento de diversas doenças por desestabilização do sistema imunitário.</p>
<p>ESTRESSE NO COTIDIANO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REFLEXOS DA ROTINA LABORAL HOSPITALAR</p>	<p>Anna Patrícia Cavalcante de Morais Pinto, Micheline da Fonseca Silva, Ádila Conceição Brito de Azevedo, Claudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues, Pétala Tuani Cândido de Oliveira Salvador, Viviane Euzébia Pereira Santos</p>	<p>Avaliar a percepção do estresse ocupacional nos membros da equipe de enfermagem em um Hospital Universitário do Nordeste do Brasil.</p>	<p>Os fatores estressores vivenciados por esses profissionais podem interferir de forma direta na assistência de enfermagem, bem como na qualidade do cuidado e segurança do paciente.</p>

ESTRESSE OCUPACIONAL E INSATISFAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM	Bruno Del Sarto Azevedo Adriana Alves Nery Jefferson Paixão Cardoso	Analisar a associação entre estresse ocupacional, qualidade de vida no trabalho e fatores associados a esta.	O trabalho de alta exigência geraria repercussões negativas à saúde do indivíduo, na medida em que a maior prevalência de insatisfação com a QVT foi encontrada entre os trabalhadores de enfermagem que percebem, em seu labor, altas demandas psicológicas aliadas ao baixo controle sobre o trabalho.
ESTRATÉGIAS DE ESTRESSE E ENFRENTAMENTO DO TRABALHO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM HOSPITALAR	Teixeira, CAB, Gherardi-Donato, EC da S Pereira, S Cardoso, L. Reisdorfer, E.	Analisar o estresse no trabalho e as estratégias de enfrentamento utilizadas por técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital universitário, bem como sua associação com variáveis sociodemográficas.	Esta forma de lidar com os estressores em ambiente hospitalar pode ser trabalhada de forma otimizada entre os profissionais.

## DISCUSSÃO

A partir da análise realizada nessa revisão integrativa de literatura, Silva et al. (2015), aponta a relação do estresse ocupacional com o desenvolvimento de várias condições patológicas ou a associação a outras patologias que determinam o absenteísmo do profissional de enfermagem causando consequências. Assim destaca o Valente et al. (2011), que o enfraquecimento das defesas imunológicas facilita a ação de vírus e bactérias favorecendo o aparecimento de infecções e outras doenças crônicas que o profissional de enfermagem está exposto.

Origa (2019) e Costa et al. (2015), corroboram que a ocupação do enfermeiro, por sua própria natureza e características, está diretamente relacionada ao fenômeno do estresse ocupacional, isto ocorre devido ao enfermeiro lidar diariamente com situações como: sofrimento de seus pacientes e muitas vezes sendo totalmente dependentes de seus cuidados; situações de dor e/ou morte; relações interpessoais difíceis no local de atuação profissional; envolvimento emocional e psicológico horário operacionais de seis, doze ou vinte e quatro horas, acrescentando ainda a condições insalubres do ambiente de trabalho, e ainda, a sobrecarga de serviços e insumos insuficientes para manter um cuidado de qualidade. A relação do processo de trabalho cotidiano com os tipos de desgastes a que a equipe de enfermagem se expõe no ambiente hospitalar influenciam muito na qualidade de vida e no desenvolvimento de patologias relacionadas ao estresse.

Segundo Capriste et al. (2017) et al. e Faccini et al. (2020), denominado “Síndrome Geral de Adaptação” os eventos de reação ao estresse que decorrem em três fases importantes: 1) uma reação de alarme, onde o organismo identifica o estímulo estressante; 2) a fase de resistência, que corresponde na investida de adaptação do organismo frente ao estímulo, 3) a fase de esgotamento, no momento onde o organismo perde a capacidade de adaptação achar-se estressado é estar sob pressão ou situar-se sob a ação de um estímulo persistente. Pode classificar-se em físico, psicológico ou misto,



é normalmente acompanhado de uma série de elementos causadores de mudanças fisiológicas e pode apresentar danos emocionais sendo ainda capaz de ser avaliado como agudo ou crônico.

Esses autores ainda afirmam que no estresse agudo, o organismo sente modificações fisiológicas ocasionadas pelo sistema nervoso e volta ao comum sem grandes sequelas, em contrapartida, no estresse crônico é impossível regressar ao estado fisiológico habitual rapidamente após um caso conflituoso e a resposta ao estímulo estressor não é amenizada, assim desencadeia um processo acumulativo que leva ao estresse crônico, que está relacionado com uma supressão generalizada da imunidade celular. Motivada pelo estresse essas mudanças imunológicas celulares causam uma grande implicação sobre o sistema imune, tornando uma pessoa mais vulnerável a algumas patologias.

Para Filho e Almeida (2016) e Faccini et al. (2020) indica uma variedade de sinais e sintomas, e patologias produzidas pelo estresse ocupacional entre eles encontram-se os sinais e sintomas: cefaleia, mialgia acompanhada da sensação de fadiga, impressão de desânimo pela manhã, dificuldades para dormir ou sono interrompido, indisposição gástrica, e dores estomacais, taquicardia, tremores musculares, inapetência, sensação de folego reduzida e rubor facial, desgastes internos, embates emocionais, cansaço, lombalgias, síndromes depressivas, esgotamento emocional, extremidades frias, resfriados constantes, confusão, perda do senso de humor, raiva, decepção, preocupação, medo, irritabilidade, impaciência, náuseas em escala moderada, impotência, insatisfação, desconforto visual, ansiedade e patologias como: infarto agudo do miocárdio, distúrbios mentais neurológicos, psiquiátricos, doenças somáticas, hipertensão, síndrome do pânico, síndromes depressivas e síndrome de Burnout.

Como medida de preventiva, Batista e Bianchi (2006) reforça para as instituições analisarem esses requisitos para possibilitar a diminuição do estresse vivenciado pela enfermagem, portanto, Barreto et al. (2016) ressalta a importância da melhora do quantitativo dos profissionais, lugares adequados para o profissional descansar, almoçar e relaxar, entre outros fatores. Dessa forma, poder-se-á minimizar a utilização das vias de descarga do profissional, proporcionando ambientes e dinâmicas de trabalho agradáveis que reduzirão o estresse desse profissional, levando-o a “economizar” na utilização de suas vias de descarga, para que evite seu esgotamento e, com isso, a incapacidade de descarregar o estresse acumulado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse trabalho observamos que o estresse em seus eventos prolongados tem grande influência sobre o sistema imunológico, sujeitando-o à imunossupressão, esse no que lhe concerne leva ao desenvolvimento de diversas patologias.

É fundamental que os fatores causadores do estresse ocupacional sejam analisados para tomadas de decisões que amenizem seus efeitos sobre os profissionais de enfermagem tendo em vista que suas atividades são complexas e requerem atenção e responsabilidades enquanto esses precisam lidar com situações como o falecimento de seus pacientes, suas dependências em relação aos seus cuidados, relações interpessoais no ambiente laboral e muitas vezes estando cansado por conta de

seus longos períodos de trabalho e um salário que muitas vezes não corresponde ao pagamento justo por seus serviços.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ASSIS, V.; DORNELAS A da S. et al. Influência de fatores emocionais no desenvolvimento de doenças cardiovasculares: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 64-57, 15 de fevereiro, 2021.

AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A; CARDOSO, J. C. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Scielo Brasil, Texto & Contexto – Enfermagem online**, v. 26, n. 1, p. 2-11, 27 mar 2017.

BARRETO, B. M. F. et al. A interferência do estresse no trabalhador de enfermagem no ambiente hospitalar e sua relação como fator de risco para a ocorrência de câncer. **Revista Pesquisa (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 8, n. 2, p. 4154-4167, abr-jul 2016.

BATISTA, K.M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 543-9, julho-agosto 2006.

BAUER, M. E. Estresse: Como ele abala as defesas do corpo. **Ciência Hoje**, São Paulo, v. 30, n. 179, p. 20-25, 2002.

BAUER M. V. Como os fatores psicológicos influenciam o surgimento e progressão do câncer? **Rev. Bras. Oncologia Clínica**, v. 1, n. 1, p. 33-40, 2004.

BRENNER et al. Stress Hormones and the immunological responses to heat and exercise. **Int J Sports Med**, v. 19, n. 2, p. 130-143, feb 1998.

CAPRISTE, Maria Lucia. et al. Reflexões sobre a influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em células cancerígenas. **Rev. Enferm. UFPE online**, Recife, v. 11, n. 1-6, p. 2473-2479, jun 2017.

CARVALHO, M. M. J. Psiconcologia e o programa Simonton. **Temas psicol [Internet]**. v. 4, n. 1, p. 71-7, 1996.

COSTA, M.; TAVARES V.R. et al. Nível de estresse da equipe de enfermagem de um hospital de pequeno porte no interior do estado de Goiás. **REFACER - Rev Eletrônica Faculdade de Ceres [Internet]**. Goiás, v. 1, n. 3, p. 15-18, 2014.

CORTEZ, C. M. O Estresse e suas implicações fisiológicas. **Folha méd.** v. 103, n. 4, p. 175-81, Out

1991.

FACCINI, A. M.; SILVEIRA. et al. Influência do estresse na imunidade: Revisão bibliográfica. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 15, n. 3, p. 64-71, 2020.

FERRAREZE, F. M.V.; BRAZÃO. et al. Relato de experiência: pratica de imunologia para estudantes de graduação em enfermagem. **REME Rev. Min. Enferm**, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 1-6, 2017.

FILHO, I. M. M.; ALMEIDA, R. J. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Universidade de Fortaleza, vol. 29, n. 3, pp. 447-454, 2016.

GIL, Antonio Carlos. et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, 4ª. Ed. p. 42-44, Atlas S/A, 2002.

MAURO, M. Y.; ZEITOUNE R. C. G. Questões legais sobre a saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista Enfermagem UFRJ**. v. 8, n. 1, p. 26-32, jan/jun 2000.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem, online**. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

ORIGA, V.C.M. A dimensão do estresse no processo de trabalho do enfermeiro. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 2, n. 3, p. 54-84, março 2019.

PAGLIARONE, A. C.; SFORCIN, J. M. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunitário. **Biosaúde, Londrina**. v. 11, n. 1, p.111-222, jan./jun 2009.

PINTO, A.P.; SILVA, M. F. et al. Estresse no cotidiano dos profissionais de enfermagem: reflexos da rotina laboral hospitalar. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 6, n. 4, p. 548-558, out-dez 2016.

REIS, S. C. Efeitos endócrinos modulados pelo exercício físico: a comunicação entre neurônios e células imunológicas – In: E-BOOK – Patologias e as novas perspectivas terapêuticas. **Revista Artigos. Com**. Porto Velho – RO, v. 1, p. 439, fevereiro 2019.

RISSARDO, M. P; GASPARINO, R. C. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. **Escola Anna Nery, online**, v. 17, n. 1, p. 128-132, 19 fevereiro 2013.

ROCHA, T. O. et al. Anatomofisiologia do estresse e o processo de adoecimento. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**. v. 13, n. 2, p. 32-37, Dezembro 2018.

SILVA, C.; BATISTA, E. C. Estresse ocupacional em enfermeiros e técnicos de enfermagem intensivistas de uma uti adulto. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 118-128, jan-mar 2017.

SILA J. L. L.; SOARES R. S. et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 27, n. 2, p. 125-33, abr-jun 2015.

SOUZA, T. M.; LOPES, G. S. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid

19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, n. 6, p. 2-6, 2021.

SCHOLZE, A. R.; ROBAZZI, M. L. et al. Estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos. **Revista Cogitare Enfermagem, UFPR**, v. 22, n.3, p. 502-38, 2017.

STETLER. et al. Integrativo focado na utilização comentários em uma enfermagem serviço. **Appl Nurs Res**, v. 11, n. 4, p. 195-206, novembro 1998.

TEIXEIRA, C. A. B.; GHERARDI – DONATO. et al. Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento entre profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar. **Revista eletrônica trimestral de Enfermaria, Enfermería Global**. V. 44, p. 300-308, Outubro 2016.

UENO, L. G. S.; BOBROFF, M. C. et al. Estresse ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 4, p. 1632-1638, abr 2017.

VALENTE G. S. C.; NÓBREGA R. S, et al. Fontes geradoras de estresse na vida do profissional de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 2197-2206, jul-set 2011.

VALERETTO, F. A.; ALVES, D. F. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. **Revista Saúde Física e Mental**, v. 3, n. 2, p. 2-12, ago-dez 2013.

WHITTEMORE R. et al. Metodos para a síntese do conhecimento: uma visão geral. **Heart lung**, v. 5, n. 43, p. 453-61, set-out 2014.

WOODS JA. Exercise and neuroendocrine modulation of macrophage function. **Int J Sports Med**, v. 20, n. 5, p. 322-327, 1999.

### O IMPACTO DO PROCEDIMENTO DE EPISIOTOMIA NA VIDA DA MULHER

#### **Brenda Cristina Reis De Souza<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-5269-9552>

#### **Flavia Brenda Pinho Dias<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8889-1335>

#### **Lia De Souza Barros<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-6935-3961>

#### **Nayara Da Silva Gomes<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-6568-6483>

#### **Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3983-3897>

**RESUMO: Objetivo Geral:** Descrever o impacto do procedimento da episiotomia no puerpério.

**Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa.

Foram baseadas conforme os descritores Procedimento de episiotomia, Obstetrícia e Puerpério, com contribuições e explorações das bases de dados acessada por meio do banco de dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino –Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A partir da questão norteadora assim surgiu o seguinte questionamento: Quais traumas a episiotomia pode causar durante o puerpério em mulheres que passaram pelo parto natural? As buscas dos artigos foram realizados entre o período de 2016 a 2021, com seleção de 20 artigos, Brasileiros. **Resultados:** Amostra composta por 20 artigos, no qual (100%) dos artigos são brasileiros, onde apresentam mulheres puérperas que sofreram algum tipo de violência obstétrica(VO), ou foram submetidas ao procedimento sem o consentimento ou conhecimento prévio da episiotomia. **Considerações Finais:** Os estudos apresentados nos artigos mostram que o procedimento ainda está de forma rotineira, o que pode estar prejudicando a autonomia da mulher e violando os seus direitos.

**DESCRITORES:** Procedimento de episiotomia. Obstetrícia. Puerpério.



## THE IMPACT OF THE EPISIOTOMY PROCEDURE ON THE LIFE OF WOMEN

**ABSTRACT: General Objective:** To describe the impact of the episiotomy procedure in the puerperium. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. They were based on the descriptors Episiotomy procedure, Obstetrics and Puerperium, with contributions and explorations of the databases accessed through the database in Nursing (BDENF); Virtual Electronic Scientific Library (SCIELO) and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS). From the guiding question, the following question arose: What trauma can episiotomy cause during the puerperium in women who have undergone vaginal delivery? Searches for articles were carried out between the period 2016 to 2021, with a selection of 20 Brazilian articles. **Results:** Sample composed of 20 articles, in which (100%) of the articles are Brazilian, presenting postpartum women who have suffered some type of obstetric violence (VO), or who underwent the procedure without consent or prior knowledge of the episiotomy. **Final Considerations:** The studies presented in the articles show that the procedure is still routine, which may be harming women's autonomy and violating their rights.

**DESCRIPTORS:** Episiotomy procedure. Obstetrics. Puerperium.

### INTRODUÇÃO

A episiotomia é uma incisão cirúrgica de pequeno porte na região do períneo para aumentar a abertura do canal do parto no período expulsivo, é feita com tesoura ou bisturi e logo após essa incisão é feita a sutura chamada episiorrafia. A episiotomia foi criada no século XVIII, mas somente a partir do século XX passou a ser usado de forma rotineira (GARRET; OSELAME; NEVES, 2016).

A justificativa atual para o uso da episiotomia é o risco de laceração perineal, muitas vezes seu uso rotineiro deve a aceleração do processo do parto, para o ganho de tempo e para a diminuição de trabalho. No entanto a mesma pode trazer várias complicações tanto físicas como psicológicas (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019).

A episiotomia muitas vezes é realizada sem o consentimento da parturiente ou sem uma devida explicação do que é o procedimento e o porque será realizado caracterizando assim como violência obstétrica, Analisando as parturientes que viveram a experiência da episiotomia, os principais relatos são que não tiveram informações sobre o procedimento sendo assim deixada de fora na escolha na hora do parto, assim sendo realizado a episiotomia sem a aprovação da mesma, a ação feita é vista como violência obstétrica, e violação de ação intervencionista. O que causa a revolta pois a mulher perde o seu direito de escolha. A violência obstétrica não é somente por conta de como a episiotomia é realizada, mas de como o profissional obstetra se comporta diante a gestante, muita das vezes com falas ofensivas na hora do parto e relação ao médico tomar decisões sem os desejos da mulher (FREITAS et al., 2020).

A episiotomia acaba dificultando o puerpério, pois a recuperação ocorre de forma mais lenta, assim deixando algumas mulheres inseguras para realizar suas atividades do dia a dia como ir ao banheiro, sentar, levantar, deitar e deambular, pelo fato de não se sentirem confortáveis por motivos de dor, inchaço ou infecção pelo receio de realizar uma higienização correta após urinar e evacuar, por medo de romper em os pontos, sendo assim causando alteração e sensibilidade na cicatrização, e assim dificultar ainda mais a sua recuperação, além da falta de conforto com seu parceiro na relação sexual (VILLELA et al., 2016).

O enfermeiro, principalmente o enfermeiro obstetra, tem papel fundamental no processo do parto. O enfermeiro está preparado para acolher a gestante; preza por práticas humanizadas não intervencionistas; visa e respeita a autonomia da mulher no trabalho de parto, aumentando assim a segurança da mulher e diminuindo a ansiedade e o medo; orienta a parturiente sobre todas as dúvidas e questionamentos durante todo o processo. A presença do enfermeiro obstetra no processo do parto contribui para a menor taxa de episiotomia (GARRET; OSELAME; NEVES, 2016).

Assim, surgiu o seguinte questionamento: Quais traumas a episiotomia pode causar durante o puerpério em mulheres que passaram pelo parto natural?

O interesse pelo tema deu-se durante o estágio em maternidade, ao observar puérperas que foram submetidas a este procedimento durante o parto normal sem a prévia comunicação e/ou consentimento, deixando também de esclarecer os riscos no parto e puerpério as mesmas.

Interesses também para conhecer os motivos que levam o médico e enfermeiro obstetra a decidir realizar o procedimento, desenvolvendo assim os cuidados que devem ser realizados pós parto pelo enfermeiro e em domicílio caso a parturiente tenha sido submetida a tal procedimento, tudo isso irá contribuir para a nossa formação acadêmica, desenvolvimento humanizado e tomada de decisões em nosso futuro profissional.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de Pesquisa**

Estudo do tipo descritiva-exploratória, em modalidade de revisão integrativa. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo se familiarizar com o problema, com vista a torná-lo mais explícito (GIL, 2002).

Tem-se uma Revisão Integrativa com método de pesquisa de ferramenta de grande relevância no campo da área da saúde, pois vem oferecendo busca, avaliação crítica e síntese de evidências sobre um estudo investigado.

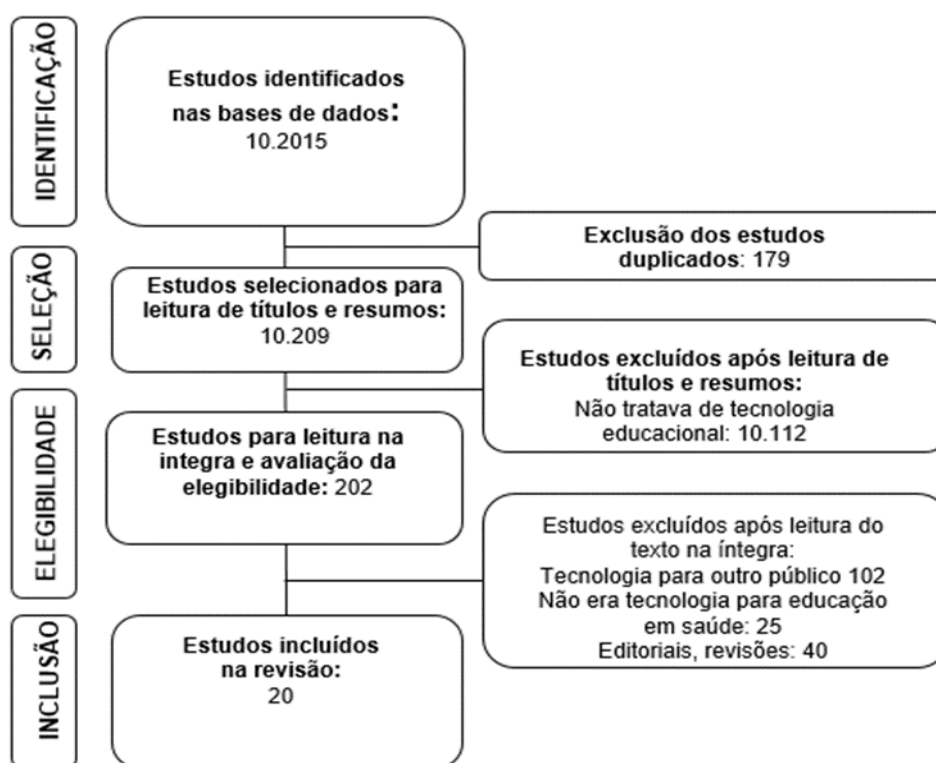
## Buscas na Literatura

As informações coletadas foram de pesquisa bibliográfica de contribuições e exploração das diversas bases de dados acessada por meio do banco de dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Serão pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2016 e 2021. Serão excluídos da amostra os artigos publicados em línguas estrangeiras, os que não apresentarem texto na íntegra, monografias, dissertações, teses, artigos repetidos.

Como estratégias de busca foram utilizadas as palavras-chave: Procedimento de episiotomia, Obstetrícia, Puerpério, onde pudemos estar usando para extrair as informações, buscando captar o maior número de artigos publicados. O fluxograma para a seleção dos artigos pode ser identificado na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos conforme modelo PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## Instrumentos de coleta de dados

Montamos uma planilha no Microsoft Excel® 2013 formato de arquivo com modelo planilha para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos.

## Análise de dados

De acordo com Jansen (2019), aproximadamente  $\frac{1}{4}$  mulheres no Brasil já sofreu com algum tipo de violência durante o parto. A violência obstétrica denomina-se por meus tratos, desrespeitos e abusos.

## CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Considerando a Resolução 466/12, por ser uma revista de pesquisa de literatura não precisou ser passado pelo comitê de ética de pesquisa, portanto asseguramos citar os autores empregados na pesquisa, conforme as Normas Brasileiras (NBR 6023).

## RESULTADOS

Diante dos resultados nesta pesquisa descritiva exploratória foram selecionados 20 artigos dos quais dez (50%) foram identificados no LILACS, seis (30%) na SCIELO e quatro (20%) no BDNF. Desses, treze (65%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, 4(20%) em revistas de outras áreas da saúde, sendo elas Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Revista Espanhola e Saúde Pública e Revista de Saúde Pública de Santa Catarina e três (15%) entrevistas interdisciplinares.

Os textos foram escritos na língua portuguesa e espanhola, sendo dezenove (95%) português, e um (5%) em espanhol. Em relação a categoria profissional dos autores dos artigos foram redigidos por médicos, enfermeiros, jornalista, economista, fisioterapeuta e biomédico, sendo dois (10%) por médicos em parceria com enfermeiros, um (5%) por enfermeiro em parceria com biomédico, um (5%) de jornalista em parceria com economista e dezesseis (80%) apenas por enfermeiros.

No que tange o desenho do estudo oito (40%) foram pesquisas qualitativas, três (15%) estudos transversais, dois (10%) pesquisa qualitativa exploratória, dois (10%) revisão integrativa, um (5%) quali-quantitativa, um (5%) quanti-qualitativo, um (5%) pesquisa quantitativa, um (5%) estudo descritivo e retrospectivo, um (5%) pesquisa qualitativa transversal. Quanto ao nível de evidencia dezesseis (80%) publicações foram classificadas em nível IV, três (15%) em nível V e 1 (5%) em nível II. O quadro com os artigos selecionados pode ser identificado a seguir.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores / Ano</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desenho metodológico</b>	<b>Principais resultados</b>
Episiotomia de rotina: necessidade <i>versus</i> violência obstétrica	C a r n i e l , Francieli <sup>1</sup> ; Vital, Durcelene da Silva <sup>2</sup> ; Souza, Tiago Del Piero de <sup>3</sup> /2019	Lilacs	Conhecer a utilização da episiotomia de rotina, relacionando-a com a violência obstétrica, através da revisão de literatura.	Revisão integrativa	A violência obstétrica é definida como atos e procedimentos que prejudicam a mulher nos aspectos físicos, verbais e psicológicos em todo o ciclo gravídico-puerperal. A episiotomia quando realizada de forma rotineira e sem autorização da mulher configura-se violência obstétrica.
O uso da episiotomia no sistema único de saúde Brasileiro: A percepção das parturientes	Garrett, Camylla Aparecida; O s e l a m e , Gleidson Brandão; Neves, Eduardo Borba /2016	Lilacs	Mapear as percepções das parturientes em relação à episiotomia sofrida com, ou sem, seu conhecimento e consentimento e suas consequências no pós-parto.	Pesquisa qualitativa.	Em 76,27% (n=45) foram submetidas à episiotomia sem o consentimento ou conhecimento prévio. Emergiram durante a entrevista fatores como grau de conhecimento e de orientação antecipada sobre o procedimento; possíveis complicações e cuidados após o parto;



<p>Violência obstétrica na percepção de puérperas</p>	<p>Pascoal, Karem Cristinny Fontes; Filgueiras, Thaynara Ferreira; Carvalho, Michelle Alves de; et al., /2019</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Objetiva analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano.</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Em meio aos questionamentos quanto á violência obstétrica, 79 (59,8%) relataram não conhecer o termo “violência obstétrica”; 126 (95,5%) puérperas expuseram que não receberam informações sobre VO no acompanhamento do pré-natal, quando questionadas, 121 (91,7%) dessas não narraram nenhum episódio. Dentre as participantes 97 (73,5%) pronunciaram que acham que o uso de ocitocina é um tipo de violência; a episiotomia foi considerada por 48 (36,4%) das mulheres como um tipo de violência obstétrica.</p>
---	---	---------------	--	-----------------------------	---

<p>A episiotomia sob a perspectiva da medicina baseada em evidências</p>	<p>Bueno, Gabriela Zogbi /2016</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Tem como objetivo reunir evidências científicas atuais sobre episiotomia com a finalidade de promover embasamento teórico ao profissional/gestor/auditor/perito diante da seguinte problemática.</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Os resultados encontrados indicam que o procedimento episiotomia não deve ser empregado como rotina em todos os partos normais.</p>
<p>Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem</p>	<p>Rocha, Érica Silva<sup>1</sup>; Mela, Camila Casagrande<sup>1</sup>; Westphal, Flavia<sup>2</sup>; Goldman, Rosely Erlach<sup>3</sup> /2018</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Identificar a frequência e justificativa para a realização da episiotomia em partos assistidos por residentes em enfermagem obstétrica.</p>	<p>Estudo descritivo e retrospectivo</p>	<p>A episiotomia ocorreu em 174 (19,7%) partos e em 512 (59%) houve lacerações perineais. A integridade perineal foi mantida em 187 (21,4%) partos. As principais indicações estiveram relacionadas às condições do períneo 54 (58,1%) por rigidez perineal, 22 (23,7%) períneo curto e 19 (20,4%) eminência de laceração grave.</p>

Conhecimento, atitude e prática de obstetras brasileiros em relação à episiotomia	Carolina Maria Pires Cunha; Leila Kats; Andrea Lemos; et al., /2019.	SciELO	Determinar a prevalência de episiotomia e os fatores associados ao conhecimento, atitude e prática (CAP) de obstetras brasileiros em relação a esse procedimento.	Estudo transversal	A taxa média de episiotomia relatada foi de 42%. O conhecimento foi considerado adequado em 44,5% dos casos, a atitude em 10,9% e a prática em 26,8% dos casos.
Fatores associados a intervenções obstétricas em maternidades públicas	Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto; Adriana Valongo Zani; Cátia Campaner Ferrari Bernardy; et al.,/2020.	SciELO	Identificar a prevalência e os fatores associados a intervenções obstétricas em parturientes atendidas em maternidades públicas.	Estudo transversal	A prevalência de intervenção obstétrica foi de 55,5%, o número máximo de intervenções em uma mesma parturiente foi três
Episiotomia e sua relação com diferentes variáveis clínicas que influenciam sua realização	Carmen Ballesteros Meseguer; César Carrillo-García; Mariano Meseguer-de-Pedro; et al., / 2019	SciELO	Conhecer a taxa de episiotomia e sua relação com diferentes variáveis clínicas.	Estudo descritivo transversal	A porcentagem global de episiotomia foi de 50%.
A episiotomia na visão da obstetrícia humanizada: reflexões a partir dos estudos sociais da ciência e tecnologia	Cristiane Kämpf, Rafael de Brito Dias / 2018.	SciELO	Construir uma análise inicial sobre a forma como obstetras ativistas do movimento pela humanização do parto e do nascimento no Brasil entendem e analisam a prática da episiotomia	Pesquisa quantitativa	Está em franco processo de mudança a forma de se construir conhecimento prático, técnico e científico sobre o processo de parto e nascimento no Brasil e, mais especificamente, acerca da prática da episiotomia.

<p>Caracterização da dor decorrente de traumas perineais em mulheres com parto vaginal</p>	<p>A n a y h a n Marques N a s c i m e n t o Silva; Luciano Marques dos Santos; Erik a Anny Cost a Cerqueira; et al., /2018.</p>	<p>SciELO</p>	<p>Comparar as características da dor perineal em mulheres com traumas perineais decorrentes de episiotomia e laceração.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>A caracterização da dor perineal foi igual para ambos os traumas, sendo descrita como “que repuxa”, “chata” e “incômoda”</p>
<p>Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem</p>	<p>Pompeu, Kelen da Costa; Scarton, Juliane; C r e m o n e s e , Luiza; et al., /2017.</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Identificar o conhecimento de puérperas sobre a episiotomia e como se deu a realização dessa prática no parto.</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Apontam para a falta de esclarecimento e o desconhecimento das participantes quanto ao termo episiotomia, fatores que podem influenciar o evento do parto e, ainda, a violência de gênero que ocorre nas instituições de saúde, como a violência obstétrica, a qual está perpetrada nas maternidades e, muitas vezes, não é percebida por quem as pratica e, também, por quem sofre essa violência.</p>

<p>Sexualidade da mulher no puerpério : reflexos da episiotomia.</p>	<p>Marambaia, Caroline Gomes; Vieira, Bianca Dargam Gomes; Alves, Valdecyr Herdy; et al., /2020</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Analisar a percepção das puérperas em relação à influência da episiotomia na sua sexualidade.</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Constatou-se que o medo de iniciar a atividade sexual por causa da dor e a insatisfação com o próprio corpo relacionada à autoimagem como mulher ocasionada pela episiotomia contribuíram negativamente para que as participantes retornassem às suas atividades sexuais normais pós-parto.</p>
<p>Episiotomia: sentimentos vivenciados pelas puérperas</p>	<p>Villela, Janaina Pacheco; Silva, Isabella de Souza Ramos da; Martins, Elizabeth Rose Costa; et al., /2016</p>	<p>Lilacs</p>	<p>Conhecer os sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas submetidas à episiotomia em conhecimento prévio</p>	<p>Quanti-qualitativo</p>	<p>Evidenciaram déficit quanto ao esclarecimento das mulheres sobre a episiotomia e repercussão dos sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério. As episiotomias foram realizadas sem informação e sem autorização prévia.</p>



Fatores associados à realização de episiotomia.	Aguiar, Bruna Menezes; Silva, Thales Philipe Rodrigues da; Pereira, Samire Lopes; et al., / 2020	Lilacs	Avaliar os fatores associados à realização de episiotomia.	Pesquisa qualitativo	A episiotomia foi realizada em 26,34% das mulheres; e, destas, 59,21% sabiam que haviam sido submetidas a ela. Observou-se que mulheres mais jovens, primigestas, mulheres assistidas por profissional que não o enfermeiro obstetra e mulheres que tiveram seus bebês em hospital privado apresentam aumento na chance de serem submetidas a esse procedimento.
Caracterização da dor decorrente de trauma perineal em mulheres com parto vaginal	Anna Yhan Marques Nascimento Silva; Luciano Marques dos Santos; Erika Anny Costa Cerqueira; et al., /2018	SciELO	Comparar as características da dor perineal em mulheres com traumas perineais decorrentes de episiotomia e laceração	Pesquisa qualitativa	A caracterização da dor perineal foi igual para ambos os traumas, sendo descrita como “que repuxa”, “chata” e “incômoda”.
A episiotomia de rotina é uma prática baseada em evidência?	Moura, Leides Barroso de Azevedo; Prieto, Luiza Neves Teles; Gerke, Maria Auxiliadora de Souza. / 2017	Lilacs	Explorar as evidências científicas publicadas na literatura em português que fundamentam a prática da episiotomia durante a assistência aos partos.	Revisão integrativa	Foram selecionados 13 artigos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão da amostra.

O saber de puérperas sobre violência obstétrica	Silva, Fabiana da Conceição; Viana, Magda Rogéria Pereira; Amorim, F e r n a n d a Cláudia Miranda de; et al., / 2019	BDENF	Analisar os saberes de puérperas sobre violência obstétrica	Pesquisa qualitativo exploratório	Emergiram-se, a partir das falas das participantes, três categorias analíticas, a saber “(Des) Conhecimento de puérperas sobre violência obstétrica”; “Experiência da violência obstétrica no parto” e “Estratégias de prevenção da violência obstétrica”.
Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica	Silva, Mariana I s i d o r o da; Aguiar, Ricardo Saraiva. / 2020	BDENF	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária a saúde acerca da violência obstétrica.	Pesquisa qualitativa exploratória	Identificou-se que existe despreparo dos profissionais sobre o assunto para que haja uma boa fonte de informações para as gestantes durante o acompanhamento pré-natal.
Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar	Teixeira, Patrícia da Costa; Antunes, Ludmila Santos; Duamarde, Leila Tomazinho de Lacerda; et al., / 2020	BDENF	Objetivou-se identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da violência obstétrica	Pesquisa quali-quantitativa.	A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário eletrônico online, na qual foi viabilizado um formulário individual composto de perguntas relacionadas ao objetivo da pesquisa sendo de fácil e rápido acesso ao sujeito participante.

Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Oliveira, Mariana Roma Ribeiro de; Elias, Elayne Arantes; Oliveira, Sara Ribeiro de./2020	BDENF	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Pesquisa qualitativa	Construíram-se as Unidades de Significação a partir das falas das depoentes, sendo, assim, agrupadas.
--	---	-------	--	----------------------	---

## DISCUSSÕES

A episiotomia é um procedimento invasivo e doloroso que não deve ser realizado sem autorização ou consentimento da parturiente e sem uma prévia explicação sobre a mesma. A episiotomia não deve ser utilizada como rotina em todos os partos normais e a decisão de utilizá-la deve ser feita com cautela e critério, sempre respeitando as decisões da parturiente e informando-a sobre todo e qualquer procedimento que ela possa vir a passar (BUENO,2018).

Não há estudos que comprovem sua necessidade e muito menos seu uso rotineiro e sua realização tem sido justificada pela prevenção de laceração perineal. Se a paciente tiver um parto natural sem intervenção sofrerá bem menos e terá laceração zero ou pequena em relação a que a episiotomia causa. Além de danos físicos a episiotomia também pode causar danos emocionais. A episiotomia não precisa necessariamente ser feita em todas as mulheres, pois caso segundo o “parto” humanizado a própria mulher com seu corpo consegue expelir o seu bebê e até mesmo se dilacerar sozinha sem precisão de ser cortada da vagina ao ânus, e assim se o dilaceramento for pequeno muitas das vezes não a necessidade de pontos para cicatrização ajudando ainda mais na recuperação da mesma (KAMPF; DIAS, 2018).

De acordo com (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019) a episiotomia vem se tornando rotineira no momento do parto, pela falta de conhecimento das parturientes, que não são orientadas pela equipe da saúde durante o decorrer de sua gestação, sendo assim o procedimento acaba sendo realizado muita das vezes sem a permissão da parturiente, com isso tornando o procedimento realizado como VO. Em muitos casos a mulher só percebe o procedimento na hora da sutura (episiorrafia), muitas não sabem nem o motivo da realização.

Segundo (GARRET; OSELAME; NEVES, 2016) a maioria das mulheres que foram submetidas a este procedimento não tinham conhecimento sobre ele e também não obtiveram o esclarecimento prévio e nem posterior, não sabendo por sua vez dos devidos cuidados que deveriam ter. Destaca-se em (VILLELA et al., 2016) que a maioria das puérperas não tinham o conhecimento sobre a episiotomia e foram submetidas ao procedimento sem um esclarecimento prévio e sem poder decidir se aceitaria o procedimento ou não, levando assim as puérperas a ficarem com dúvidas, medo e revoltas (sentimentos por elas relatados).

Segundo (PASCOAL ET AL., 2019) boa parte das puérperas não sabem o que é violência obstétrica e as que sabem informaram conhecer devido à internet e TV. A falta de informações no pré-natal pelos profissionais da saúde pode levar a grandes consequências como a violência obstétrica. A

violência obstétrica ainda é pouco reconhecida, é necessário que seja abordada os direitos da mulher em sua gestação, parto e pós-parto. É importante para as puérperas conhecerem sobre a violência obstétrica para poderem assim identificar ou intervir caso ocorra (SILVA et al., 2019).

De acordo com (OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020) destaca-se que com a desinformação o momento de parir, tem o hábito de gerar problemas, por isso, é importante que os profissionais proporcionem informações para as gestantes no decorrer do pré-natal, no trabalho de parto e puerpério, embasado em evidências. Em concordância (TEIXEIRA et al., 2020) apresenta que se deve ter estratégias para que as mulheres não sofram com a violência obstétrica, todas tem o direito a um atendimento livre de preconceito e discriminação, assim como também devem ser fornecidas todas as informações necessárias durante o pré-natal.

Segundo (POMPEU et al., 2017) as participantes possuem pouco conhecimento sobre a episiotomia, mas reconhecem que o procedimento é necessário e normal. O mesmo afirma que uma mudança é necessária, e essa mudança poderia ser dada através de educação em saúde para as gestantes em seu pré-natal e conhecimento técnico-científico para os profissionais da saúde.

Há uma dificuldade em abandonar a prática da episiotomia pois a mesma é ensinada na formação acadêmica, fazendo com que os profissionais tenham hábito em realizá-la, mesmo que já foi reconhecida sua prática para ser desestimulada (MOURA; PRIETO; GERK, 2017). De acordo com (CUNHA et al., 2019) a maioria dos obstetras tem conhecimento, atitudes e práticas inadequadas em relação à episiotomia. O conhecimento é essencial, mas não o bastante a ponto de mudar as perspectivas da episiotomia.

De acordo (ROCHA et al., 2018) a episiotomia varia no Brasil tendo a taxa de 70% conforme os dados informados pela Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança PNDS. Vemos que intervenções e medicações lideram o parto humanizado, mostrando assim a urgência em mudança no modelo da assistência ao parto. O uso rotineiro da episiotomia vem caindo em alguns lugares no Brasil. De acordo com a pesquisa (PINTO et al., 2020) a taxa da episiotomia está abaixo de 10% estando assim entre os parâmetros permitidos pela OMS.

Para a diminuição da taxa de episiotomia é necessário reter fatores que influenciam sua prática e estabelecer políticas entre os profissionais que assistem a mulher no processo de parto (MESEGUER et al., 2016). De acordo com (AGUIAR et al., 2020) mulheres jovens, primigestas, assistidas por um profissional que não seja o enfermeiro obstétrico e mulheres que tiveram seus bebês em hospitais privados, apresentaram incidência na realização da episiotomia.

(SILVA; AGUIAR, 2020) relata que nos profissionais de atenção básica ainda há um despreparo sobre o assunto. O conhecimento a cerca deste tema deve estar na ponta da língua desses profissionais, pois eles são primeiro contato que a gestante tem seu pré-natal e também os enfermeiros abordam este assunto em educação em saúde, como eles irão abordar um assunto que não dominam e como passarão confiança e informações necessárias às gestantes.

Segundo a pesquisa mulheres que já passaram pelo procedimento relataram vários traumas tanto físicos como emocionais, tais como: hematomas, dor, dispareunia, alterações anatômicas na vagina, infecção, incontinência urinária e fecal, lacerações, diminuição de atividades de rotina durante o puerpério, além de afetar negativamente a na autoestima e autoimagem, interferindo no momento da relação sexual. O procedimento também não previne lacerações graves e sim aumenta a incidência de infecção puerperal e hemorragia. O processo do parto é doloroso, onde se torna uma experiência inesquecível para a mulher, e com o uso da episiotomia os traumas ficam para a vida toda, gerando um certo receio de uma próxima gravidez (MARAMBAIA et al.,2020). A dor perineal é algo que incomoda muito as mulheres, que causa desconforto e pode influenciar em seu bem-estar e em seu lado emocional. (SILVA et al., 2018) deixa claro que a episiotomia seja feita de forma restrita e que os profissionais realizem técnicas que protejam o períneo trazendo assim conforto e segurança e não dor em seu puerpério.

Como vimos a episiotomia é um procedimento que não deveria mais ser realizado devido suas inúmeras consequências e traumas. A equipe que presta assistência no parto deve ser mais humana e deixar a parturiente o mais à vontade possível, que ela sim venha tomar a melhor escolha de como ela deseja trazer seu filho ao mundo, da maneira mais natural possível, como ela sempre quis e sonhou. Com isso desejamos que as parturientes tenham conhecimento sobre o procedimento, que ainda é bastante utilizado e que não deveria mais por não ter uma boa justificativa e trazer muitos malefícios as puérperas, também contribuir para atuação de profissionais em formação e atualização de profissionais da área obstétrica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demos início ao trabalho de pesquisa conforme as informações que foram obtidas pelo grupo no período de estágio em maternidades, onde foram constatados visivelmente dificuldade e falta de comunicação ao ser repassado as informações as parturientes sobre o procedimento de episiotomia que seria feito ou que teria ocorrido. Portanto, assim surgiu o interesse de se aprofundar sobre o a Impacto do Procedimento de Episiotomia na Vida da Mulher.

Considerando a pesquisa do estudo, tivemos como objetivo geral descrever o impacto do procedimento da episiotomia na puerpério. Observou-se que o objetivo geral foi atendido, pois conseguimos mostrar efetivamente que é necessário que os profissionais da área tenham mais interesse sobre o assunto, para que assim possamos dar uma assistência digna as parturientes no momento mais importante para a vida de uma mulher, e que os direitos da mulher sejam respeitados, não ocasionando assim o a sua violação.

Portanto o objetivo específico inicial foi identificar traumas causados pela episiotomia nas parturientes, onde foram atendidos. Conseqüentemente constatou-se que as dificuldades foram em relação as suas relações sexuais, reprodutivas e emocionais.



Conforme o segundo objetivo pudemos identificar as necessidades da realização da episiotomia, foi analisado os motivos e constatado que a maioria das vezes o procedimento acontecia para acelerar o parto que deveria ser humanizado, ocasionando assim que mulheres sofressem esse tipo de violência obstétrica.

Destaca-se no terceiro objetivo específico identificar o papel do enfermeiro onde o objetivo foi atendido, pois demonstrou que a intervenção do enfermeiro é fundamental, porém não são todos os profissionais da saúde que cumprem o papel de orientar sobre o procedimento realizado, para os cuidados que devem ser efetivados pelas parturientes, sendo assim não assegurando corretamente sobre as informações para que a mesma saiba de fato o que vai se passar durante o seu parto e puerpério.

Portanto foi usado os seguintes métodos que teve como base a pesquisa descritiva-exploratória, com a modalidade de revisão integrativa e teve com a contribuições e informações da pesquisas bibliográficas, com busca nas palavras chaves: procedimento de episiotomia, obstetrícia e puerpério, nas seguintes base de dados, banco de dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino –Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e ainda com a contribuição e disponibilidade do grupo.

Diante da metodologia proposta, o trabalho poderia ter sido feito de maneira mais ampla, se caso o trabalho não tivesse sido elaborado em meio a uma pandemia e ainda com outras dificuldades relacionada a encontros presenciais do grupo e pesquisas de campo em maternidade.

Salientamos que esse trabalho pode ser usado como base ou recomendado para outros trabalhos de pesquisas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES DE, Carvalho Michelle et al. Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Revista Nursing**, v. 23, n. 265, p. 4221-4226, jun. 2020.

ARANTES, Elias Elayne; RIBEIRO DE, Oliveira Mariana Roma; RIBEIRO DE, Oliveira Sara. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.14, p.1-8, 2020.

BUENO, Gabriela Zogbi. A episiotomia sob a perspectiva da medicina baseada em evidências. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat.**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 73-86, ago. 2018.

CARNIEL, Francieli; VITAL, Ducerlene da Silva; SOUZA, Tiago Del Piero de. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **J. nurs. health**. 2019.

- ERLACH, Goldman Rosely et al. Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica. **Revista Cogitare enferm**, v. 23, n. 4, e54455, 2018.
- FREITAS, Marcela Távora de et al. Os limites entre a episiotomia de rotina e a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Científico / Electronic Journal Scientific Collection**, 2020.
- GARRETT, Camylla Aparecida; NEVES, Eduardo Borba; OSELAME, Gleidson, Brandão. O uso da Episiotomia no Sistema Único de Saúde Brasileiro: a percepção das parturientes. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 453-459, set./dez. 2016.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- JANSEN, Mariana. **Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre**, 2019.
- LEMOS, Andrea et al. Conhecimento, atitude e prática dos obstetras brasileiros em relação à episiotomia. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 41, n.11, 2019.
- KÄMPF, Cristiane; DIAS, Rafael de Brito. **A episiotomia na visão da obstetrícia humanizada: reflexões a partir dos estudos sociais da ciência e tecnologia**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p.1155-1160, out.-dez. 2018.
- LORCA, Ana Isabel García et al. Taxa de episiotomia no Hospital das Clínicas Da Universidade de Arrixaca e fatores que influenciam em sua prática. **Rev. Esp. Public Health**, v. 93, 2019.
- LUIZA, Cremonese et al. Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, v. 7, n. 1, p.1-8, abr. 2017.
- MARAMBAIA, Caroline Gomes et al. Sexualidade da mulher no puerpério: Reflexos da episiotomia. **Cogitare Enferm**, 2020.
- MIRANDA DE, Amorim Fernanda Cláudia et al. O saber de puérperas sobre violência obstétrica. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. 1-6, 2019.
- NOVAIS, Gabriela Santos; SILVA, Rutiely Sousa Silva. **Prática da episiotomia nos dias atuais: revisão da literatura brasileira**. Pontifícia Universidade Católica de Goiás escola de ciências sociais da saúde curso de enfermagem, 2020. 30p.
- SANTOS, Antunes Ludmila et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Rev. Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, fev. 2020.
- SARAIVA, Aguiar Ricardo; SIDORO DA, Silva Mariana. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Rev. Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 5013-5024, dez. 2020.
- SOUSA, Ana Maria Magalhães et al. Fatores associados à realização de episiotomia. **Rev. Bras Enferm**. 2020.
- SOUZA, Maria Auxiliadora de; AZEVEDO, Moura Leides Barroso de; TELES, Luiza Neves. A

episiotomia de rotina é uma prática baseada em evidência. **Rev.CuidArte, Enferm**, v. 11, n. 2, p. 269-278, jul.-dez. 2017.

VILLELA, Janaina Pacheco et al. Episiotomia: sentimentos vivenciados pelas puérperas. **Rev enferm UERJ**, 2016.

XAVIER, Aline Silva Gomes et al. Caracterização da dor decorrente de traumas perineais em mulheres com parto vaginal. **Revista .BrJP**, v.1, n. 2, abr./jun. 2018.

ZANI, Adriana Valongo et al. Fatores associados a intervenções obstétricas em maternidades públicas. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 20, n. 4, p. 1091-1100, out-dez. 2020.

### VACINAR A POPULAÇÃO: UMA ESTRATÉGIA PARA MANTER A SAÚDE PÚBLICA SEM AMEAÇAS

**Andreia Santos Lima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0258319590074885>

**Fabiano Santos Pinho<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0048239623056594>

**Francisco Bruno Silva Cardozo<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7373746628098365>

**Glécio Gregório da Silva Gomes<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4626155199082433>

**Jéssica Karoline Rabelo Fialho<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8301301233467670>

**Márcia Souza da Fonseca<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7914885388684690>

**Michelle Souza Tribuzy<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6827034882522245>

**Leandro Silva Pimentel<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO:** Vacinar a população uma estratégia para manter a saúde pública sem ameaças, estimulando a proteção da população contra determinados agentes biológicos. Objetivo: Buscar evidências sobre vacinação da população e seus avanços na saúde pública no Brasil. Método: é um estudo de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura sobre vacinação da população brasileira com base no Programa Nacional de Imunização- PNI e dados atualizados de literatura nacional, a qual faz análise de estudos relevantes, sintetiza o conhecimento produzido e leva ao incremento de conclusões gerais a respeito da temática. Resultados: Dentre os resultados vistos durante o período de busca encontramos diversos artigos em cada periódico que variam conforme a relação que se segue: Acervo+, Google Acadêmico, PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Considerações finais: O presente estudo nos permitiu fazer uma análise construtiva da importância da imunização a nível mundial, como instrumento da organização para uma sociedade mais saudável e livre de doenças causada por vírus que podem ser erradicados através da vacina.

**DESCRITORES:** Saúde Pública. Hesitação Vacinal. Antivacinas.

## VACCINATING THE POPULATION: A STRATEGY TO KEEP PUBLIC HEALTH WITHOUT THREATS

**ABSTRACT:** Vaccinate the population a strategy to maintain public health without threats, estimating the protection of the population against certain biological agents. Objective: Search for evidence on population vaccination and its advances in public health in Brazil. Method: this is an integrative literature review study of the literature on vaccination of the Brazilian population based on the National Immunization Program - PNI and updated data from the national literature, which analyzes relevant studies, synthesizes the knowledge produced and leads to increment of general conclusions about the theme. Results: Among the results seen during the search period, we found several articles in each journal that vary according to the following list: Collection+, Academic Google, PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Science Literature of Health (LILACS). Final considerations: This study allowed us to make a constructive analysis of the importance of immunization worldwide, as an instrument of the organization for a healthier society free of diseases caused by viruses that can be eradicated through the vaccine.

**DESCRIPTORS:** Public health. Vaccination Hesitation. Anti-vaccines.

## INTRODUÇÃO

Segundo Mary Worthey Montagu (1689–1762), vacinar a população é uma estratégia para manter a saúde pública sem ameaças, diante disto fizemos uma volta ao tempo para demonstrar o processo da imunização no mundo, Mary, que foi pioneira no método de inoculação ou enxerto (inserção direta de varíola humana) e a própria aplicação da varíola bovina, na Inglaterra, juntamente com seu esposo Edward Montagu embaixador no Império Otomano, posição a qual possibilitou ter



contato com o método de Mary, onde tinha filiação com os médicos à Royal Society que já haviam realizados estudos de inoculação em 1700 (DURÃES; OLIVEIRA; MONTEIRO, 2019).

Ao perceber que os estudos eram eficazes Montagu solicitou que realizasse o procedimento em seu primogênito em 1718 onde o mesmo teve boa aceitação na inoculação da vacina e anos mais tarde em sua filha (1721) a qual foi a primeira inoculação profissional na Inglaterra (DURÃES; OLIVEIRA; MONTEIRO, 2019).

Anos depois, Edward Jenner (1749–1823) médico de origem britânica, ao exercer sua profissão ficou conhecido pela primeira vacina registrada cientificamente na história a partir de 1794 no ocidente, com estudos realizados em uma população relevante para definir o melhor método de imunizar o maior número de pessoas (DURÃES; OLIVEIRA; MONTEIRO, 2019).

Já no século XIX no Brasil, aconteceu no Rio de Janeiro a Revolta da Vacina durante o governo do presidente Rodrigues Alves (1902 - 1906). Em 1903, Oswaldo Cruz sanitarista renomado que trazia um currículo vasto com passagem pelo Instituto Pasteur, na França, é nomeado diretor geral de Saúde Pública. Oswaldo Cruz tinha problemas como febre amarela, peste bubônica e a varíola para enfrentar. Logo, a vacinação em massa é delimitada obrigatória pelo Projeto de Lei em 29 de Junho de 1904, efetivando-se Lei em 31 de outubro de 1904 (Lei Nº 1.261). Em seguida esta vacina chega ao Brasil e mesmo com o código de obrigatoriedade a população se nega a receber a imunização acarretando muitas mortes (CARVALHO; CASTRO, 2010).

De acordo com o art.196 da CF/88 “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas, sociais e econômica, que visam reduzir o risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário as ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (PASSOS, 2018).

Em 1973 foi criado o Programa Nacional da Imunização (PNI), o qual a população tem acesso através do Sistema Único de Saúde (SUS), com oferta, na atualidade, de 27 tipos de vacinas. A imunização é importante na saúde pública, pois proporciona respostas imunes no organismo humano, expandidas através de bactérias e vírus atenuados ou inativos, no qual produzem anticorpos no organismo humano ajudando a prevenir as doenças (REIS et al., 2020).

A imunização é conhecida como uma grande conquista da saúde pública. Os programas de vacinação auxiliam na baixa da mortalidade e morbidade de diversas doenças infecciosas, sendo assim, esses programas dependem da maior aceitação da população para que a proteção direta aconteça, visando a erradicação de doenças na sociedade e retardando a transmissão de doenças evitáveis por vacinação (DEV), e assim diminuindo os riscos de infecções. Isso é visto em diversos países desenvolvidos, pois apresentam alta taxa de cobertura vacinal, indicando que a imunização continua sendo uma medida essencial de saúde pública extensivamente aceita (DUBÉ et al., 2013).

A humanidade atravessa por períodos difíceis, tendo em vista a pandemia da Covid-19 estabelecida no mundo. Estudos realizados freneticamente é ainda uma mudança de hábitos da sociedade e medidas preventivas foram necessárias para conter a disseminação do vírus e sua permanência pelo mundo (CARDOZO et al., 2020).

Na atualidade existem diversas vacinas, onde o primeiro planejamento de vacinação deu início em dezembro de 2020 e a partir de 15 de fevereiro de 2021, 175,3 milhões de doses de vacina foram administradas, com pelo menos sete tipos de vacinas a nível mundial (BRASIL, 2021). As vacinas salvam vidas a milhares de anos e o objetivo da corrida contra o tempo é poder salvar outras milhares de vidas e proteger contra o vírus da Covid-19 e suas cepas que vem surgindo ao decorrer da pandemia (BRASIL, 2021).

Apesar das histórias e conquistas ao longo dos anos sobre vacinas, ainda surgem questionamentos que se levantam diante de Fake News ou falta de acesso à notícias nos dois últimos séculos. Visando a quebra dessas incertezas e descrenças, a saúde pública tem seu papel fundamental para que através da saúde primária, aconteça a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Assim, este estudo será norteado pela seguinte questão: Quais as evidências sobre vacinação da população e os avanços na saúde pública no Brasil?

A vacinação é a forma mais segura e eficaz de prevenir doenças, existem diversas vacinas que ajudam na prevenção de diferentes tipos de patologia, como tuberculose, difteria, tétano, coqueluche e entre outras. A Organização Mundial da Saúde calcula que as vacinas salvam entre 2 e 3 milhões de pessoas todos os anos.

A vacinação não ajuda somente aos que recebem a vacina, como também as pessoas em sua volta, pois assim a propagação de doenças é evitada, onde essas são transmitidas através de gotículas de salivas que eliminamos através de espirros, tosse ou fala, entretanto existem outras formas de contágio, sendo elas, sexuais (HPV), bacterianas (Meningites), Virais (H1N1/Coronavírus), e outros. Sendo assim, um indivíduo infectado pode contaminar outras dezenas de pessoas que não receberam a imunização e gera uma cadeia de contágio, podendo levar a surtos pandêmicos e diversas mortes.

A imunização age no organismo criando uma memória de defesa, para que ao entrar em contato com determinado vírus ele saiba identificar e defender-se evitando que a doença não agride seu sistema imunológico e conseqüentemente a propagação do vírus e a uma possível cadeia de contágio.

As vacinas são produzidas com vírus inativado, fazendo com que o organismo não desenvolva uma possível doença ao entrar em contato, justamente pelo fato do organismo desenvolver memória imunológica. Todas as vacinas antes de serem comercializadas passam por avaliações rigorosas, garantindo total segurança ao cliente, além disso é preconizado um calendário de vacinação pelo Ministério da Saúde para que todos possam receber o imunizante, respeitando as faixas etárias, pessoas do grupo prioritário e gestantes.

Este processo assegura um sistema de monitoramento para que as vacinas não sejam prejudicial ao ser humano, para que toda esta atividade seja eficaz, precisamos desmistificar a desconfiança existente na população contra a vacina, a forma viável é a informação detalhada sobre o imunizante de forma que todos tenham acesso facilitado, principalmente das possíveis reações no organismo, sendo assim a sociedade passa a ter uma procedência fidedigna sobre o medicamento e por isso sua aceitação fica mais compreensível, por este motivo esta pesquisa justifica-se pela necessidade de

descrever as evidências sobre vacinação da população e seus avanços na saúde pública no Brasil.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho é um estudo de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura sobre vacinação da população brasileira com base no Programa Nacional de Imunização- PNI e dados atualizados de literatura nacional: Uma estratégia para manter a saúde pública sem ameaças, a qual faz análise de estudos relevantes, sintetiza o conhecimento produzido e leva ao incremento de conclusões gerais a respeito da temática.

É um método de pesquisa que contempla as seguintes etapas: seleção das hipóteses ou da questão da pesquisa; critérios para a seleção da amostra; busca na literatura, avaliação dos dados; análise dos dados; e apresentação dos resultados. A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão: Quais as evidências sobre vacinação da população e os avanços na saúde pública no Brasil?

As buscas das publicações ocorrerão no período de fevereiro a Outubro de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), ACERVO+ e PUBMED, e Google Acadêmico, por meio de termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde Pública, Hesitação Vacinal, Antivacinas, sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Serão aplicados os seguintes critérios de inclusão: literaturas disponíveis em meio eletrônico, texto completo abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, nos idiomas inglês, português e espanhol e terem sido publicados no período de 2016 a 2021. E como critérios de exclusão: reflexões, resumos de anais, revisões bibliográficas, artigos que não estejam na íntegra, livros, documentos repetidos em base de dados, estudos duplicados e que não atendessem a temática proposta.

A análise dos dados dar-se-a a partir da proposta de Minayo (2012) para estudos qualitativos, incluindo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das categorias temáticas do estudo.

Após a seleção e análise crítica, os estudos serão dispostos em quadro sinóptico contendo título, autor, ano de publicação, base de dados, delineamento e principais resultados para a definição e composição das classes analíticas as quais responderam à pergunta norteadora da pesquisa. O fluxograma (figura 1) abaixo mostra o processo de seleção de artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Dentre os resultados vistos durante o período de busca, chegamos a selecionar quatorze artigos, dentre eles, seis (42,85%) resultaram da base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), um (7,14%) artigo da base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dois (14,28%) artigos da base de dados: PUBMED, dois (14,28%) da base de dados: Acervo+ e três (21,42%) da base de dados: Google acadêmico.

Em relação aos periódicos, há uma variedade de base de dados encontradas. Foi encontrado diversos artigos em cada periódico que varia de um artigo, de acordo com a relação que se segue: Acervo+, Google Acadêmico, PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Analisando os anos de publicação dos artigos selecionados, dentre eles, ocorreu a produção de um artigo no ano de 2003, o ano de 2013 apresentou uma produção, uma produção de artigo em 2016, o ano de 2017 apresentou uma produção, o ano 2018 apresentou duas produções, o ano de 2019 apresentou três produções. Já no ano de 2020 ocorreu o maior número de publicações, que foram de oito artigos e no ano de 2021 que foi o segundo com o maior número de publicações, que foram de quatro artigos.

**Quadro 1:** Síntese das literaturas da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Edward Jenner e a Primeira Vacina: estudo do discurso expositivo adotado em um Museu de Ciência	Fabiola Durães, et.al	Analisar o discurso expositivo acerca da história da vacina antivariólica.	Encontramos apenas um painel, o qual apresentou poucas informações sobre a temática e uma visão tradicional de HFC no EC com base nas categorias criadas a partir do referencial teórico definido.
Revolta da Vacina	Juliana Gagliard, et.al	Mostrar a História da Revolta da vacina.	Muitos foram deportados para o Norte do país, mas a maior parte não passou por processos formais.
Inovações tecnológicas na relevância da vacinação no combate as doenças imunopreveníveis: um relato de experiência	Nanni Moy Reis	Relatar uma ação educativa na qual foi ministrada por meio de tecnologias educacionais sobre a importância da vacinação no combate as doenças imunopreveníveis e as consequências da recusa vacinal, ocorrendo à ação em uma (UBS).	Constatou-se que é fundamental a existência de ações educativas em saúde, voltadas a população como forma de prevenção e orientação auxiliando no processo saúde-doença.
Hesitação Vacinal	Eve Dubé, et.al	Caracterizar a hesitação da vacina e sugerir as possíveis causas do aparente aumento de hesitação vacinal no mundo desenvolvido.	Quantificar com precisão a proporção da população que pode ser categorizada como hesitante em vacinas, especialistas em todo o mundo reconhecem que existe uma tendência crescente de hesitação á vacina.
Ensino de qualidade em tempos de COVID-19 para enfermeiros é possível?	Francisco Bruno Silva Cardozo, et.al	Identificar a possibilidade de se ter um ensino de qualidade em tempos de pandemia para os acadêmicos do curso de enfermagem.	Mesmo diante das inovações tecnológicas que auxiliam a educação, em se tratando de aulas práticas, para o curso de enfermagem faz-se necessária as aulas práticas para qualificar a aprendizagem.
Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a covid-19	Brasil, Ministério da Saúde	-----	-----
Eradicação de doenças: lições aprendidas, desafios a enfrentar	Barreto, ML, et.al	Determinação da melhor estratégia para interromper a transmissão do poliovírus.	Registraram-se ganhos substanciais na área da imunização e do controle/ erradicação de doenças que podem ser prevenidas por vacinação.
Cobertura Vacinal: Uma Análise Comparativa entre os Estados da Região Norte do Brasil	Guilherme da Silva Oliveira, et.al	Comparar a cobertura vacinal entre os estados da Região Norte, no período de 2015 a 2019.	O estudo permitiu identificar diferenças na cobertura vacinal de alguns imunobiológicos entre os estados da Região Norte do Brasil.



O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS)	Adeânio Almeida Lima, et.al	Discutir a importância do PNI para a saúde pública e prevenção de doenças.	Constatar que o PNI contribuiu positivamente para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde através de ações que nortearam e organizaram o calendário de vacina, aumentando assim a eficácia do programa.
Estratégias de vacinas: Otimizando os resultados	Karin Hardt, et.al	Mostrar que as estratégias de vacinação é cumprir as metas de redução de doenças, alcançando altos níveis de imunidade na população-alvo por meio de cobertura vacinal adequada e eficácia da vacina.	Um programa de vacinação que funcione bem é um ingrediente fundamental para intervenções bem-sucedidas de saúde pública contra doenças infecciosas.
Estatuto da Criança e do Adolescente	Brasil, Ministério da Saúde.	-----	-----
Legislação do SUS, Saúde Pública e Epidemiologia para Concursos e Residências	Romulo Silva Passos, et.al	-----	-----
Erradicação de doenças: lições aprendidas, desafios e enfrentar	Barreto ML, et.al	Determinação da melhor estratégia para interromper a transmissão do poliovírus.	Registraram-se ganhos substanciais na área da imunização e do controle/erradicação de doenças que podem ser prevenidas por vacinação.

## DISCUSSÃO

### A importância e os avanços da vacinação.

A vacinação teve como cenário um momento histórico vivido pela população no século XIX, no qual pessoas lutavam contra o ligeiro poder de vírus como o da varíola, febre amarela e outras doenças. No Brasil, ela ganhou destaque em meados do século XX, com os graves problemas sanitários que aconteceram a população e como consequência surgiram vários problemas de saúde (LIMA; PINTO, 2017).

O Programa Nacional de Imunização (PNI), surge em 1973 com a organização do calendário de imunização no Brasil, implantando estratégias que viabilizam e regulam a política nacional de humanização, baseado na realidade de cada comunidade, afinal, trata o indivíduo como único que se insere em suas problemáticas, expandindo o conceito de saúde (LIMA; PINTO, 2017).

Conforme o passar dos anos o calendário de vacina sofre inúmeras alterações, baseando-se pelo perfil da população, pelo surgimento e gravidade de novas doenças. O seu alvo de início eram apenas crianças, e ao longo dessa trajetória surgiram inúmeras modificações no calendário, na qual hoje abrange todas as faixas etárias e suas particularidades, crianças, gestantes, adultos, adolescentes e idosos (LIMA; PINTO, 2017).

Essa vivência contribuiu para o Programa Expandido de Imunização (PAI), lançado em 1974 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Programas abrangentes de vacinação foram desenvolvidos e se tornaram modelo de uma boa intervenção de saúde pública (KARIN et al., 2016).

Os benefícios vindos de campanhas vacinais bem-sucedidas são muitos e visíveis na saúde pública e não se limitando as pessoas vacinadas. Essas campanhas têm como principais objetivos a diminuição de determinadas doenças até sua possível erradicação, essas estratégias só poderão ser alcançadas através da imunização em massa ou sua maior quantidade de pessoas imunizadas.

Mas ainda podemos encontrar percalços ao se tratar de pessoas de risco a determinadas infecções, uma vez que os imunizantes se encontram no calendário vacinal previsto pelo PNI juntamente com a OMS, definida por grupo alvo e fixas etárias nas quais pessoas que não contemplem o grupo, precisam de estratégias complementares do PNI para que sejam igualmente imunizadas. Pois estratégias complementadas por idade de grupos de risco têm se mostrado mais eficazes para a redução da doença (KARIN et al., 2016).

O progresso para essas campanhas foram com coberturas vacinais altas, porém nem todas as crianças eram alcançadas, devido a falta de rotina em vacinas, mesmo em regiões que a população tinha poderes aquisitivos elevados, mostram que a necessidade de expandir e melhorar essas campanhas vacinais se faziam necessárias em todo o mundo (KARIN et al., 2016).

Muitas estratégias são criadas e renovadas com base nas infecções que surgem, e envolvem não somente as campanhas, elas iniciam desde o financeiro até que estratégias sejam executadas para aguardar a resposta desta campanha que é a erradicação ou controle de determinada doença. E para que tudo ocorra como o delimitado no planejamento precisa acontecer a comunicação a esse público alvo, que deverá receber a imunização, a comunicação esta relacionada ao encorajamento público, os mesmos recebem essas comunicações através de campanhas publicitárias, profissionais de saúde e formadores de opiniões políticas (KARIN et al., 2016).

### **Doenças existentes e erradicadas por meio da vacinação nível mundial, nacional regional: Sarampo, Rubéola e Poliomielite.**

Em meados do século X e XX, na idade media, juntamente com a peste negra, acometidos por outras epidemias e diversas mortes, outras doenças infecciosas surgem também na África, alguns vírus ainda desconhecidos, sendo a varíola um desses e o ultimo agente infeccioso a ser erradicado, a varíola foi a doença precursora das imunizações no mundo. Essas descobertas abrem portas para o desenvolvimento de novos estudos e descobertas para as vacinas futuras, como o caso da poliomielite, conhecido como vírus selvagem/paralisia infantil, uma doença infecciosa viral aguda e contagiosa

(BARRETO et al., 1998).

Entre o final do século XIX, embora epidemias maiores de poliomielite fosse desconhecida, a doença foi a mais temida das epidemias infantis do século, mas após a erradicação da doença em continente Americano ainda foi identificado nas Américas um caso em 1991. A OMS ao observar o sucesso das experiências nas Américas estabeleceu o alvo de erradicação mundial da poliomielite até o ano de 2000. (BARRETO et al., 1998).

O acesso a saúde pública através do PNI, podemos ter 19 tipos de vacinas na rotina do calendário de imunização nacional do Brasil, para que a imunidade seja adquirida através da vacinação, desde que todos tenham acesso, crianças, gestantes, idosos e povos indígenas podem ter acesso ao recurso que o governo já disponibiliza. Ainda que exista a hesitação vacinal e seu demonstrativo seja relevante para a baixa procura de vacinas, isso é visível quando doenças já erradicadas começam a reaparecer como demonstrativos na região Norte, através de epidemias do sarampo no Amazonas (OLIVEIRA et al., 2020).

Dados entre 2015 e 2019 por meio de análises de dados do DATASUS, mostram o descaso com determinadas regiões e suas coberturas de imunização, para garantir proteção a determinadas infecções. A partir destes dados foi possível identificar a diminuição dessa cobertura, podendo deixar o Amazonas vulnerável a determinadas doenças infecciosas uma vez que sua cobertura vacinal está com déficit de imunobiológicos como a Hepatite A, Hepatite B, Meningococo C, Penta, Pneumocócica, BCG, Rotavírus Humano, Poliomielite, e Febre Amarela. A imunização que é o meio de erradicação acaba voltando ser uma preocupação pois a cobertura vacinal não está dentro da margem de segurança para que essas doenças deixem de surgir e causar dano a sociedade como um todo (OLIVEIRA et al., 2020).

Essas lacunas deixadas pela cobertura vacinal mostram que a região Norte do Brasil, possui uma baixa cobertura de imunização, tornando necessária uma implementação para que a melhoria da cobertura vacinal aconteça, visando manter a diminuição de doenças outra hora já erradicadas, mas que com déficit começam a ser doenças pré-existentes como a sarampo, rubéola e a poliomielite (OLIVEIRA et al., 2020).

### **Pessoas que não se vacinam respondem judicialmente?**

Em 1837 no Brasil é declarado obrigatória a imunização contra a varíola para criança e logo após em 1846 para os adultos. Porém não foi obedecida esta ordem, atribuída a falta de imunizantes no Brasil, no país ainda não havia produção em larga escala para suprir a demanda necessária para a imunização em massa, apenas em 1884 no Rio de Janeiro que se dá início a essa produção de imunizantes. Em junho de 1904 juntamente com Oswaldo Cruz o então governador retoma o assunto da obrigatoriedade de imunização no território Nacional, logo um projeto é enviado ao Congresso, somente pessoas que comprovassem estar imunizado conseguiriam seu lugar no mercado de trabalho, escola, passaportes etc (FIOCRUZ, 2005).

Após intensa discussão a Lei Nº 1261 é aprovada em 31 de outubro e regulamentada em 9 de novembro, essa aprovação potencializou algumas manifestações da época, uma destas conhecidas como a Revolta da Vacina. A revolta era de pessoas contra a obrigatoriedade da vacina e algumas manifestações de cunho político, logo a procura por vacinas foram reduzidas e anos mais tarde em 1908 o Rio foi acometido por uma grande epidemia de varíola, e a população corre em busca da imunização, mostrando-se o oposto da Revolta da Vacina (FIOCRUZ, 2005).

Este assunto tem voltado a ser discutido com a crise sanitária que o mundo vem enfrentando com a pandemia da SARS-COV 19 (Covid 19), a obrigatoriedade da imunização já existe conforme o Art. 1º A vacinação e revacinação contra a varíola são obrigatórias em toda a República (BRASIL, 1904).

E recentemente como medidas de emergência contra o surto do coronavírus em 2019, foram adotadas medidas preventivas visando a diminuição da propagação do vírus, e a imunização é mais uma aliada a essas medidas preventivas. A Lei nº Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, reforça Leis já existentes com a obrigatoriedade a imunização e outras medidas sanitárias necessárias. E ao negar-se tais medidas, torna explícito o risco de propagação de determinada doença contagiosa, causando danos a quem não se imuniza e toda uma comunidade. Conforme o artigo 268 do Código Penal reforça que é crime, “com pena de um mês a um ano, e multa” e ainda tem penas mais rígidas quando se trata de profissionais da saúde (BRASIL, 2008).

Segundo o artigo 129 os menores são de responsabilidade dos pais ou responsável legal, cabendo a eles o cuidado desta criança e uma vez negadas essa assistência devida os mesmos podem ser penalizados por suas imprudências mediante a lei (BRASIL, 2008).

A imunização é ofertada a população infantil através da cobertura vacinal para sua proteção a determinadas doenças sendo de responsabilidade dos pais ou responsável legal. Pois os resultados da erradicação da varíola proporcionaram esperança para gestão das vacinas e a continência de doenças infecciosas (KARIN et al., 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo nos permitiu fazer uma análise construtiva da importância da imunização a nível mundial, como instrumento da organização para uma sociedade mais saudável e livre de doenças causada por vírus que podem ser erradicados através da vacina. Entretanto, campanhas vacinais precisam chegar na população em geral onde os mesmos precisam conscientizar-se quanto a busca de recursos que já lhe são ofertados pelo Governo, e garantir que todos adquiram anticorpos suficientes através dos imunizantes, evitando determinadas doenças, com propósito diminuir o índice de mortes na população ocasionadas por diversos agentes etiológicos que podem ser evitadas quando devidamente imunizado.

A vacinação ainda é algo que a população teme desde o seu surgimento, devido a desinformação acerca delas. Estamos ciente que a implementação de projetos e campanhas podem auxiliar na educação em saúde da comunidade. Faz-se necessário que os profissionais da saúde precisam estar aptos ou

receberem treinamentos para atuarem em orientação e campanhas voltadas para a imunização.

Os desafios são inúmeros e poderão aparecer no trajeto, e precisamos desmistificar o pré-conceito contra os imunizantes para que ocorram avanços, que podem ser vistos com a maioria da população imunizada, saudável e livre de doenças causadas por agentes biológicos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BARRETO, ML. et al., orgs. **Epidemiologia, serviços e tecnologias em saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 235 p. EpidemioLógica series, nº 3. ISBN 85-85676-49-3.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a covid-19. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021> Acessado em: 02 de Maio de 2021.

BRASIL, **Coleção de Leis do Brasil - 1904**, Diário Oficial da União - Seção 1 - 2/11/1904, Página 5158 (Publicação Original) Coleção de Leis do Brasil - 1904, Página 109 Vol. 1 (Publicação Original), Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1900-1909/lei-1261-31-outubro-1904-584180-publicacaooriginal-106938-pl.html>. Acessado em 01 de Outubro 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente** / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 96 p. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 85-334-1058-1. Acessado em: 28 de Setembro de 2021

CARDOZO et al. Ensino de qualidade em tempos de COVID-19 para enfermeiros é possível?. In: SOARES, Fabiane Veloso; ALVES, Osmarina de Melo. **Evidências científicas sobre o cuidado integral em enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ: e-Publicar, 2020. p. 391-399.

CARVALHO, J. Bestializados; CASTRO, S. República; CHALHOUB, S. Cidade; Fiocruz. **A trajetória de Oswaldo Cruz e sua luta como médico sanitário no século 19**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1084&sid=194>. Acesso em: 15/03/2021.

DURÃES, F. A. DOS A.; OLIVEIRA, A. D. DE; MONTEIRO, P. H. N. Edward Jenner e a Primeira Vacina: estudo do discurso expositivo adotado num Museu de Ciência: **Khronos**, n. 7, p. 15, 2019. Disponível em: <http://revistas.usp.br/khronos>. Acesso em 10/04/2021.

EVE DUBÉ, Caroline Laberge, Maryse Guay, Paul Bramadat, Réal Roy & Julie A. **Bettinger (2013) Vaccine hesitancy, Human Vaccines & Immunotherapeutics**, 9: 8, 1763-1773, DOI: <https://doi.org/10.4161/hv.24657>.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Uma instituição a serviço da vida**. Disponível em: <https://>



portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2

KARIN, et al. **Vaccine strategies: Optimising outcomes**, Vaccine, Volume 34, Issue 52, 2016, Pages 6691-6699, ISSN 0264-410X, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.10.078>.

LIMA, A. A.; PINTO, E. S.. **O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS)**. Scire Salutis, v.7, n.1, p.53-62, 2017. DOI: <http://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2017.001.0005>

OLIVEIRA GS, Bitencourt EL, Amaral PFF, Vaz GP, Reis Júnior PM (2020) **Cobertura vacinal: uma análise comparativa entre os estados da Região Norte do Brasil**. Revista de Patologia do Tocantins, 7(1):.14-17, DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2020v7n1p14

PASSOS, Rômulo Silva. et al. **Legislação do SUS, Saúde Pública e Epidemiologia para Concursos e Residências**. Rômulo Silva Passos (Coord.). João Pessoa, PB: Editora Brasileiro & Passos, 2018. p. 37.

REIS, N. M. et al. Inovações tecnológicas na relevância da vacinação no combate as doenças imunopreveníveis: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 40, p. e2241, 21 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2241.2020>.

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19

**Amanda de Melo Farias<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0003-0639-3100>

**Erika Regina Nunes dos Santos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-4639-4338>

**Geovanne Lima dos Santos<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-1353-4947>

**Maycon Henrique Garcia Fonseca<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lates.cnpq.br/6269634871566049>

**Oliver Khristian Caldas do Nascimento<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lates.cnpq.br/7426045999097856>

**Stefanie Lima Brandão<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://orcid.org/0000-0002-0635-7006>

**Thayanne Rafaela Mota Bandeira<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lates.cnpq.br/1241554637597287>

**Zegilson Ferreira Delmiro<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lates.cnpq.br/6794994960350197>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>9</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lates.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** COVID-19 ou o novo coronavírus (SARS-COV2), ganhou espaço em âmbito mundial de forma rápida e letal, sendo que os grupos com comorbidades são mais vulneráveis as formas críticas do vírus, pelo fato do risco elevado de morbimortalidade, as gestantes foram classificadas como grupo de risco para o novo Coronavírus. Este trabalho tem como objetivo enunciar a produção de conhecimento sobre as recomendações para o cuidado à mulher no parto e puerpério e ao recém-nascido (RN) frente à nova pandemia do corona vírus, sendo relevante pelo fato de ter o intuito de buscar e construir entendimento sobre a assistência de enfermagem as gestantes nas melhores práticas durante a pandemia da COVID-19. Tratando-se de uma revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem as gestantes diante da pandemia da COVID-19, que visa uma síntese do conhecimento sobre o assunto. Utilizaram-se as bases de dados nacionais disponíveis na BVS, com os critérios de inclusão e exclusão entre os anos de 2016 á 2021. Os resultados nos levaram a ressaltar a importância do cuidado especial com as gestantes na pandemia, pois além de encontrarem fragilizadas pelo próprio momento do parto, ainda tem aflições causadas pelo atual cenário.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem. COVID 19. Gestantes.

## **NURSING ASSISTANCE FOR PREGNANT WOMEN AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC**

**ABSTRACT:** COVID-19 or the new coronavirus (SARS-COV2), quickly and lethally gained worldwide space, and groups with comorbidities are more vulnerable to critical forms of the virus, due to the high risk of morbidity and mortality, pregnant women were classified as a risk group for the new Coronavirus. This paper aims to enunciate the production of knowledge about the recommendations for the care of women in childbirth and puerperium and the newborn (NB) in the face of the new coronavirus pandemic, being relevant because it has the intention to seek and build understanding of nursing care for pregnant women in best practices during the COVID-19 pandemic. This is an integrative review of nursing care for pregnant women in the face of the COVID-19 pandemic, which aims at a synthesis of knowledge on the subject. The national databases available in the VHL were used, with the inclusion and exclusion criteria between the years 2016 to 2021. The results led us to emphasize the importance of special care for pregnant women in the pandemic, as they are also weakened by the time of childbirth, still has afflictions caused by the current scenario.

**DESCRIPTORS:** Nursing Assistance. COVID-19. Pregnant women.

## **INTRODUÇÃO**

O mundo está passando pela mais grave pandemia de uma doença infecciosa causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2). A COVID-19 representa a maior esfinge mundial da saúde pública nos últimos 100 anos sendo potencialmente letal comparado apenas com a gripe espanhola que matou cerca de 25 milhões de pessoas entre 1918 e 1920 (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

A infecção pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), é responsável por atentar um quadro inflamatório conhecido como a doença da Coronavírus 2019 (COVID-19), nomeado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (LIU et al., 2020) iniciou na Província de Hubei, na República Popular da China (WU et al., 2020;). Devido à rápida disseminação geográfica da doença, em 11 de março de 2020, a OMS classificou a doença causada pelo Coronavírus 2019 como uma pandemia, quando já havia mais de 118 mil infectados, dos quais 4.291, pessoas vieram a óbito pelo Coronavírus (OMS, 2020).

A alta carga viral no trato respiratório superior é um fator importante na transmissibilidade do COVID-19 mesmo entre pacientes pré-sintomáticos, que o distingue de outras doenças respiratórias. Os diagnósticos baseados em sintomas são mais difíceis, principalmente tratando-se de idosos, pois muitos não apresentam febre, têm tosse crônica por outras patologias ou apresentam dispnéia aos esforços por insuficiência cardíaca prévia (THE LANCET, 2020).

A SARS-CoV-2 causa desde sintomas leves como febre, coriza, congestão nasal, dispnéia, mal-estar, mialgia e perda do paladar, até sintomas graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARG), sendo que as complicações são mais comuns e até letais em pessoas com morbidades (RODRIGUEZ et al., 2020). O MS inseriu as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e os Recém-Nascidos (RN) na classificação como grupos de risco, uma vez que o quadro clínico desses indivíduos pode ser insultado na compleição de infecção, devido à baixa tolerância à hipóxia e imunidade, que culminam com piores desfechos, comparados à população em geral (BRASIL, 2020).

Estudos apontam que o número registrado de gestantes e recém-nascidos infectados é muito menor do que a população em geral, contudo, gestantes e puérperas não deixam de ser mais vulneráveis à COVID-19 e, quando enfermam, os presságios podem ser mais graves. No pós-parto, é possível ocorrer a transmissão da mãe para o bebê, e como esse oferece maior imaturidade do sistema imunológico, acredita-se que ele seja mais susceptível à infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, sugere-se evitar a infecção por meio do contato com a mãe, pessoas adjuntas e profissionais portadores do vírus ou doentes (DONG Y et al., 2020).

Cada vez mais, as instituições de atenção à mulher seja ela maternidade ou unidade básicas de saúde, busca qualificar suas equipes, onde o enfermeiro é protagonista do cuidado, da gestão e organização de fluxos e atendimentos ao cliente. Neste sentido, este trabalho tem o objetivo de enunciar a produção de conhecimento sobre as recomendações para o cuidado à mulher no parto, puerpério e ao recém-nascido (RN) diante da pandemia sendo relevante pelo fato de ter o intuito de buscar e construir entendimento sobre a assistência de enfermagem as gestantes nas melhores práticas durante a pandemia da COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Revisão Integrativa da literatura desenvolvida por meio de seis etapas metodológicas (SOUSA, 2017). A pergunta de pesquisa foi elaborada pela estratégia PICo que preconiza como elementos fundamentais: P – População; I- Interesse; e Co - Contexto. Assim, definiram-se os elementos: P - gestante; I - assistência; e Co - COVID-19. Logo, a questão de pesquisa foi: Como organizar a

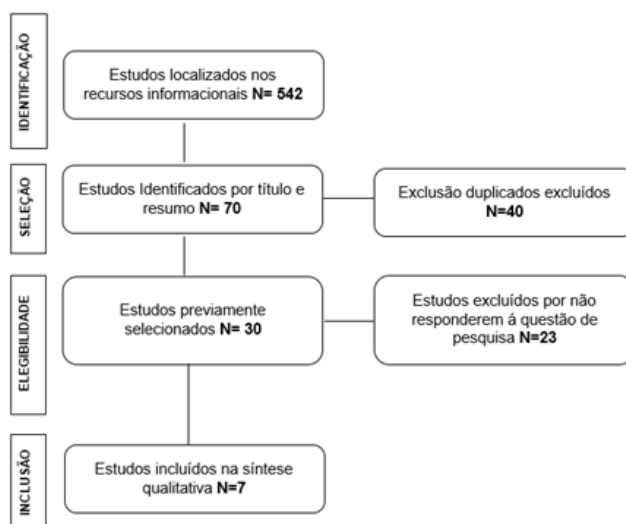
assistência nas maternidades em resposta à pandemia pela COVID-19?

A etapa de identificação de estudos envolveu a busca de evidências científicas em diferentes recursos informacionais, a saber: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram publicações disponíveis na íntegra (artigos originais, revisões de literatura, estudos de casos), artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, disponíveis no ano de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram publicações duplicadas (manuscritos em duplicidade foram considerados apenas uma vez). Não houve recorte temporal. A fase de busca e de seleção das produções incluídas na revisão foi realizada por duplas de revisores de forma independente para cada recurso informacional. As dúvidas que surgiram nesse processo foram discutidas e resolvidas em um painel entre todos os revisores até o alcance de um consenso.

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo. Para estratégias de buscas utilizamos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) junto aos conectores booleanos AND: “Assistencia de Enfermagem” AND “Gestantes” AND “COVID-19” AND “Pandemia”. A partir da busca, foram encontrados 542 estudos, nos quais 7 selecionados para este trabalho estando de acordo com o tema proposto conforme fluxograma da figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos. Adaptação da Recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.





## RESULTADOS

Os diferentes cruzamentos em dupla geraram um total de 542 títulos e resumos lidos, a partir dos quais 70 publicações foram identificadas inicialmente pela aproximação com o foco no estudo. Posteriormente, com a exclusão de 40 publicações duplicadas devido ao critério de exclusão, restaram 30 artigos que foram lidos na íntegra.

Destes 7 estudos compuseram a amostra final, uma vez que 23 foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa. Para a seleção dos estudos, utilizaram-se as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), uma diretriz que tem como objetivo ajudar autores a melhorar a qualidade dos relatos de revisões dessa natureza. O PRISMA é composto de um checklist de 27 itens e um diagrama de fluxo de seleção das publicações, apresentado na Figura 1.

Todas as publicações foram entre os anos de 2016 à 2021. A maior parte foi produzida por pesquisadores da China 5 (71,42%), seguidos de pesquisadores brasileiros, 2 (28,57%).

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores – Ano	Objetivo	Desfecho
O MEDO DO PARTO EM TEMPO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS	SOUTO S, ALBUQUERQUE R, PRATA A, 2020	Refletir acerca da forma como a pandemia do novo corona vírus desencadeou ou acentuou o medo do parto nas gestantes e afetou as práticas de assistência ao parto.	O período atual acentuou um problema crônico: um sistema paternalista das instituições de saúde na abordagem ao parto, adensado por níveis adicionais de medo nas gestantes. Nesse contexto, abordar o medo do parto significa não abdicar da promoção de experiências seguras e positivas de parto para as mulheres.
ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS NO CONTEXTO DA INFECÇÃO COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	RONDELLI G, JARDIM D, HAMAD G, et al., 2020.	Explorar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica voltadas para a atenção e o manejo de gestantes e recém-nascidos suspeitos ou infectados pelo vírus SARS-CoV-2.	No Brasil, apesar da infecção COVID-19 ser de notificação compulsória, até o momento não existem detalhamento dos casos em gestantes e recém-nascidos. Isso dificulta a criação e a implementação de ações capazes de interromper o ciclo de contágio, bem como não colabora para adequada organização dos serviços de assistência à saúde, comprometendo a eficácia do enfrentamento da pandemia, tanto pelos órgãos públicos e profissionais da saúde, quanto pela própria população.

<p>ESTRATÉGIAS PARA REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAPUDE MATERNA FRENTE À PANDEMIA COVID-19</p>	<p>SANGOI K, SILVA N, KINLSKI S, et al., 2020.</p>	<p>Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a reorganização e assistência nas maternidades frente à pandemia da Covid-19</p>	<p>É de extrema importância que as maternidades se preparem para uma assistência rápida e eficaz, a fim de evitar ao máximo uma longa permanência dos pacientes em ambiente hospitalar, dando ênfase às medidas de prevenção do coronavírus. As recomendações contidas neste artigo relatam as mudanças de várias instituições que se empenharam para colocar em prática descobertas sobre a repercussão desta doença em gestantes e puérperas. Assim, a pandemia da Covid-19 deverá fortalecer o trabalho nas maternidades entre a equipe de saúde e os gestores.</p>
<p>RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PARA PARTURIENTES E PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDO19: DURANTE A PANDEMIA COVID-19 UMA REVISÃO DO ESCOPO</p>	<p>MASCARENHAS, V. H. A, BECKER A.C; VENCANCIO K. C. M, ET AL, 2020</p>	<p>Mapear a produção de conhecimento sobre as recomendações para assistência ao parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido em face da pandemia do novo coronavírus.</p>	<p>No ciclo gravídico-puerperal deve-se prevenir a transmissão do vírus, avaliar a necessidade da interrupção da gestação, reduzir a circulação de pessoas, evitar o contato pele a pele e o parto na água, preferir a anestesia peridural à anestesia geral, manter a mulher recém-nascido do recém-nascido e estimular a amamentação. Estudos futuros sobre puxo dirigido, parto instrumental, clampeamento tardio do cordão umbilical e banho imediato do recém-nascido são repassados.</p>
<p>CUIDADO DE MULHERES GRÁVIDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19</p>	<p>ROCHELSON B, NIMAROFF M, COMBS A, et al, 2020</p>	<p>Facilitar a assistência à maternidade em nossos hospitais, como recursos significativamente limitados em pessoal, equipamento e espaço.</p>	<p>As lições aprendidas durante a resposta a esse desafio provavelmente serão valiosas no período pós-COVID-19 e devem orientar as respostas dos serviços obstétricos a futuras pandemias ou a outras crises inesperadas.</p>
<p>ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA À PORTADRA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</p>	<p>FROTA, MARIA ALBUQUERQUE, et al., 2020</p>	<p>Busca de estudos que tratam sobre a assistência obstétrica realizada à portadora de COVID-19.</p>	<p>De acordo com a situação pandêmica do coronavírus, a assistência obstétrica encontra-se na incerteza, pois há divergência no cuidado, relativos aos protocolos preconizados em cada instituição, alguns obedecendo aos critérios específicos próprios do hospital.</p>

<p>AMAMENTAÇÃO DURANTE A PANDEMIA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA</p>	<p>REZENDE, CAIQUE ALVES et al., 2021</p>	<p>Compreender como a pandemia de COVID-19 influenciou a amamentação de gestantes nesse período.</p>	<p>Torna-se viável dar continuidade aos estudos sobre o tema e fazer futuras publicações com novas atualizações sobre o assunto. Por se tratar de uma doença que ainda há muito a descobrir, novas produções nesse cenário são essenciais.</p>
---	---	--	--

## DISCUSSÃO

Demanda resiliência do profissional enfermeiro responsável por cuidar da mulher gestante em tempos de COVID-19. Durante o pré-natal e o atendimento das gestantes muitos países têm mudado o modelo de manobra para o atendimento das mesmas (ALEX et al., 2020). Com a pandemia da COVID-19 reforçou-se a necessidade do sistema de saúde evoluir, tornando-se mais populares o uso da tecnologia, resultando da utilização da telemedicina (SOUZA et al., 2021).

No entanto, há preocupação quanto a qualidades de assistência prestada, uma vez que muitas das gestantes dependem principalmente dos serviços públicos de saúde. Aos atendimentos presenciais quando realizados, a recomendação é de manter a preocupação de contato com o uso de equipamentos de proteção individual, pelo profissional da saúde, e mascarar cirúrgica pelas gestantes, a porta de entrada para as gestantes nos serviços de saúde vem ser diferenciada dos demais pacientes (BRASIL, 2020).

A assistência obstétrica encontra-se na incerteza devido à situação pandêmica da COVID-19, uma vez que há divergência nos cuidados relativos aos protocolos recomendados em cada instituição, alguns obedecendo aos critérios específicos de protocolos do próprio do hospital (FROTA et al., 2020). Além das dificuldades que podem acontecer durante a gestação, no ciclo gravídico-puerperal deve-se precaver a transmissão do vírus, aferir a necessidade da interrupção da gestação, abater a circulação de pessoas, impedir o contato pele a pele e o parto na água, optar pela anestesia peridural à anestesia geral, e estimular a amamentação (MASCARENHAS et al., 2020).

É de extrema acuidade que as maternidades se preparem para uma assistência rápida e eficaz, a fim de evitar ao máximo uma alongada permanência dos pacientes em ambiente hospitalar, dando ênfase às medidas de prevenção do corona vírus. As recomendações debeladas neste artigo relatam as alterações de várias instituições que se compeliram para colocar em prática descobertas sobre a repercussão desta doença em gestantes e puérperas. Contudo, diante da pandemia o trabalho nas maternidades deveram ser fortalecidas entre as equipes de enfermagem, os demais profissionais e gestores (SANGOI et al., 2020).

As lições aprendidas durante a resposta a esse desafio provavelmente serão valiosas no período pós-COVID-19 e devem orientar as respostas dos serviços obstétricos a futuras pandemias ou a outras crises inesperadas (ROCHELSON et al., 2020).

No Brasil, apesar da infecção COVID-19 ser de notificação compulsória, até o momento não existem detalhamento dos casos em gestantes e recém-nascidos. Isso bloqueia a criação e a implementação de ações capazes de interromper o ciclo de contaminação, bem como não colabora para adequada organização dos serviços de assistência à saúde, comprometendo a eficácia do enfrentamento da pandemia, tanto pelos órgãos públicos e profissionais da saúde, quanto pela própria população (RONDELLI et al., 2020).

Portanto, todos os artigos ressaltam que o cuidado característico com as gestantes na pandemia é importante, pois além de encontrarem fragilizadas pelo próprio momento do parto, ainda tem aflições originadas pelo atual cenário. O cuidado da assistência de enfermagem e dos demais profissionais de saúde são importantes levando uma maior segurança à mulher. (COSTA et al., 2018).

Torna-se viável dar continuidade aos estudos sobre o tema e fazer futuras publicações com novas atualizações sobre o assunto. Por se tratar de uma doença que ainda há muito a descobrir, novas produções nesse cenário são essenciais (REZENDE et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez entrou para o quadro de grupo de risco devido a maior suscetibilidade ao novo corona vírus no período de gravidez ao pós parto e para o recém-nascido., o medo e a angustia dos possíveis riscos de transmissibilidade assolam as gestantes.

A intervenção da enfermagem diminui os impactos da doença em relação mãe-filho, visando estratégias que diminuam o medo e a angustia, gerando um bem estar das gestantes durante esse período. Gestantes representam um grupo de população com particularidades, principalmente ligadas às suas alterações fisiológicas e imunológicas. Além disso, a necessidade de proteger o feto representa uma maior responsabilidade com relação à prestação de assistência.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASI. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção primária pa saúde. Atenção as gestantes no contexto da infecção COVID-19 causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). **NOTA TÉCNICA Nº 7/2020- COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Brasília, DF, 2020.

ESTRELA, FERNANDA MATHEUS; SILVA, KEILE KEMYLY ASSIS DA; CRUZ, MONIKY ARAÚJO DA; GOMES, NADIRLENE PEREIRA. **Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios**. Physis, Rio de Janeiro, ano 2020, v. 30, n. 2, p. 3, 24 jul 2020

GOIS JT, VIEIRA BC, DIAS FSM, MELO CCA, OLIVEIRA BG, SANTOS APB. Gestantes

COVID19 positivo, trabalho de parto e risco de transmissão vertical: revisão sistemática. *SaudColetiv (Barueri)* [Internet]. 2021

LIU X, CHEN M, WANG Y, SUN L, ZHANG J, SHI Y, et al. Prenatal anxiety and obstetric decisions among pregnant women in Wuhan and Chongqing during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. *BJOG* [Internet]. 2020

MASCARENHAS VHA, CAROCI-BECKER A, VENÂNCIO KCMP, BARALDI NG, DURKIN AC, RIESCO MLG. COVID-19 and the production of knowledge regarding recommendations during pregnancy: a scoping review. *Rev. Lat. Am Enfermagem* [Internet]. 2020

NAKAGAWA K, UMAZUME T, MAYAMA M, CHIBA K, SAITO Y, KAWAGUCHI S, et al. Feasibility and safety of urgently initiated maternal telemedicine in response to the spread of COVID-19: A 1-month report. *J Obstet Gynaecol Res.* [Internet]. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Ações essenciais de nutrição: melhorar a saúde e nutrição materna, neonatal, infantil e infantil. [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [citado em 7 de abril de 2020]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84409/9789241505550\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84409/9789241505550_eng.pdf) [ Links

REZENDE, CA.; BARBOSA, TCP.; BERNARDES, IA de S.; SANTOS, IT dos.; LIMA, MRM.; CAMILO, AAV.; BERNARDO, GJR.; OLIVEIRA, MM. Amamentação durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 4, pág. e46310414475, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i4.14475. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14475>. Acesso em: 26 set. 2021.

RODRIGUEZ-MORALES AJ, CARDONA-OSPINA JA, GUTIÉRREZ-OCAMPO E, HOLGUIN-RIVERA Y, ESCALERA-ANTEZANA JP, ALVARADO-ARNEZ LE, et al. **Características clínicas, laboratoriais e de imagem do COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise.** *Travel Med Infect Dis.* 2020; 34: e101623. doi: 10.1016 / j.tmaid.2020.101623.

ROTHAN HA, BYRAREDDY SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109:102433.

THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet.* 2020;395(10228):922.

SOUZA SS, CUNHA AC, SUPLICI SER, ZAMPROGNA KM, LAURINDO DLP. Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da COVID-19. *J Health NPEPS* [Internet]. 2021

WU JT, LEUNG K, LEUNG GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 24]; 395(10225):689-697. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30260-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30260-9).



### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Antônia Thalissa Farias Gomes<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5013332833098701>

**Fabiana Brito Abrahão Affonso<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1530414138117098>

**Glaucianne Holanda Batista<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7168359739556527>

**Víctor Lopes Barbosa<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6711021728011346>

**Viviane Hipi Gonçalves<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4335432952527983>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** **Objetivo:** analisar a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo com a utilização da Revisão Integrativa da Literatura, onde foram escolhidos 20 artigos relacionados a assistência da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Resultados:** nos 20 artigos relacionados, 17 tem como foco central o tema “violência obstétrica” e 5 tem como foco a “assistência da enfermagem” nos cuidados das parturientes e humanização do parto. **Considerações Finais:** a Violência Obstétrica ainda é vista e sentida por muitas mulheres, apesar de existirem diversas Leis e campanhas para diminuição da sua prática, podendo ser física, verbal ou psicológica. A conscientização, a Humanização e Educação sobre esse assunto são ferramentas eficazes para que as equipes de enfermagem possam combater a Violência Obstétrica em seu ambiente de atuação.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Violência Obstétrica. Prevenção.

## **NURSING CARE IN THE PREVENTION OF OBSTETRIC VIOLENCE: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

**ABSTRACT: Objective:** to analyze nursing care in the prevention of obstetric violence. **Methodology:** this is a qualitative study using the Integrative Literature Review, where 20 articles related to nursing care in the prevention of obstetric violence were chosen. **Results:** in the 20 articles listed, 17 focus on the theme “obstetric violence” and 5 focus on “nursing assistance” in the care of parturient women and the humanization of childbirth. **Final Considerations:** Obstetric Violence is still seen and felt by many women, despite the existence of several laws and campaigns to reduce its practice, which may be physical, verbal or psychological. Awareness, Humanization and Education on this subject are effective tools for nursing teams to fight Obstetric Violence in their working environment.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Obstetric Violence. Prevention

### **INTRODUÇÃO**

A violência obstétrica é um termo usual para definir qualquer tipo de trauma físico e/ou psicológico causado pela equipe de saúde no âmbito da gestação ou parto. Vários países utilizam o termo pois compreendem que em algumas situações, as pacientes perdem a autonomia do próprio corpo por conta de condutas de alguns profissionais da saúde, tratando suas pacientes de forma desumana (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

A questão da violência obstétrica vem sendo discutida há mais de duas décadas. Nos anos 90, fundou-se a Rede de Humanização do Parto e do Nascimento (REHUNA), a qual hoje em dia incorpora centenas de participantes. O documento que fundou o REHUNA foi a Carta de Campinas, na qual foram denunciadas circunstâncias de violência e constrangimento em condições pouco humanas a que são submetidas mulheres e crianças no momento do parto e nascimento (DINIZ, 2005).

No Brasil, segundo estudo de base populacional realizada pelo Instituto de Medicina Social (HENRIQUE, 2021), mostra que a prevalência de Violência Obstétrica (VO) é de 1,2% e que nos últimos anos tem variado entre 18,3% a 44,3%. A parturição foi transferida do domicílio para o hospital, e, nesse cenário, a parturiente passou a ser assistida por meio de normas e rotinas que na maioria das vezes desconsideram a individualidade dessa mulher, constituindo-se uma assistência que evidencia o atendimento às necessidades fisiológicas (SIMÕES; SOUZA, 1997).

Para inibir a prática desse tipo de violência, o Ministério da Saúde pronunciou a portaria Nº 1.459/2011 especificando sobre o Programa Nacional da Rede Cegonha, garantido a gestante e a criança direitos que lhes asseguram um parto humanizado e um desenvolvimento seguro e saudável. A Rede Cegonha implementa uma rede de cuidados a mulher durante o planejamento reprodutivo, a gestação e o período puerpério, baseados em quatro componentes: Pré-natal; Parto e nascimento;

Puerpério e atenção integral à saúde da criança; e Sistema logístico (transporte sanitário e regulação) (BRASIL, 2011).

A literatura aponta que várias situações ocorreram com a mulher no momento do parto, onde a mesma muitas vezes não tem atenção às suas necessidades, sendo tratada com atos que afetam a sua integridade física e moral, caracterizada muitas vezes como violência obstétrica (ESTUMANO et al., 2017).

Várias são as práticas hospitalares que atentam contra a dignidade, a integridade e liberdade da mulher, caracterizando a violência obstétrica, distinta pela descrição e agrupamento de vários tipos de violência e danos durante o cuidado obstétrico profissional, como negligência, maus tratos físicos, psicológicos e verbais (TESSER et al., 2015).

A violência obstétrica é algo que aflige muitas mulheres durante o trabalho de parto, fisicamente e psicologicamente. Estes agravos inferindo diretamente na vida desta mulher e em muitos casos na aceitação do seu filho. A enfermagem possui capacidade de intervir através do processo de ações assistenciais que podem prevenir tais agressões. Entretanto, ainda é discreta na literatura estudos que possam contribuir a minimização da violência obstétrica.

Este estudo objetivou-se identificar a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica, e tomou como objetivos específicos evidenciar os principais tipos de violência obstétrica que acometem a gestantes; escrever as principais assistências prestadas pela enfermagem na prevenção da violência obstétrica; e Sugestões de cuidados de enfermagem com base nas evidências encontradas na literatura.

Portanto, estudos como esse podem popularizar no meio acadêmico e científicos principais tipos de violência obstétricos e principalmente propor diagnósticos de enfermagem que possam conduzir/mediar o cuidado de enfermagem durante o parto e após o parto, garantindo a mulher um parto humanizado e qualidade, garantindo qualidade de vida não apenas para a gestante como também para seu filho.

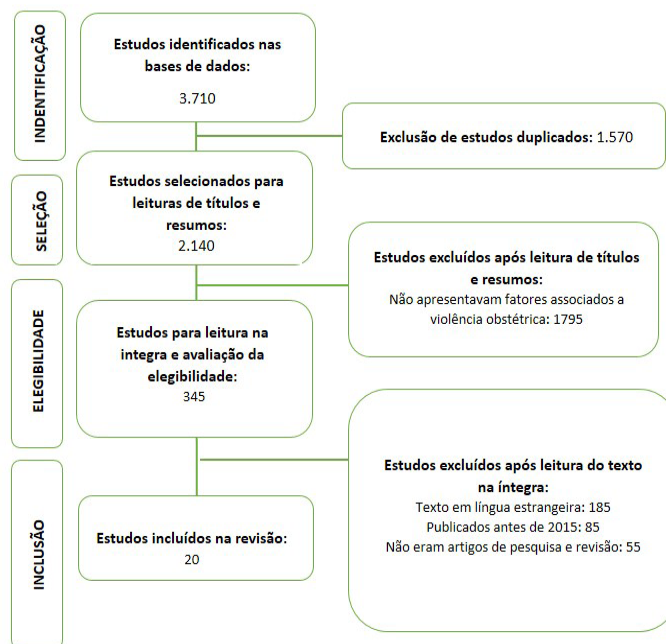
## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, utilizado a Revisão Integrativa de Literatura (RIL), com o intuito de permitir uma síntese de estudo e gerar conhecimento sobre o assunto. A RIL é um método de pesquisa desenvolvido com base em evidência em evidências de maneira a permitir a incorporação de evidências práticas. Seu intuito é reunir e sistematizar resultados da pesquisa em um determinado tópico ou questão, contribuindo para aprofundar o tema. Tem em seu curso 6 diferentes etapas em seu desenvolvimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

**1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora** – nessa fase define-se qual será a pergunta norteadora da pesquisa, determinando quais serão os estudos, meios de identificação e informações para a coleta de dados. Neste sentido, este estudo possui como questão norteadora: Quais as evidências na literatura sobre a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica?

**2ª Fase: busca ou amostragem na literatura** - Na segunda etapa, foram estabelecidas as bases de dados a serem utilizadas: SciELO; Lilacs e Biblioteca Virtual em Saúde, com a utilização dos descritores “Enfermagem Obstétrica” e “Violência Obstétrica”, apresentando critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Os critérios de inclusão utilizados para estabelecer a amostra foram: artigos primários e revisão sistemática em língua portuguesa que abordem a enfermagem na assistência obstétrica no período posterior a 2015. Por critérios de exclusão: livros, teses, dissertações, monografias e artigos duplicados, finalizando com amostragem total de 20 artigos, como é apresentado na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



**3ª Fase: coleta de dados** - extração dos dados dos artigos escolhidos, fazendo-se indispensável o uso de uma ferramenta capaz de certificar que a totalidade dos dados relevantes seja retirada, tornar mínimo o risco de erros na transcrição, avaliar exatidão na comparação das informações e servir como registro.

**4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos:** a apreciação dos dados das investigações convencionais, esta fase demanda um enfoque organizado para ajustar o rigor e as particularidades de cada estudo.

**5ª Fase: discussão dos resultados** - A partir da interpretação e resumo dos resultados, conferirem-se os dados corroborados na análise dos artigos ao arcabouço teórico.

**6ª Fase: apresentação da revisão integrativa** - A exibição da revisão deve ser aberta e finalizada para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve possuir informações coerentes e tracejadas, fundamentadas em processos contextualizados, sem desviar qualquer destaque catalogado.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram encontrados 20 artigos dos quais nove (45,0%) no sciELO, seis (30,0%) na Lilacs e cinco (25,0%) na Biblioteca Virtual em Saude. Desses, dez (50,0%) haviam sido publicados em periódicos de enfermagem, seis (30,0%) em revistas interdisciplinares de saúde, dois (10,0%) em revistas de outras áreas da saúde (medicina e psicologia) e dois (10,0%) em revistas de ciências humanas (sociologia e direito).

Todos os textos selecionados foram escritos em língua portuguesa. Em relação a categoria profissional dos autores, dois (10,0%) artigos foram redigidos apenas por estudantes de enfermagem, um (05,0%) por enfermeira em parceria com cientista social e psicóloga, um (05,0%) por enfermeira em parceria com psicologia, um (05,0%) apenas por psicólogas, oito (40,0%) apenas por enfermeiros, dois (10,0%) apenas por estudantes de medicina e dois (10,0%) por apenas por advogados. Em três (15,0%) publicações não foi possível identificar essa informação.

Em relação aos descritores utilizados para “violência obstétrica” treze (65,0%) artigos contemplam este assunto. Como subtema relacionados ao descritor, dois (15,4%) eram relatos de experiência, seis (46,1%) eram revisões de literatura e cinco (38,5%) eram sobre a percepções das parturientes em relação a violência obstétrica. Com o descritor “Assistência da enfermagem” sete artigos (35,0%) foram relatados. Relacionando-se a esse descritor três (42,9%) foram sobre a humanização do parto, três (42,9%) sobre a educação em saúde e um (14,2%) sobre os cuidados antes e durante o parto. Síntese dos artigos selecionados encontram-se no quadro 1, com o título, autores, objetivos e desfecho, respectivamente.



**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico	Fabiana Lopes Martins; Bruno de Oliveira Silva; Fábio Luíz Oliveira de Carvalho; Dalmo de Moura Costa; Lucio Rogerio Pelizer Paris; Luis Roque Guidi Junior; Deolinda Marcia Pompeu Bueno; Marina Leitão David	Identificar a violência obstétrica nas interfaces da assistência à saúde.	A falta de informação e o medo do parto tornam a mulher vulnerável, fazendo com que a violência se torne cada vez mais natural e frequente, é possível observar a presença de novos casos passando despercebidos aos olhos das parturientes, familiares e acompanhantes.
Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica: relato de experiência	Wanessa Barros da Silva; Maria Willyanne Carneiro de Lucena Santos; Amanda de Moura Borba; Adrielly Silva de Oliveira; Patrícia Barros dos Santos; Sthefani Souza Settani; Rosely Cabral da Silva; Vanessa Juvino de Sousa; Nayale Lucinda Andrade Albuquerque; Samira Maria Oliveira Almeida	Descrever a realização de educação em saúde para gestantes usuárias da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Agrestina (PE) para alertar sobre violência obstétrica.	A atividade de educação em saúde na ESF foi utilizada como ferramenta de informação e educação para as gestantes do município, a fim de prevenir violências obstétricas sofridas durante o parto, sendo estimulado sua autonomia, para conduzir seu trabalho de parto.
Violência Obstétrica em Maternidades públicas do estado do Tocantins	Liana Barcelar Evangelista Guimarães; Eline Jonas; Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral	Identificar as percepções das mulheres sobre Violência obstétrica no processo de parto.	Constatou-se o descumprimento de normativas importantes, a não utilização das recomendações baseadas em evidências científicas e a violação dos principais direitos das parturientes, configurando a magnitude da violência obstétrica e a necessidade da melhoria dos serviços.
Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa	Gabriela Lemos de Pinho Zanardo; Magaly Calderón Uribe; Ana Hertzog Ramos de Nadal; Luísa Fernanda Habigzang	Realizar uma revisão narrativa de estudos sobre violência obstétrica	Consideram-se necessárias mudanças nas práticas assistenciais vigentes, visando a reduzir as intervenções desnecessárias e as violações aos direitos das mulheres.
Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro	Taciany Alves Batista Lemos; Bruna de Abreu Sepulveda; Thaysa Batista Vieira de Rezende; Luciana de Carvalho Coelho Chagas; Monique Caroline da Costa Silva; Ana Raquel Xavier Meneses; Laurice Alves dos Santos	Demonstrar o papel do enfermeiro nesse processo de humanização da assistência	Os resultados desta revisão expressam necessidade de mudanças assistenciais vigentes, com o intuito de reduzir procedimentos desnecessários e as violações dos direitos das mulheres.

Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado	Lidinea Oliveira de Andrade; Eliziane da Silva Pinheiro Felix; Flavia Silva Souza; Liane Oliveira Souza Gomes; Rita Narriman Silva de Oliveira Boery	Conhecer como são desenvolvidas as práticas de humanização durante o trabalho de parto.	Torna-se de fundamental importância o preparo da parturiente para a proposta do parto humanizado desde o pré-natal, com o emprego das práticas humanizadas respaldado nas evidências científicas.
A humanização no atendimento à mulher como prevenção à violência obstétrica	Ana Elisa da Silva Espírito Santo; Bárbara Alice De Sousa Gomes; Raysa Do Val Bastos; Vitória De Sousa Gomes; Marina Aleixo Diniz Rezende	O artigo não apresentou objetivo de estudo.	Humanizar o atendimento é reconhecer a individualidade de cada mulher e esse processo deve ocorrer através da criação de um vínculo entre o profissional e a paciente de forma que as necessidades dela sejam percebidas e fazendo com que a relação se torne algo menos desigual e autoritário.
O pré-natal como estratégia de prevenção à violência obstétrica	Nataly Yuri Costa; Laíze Rúbia Silva Corrêa; Gabriela Xavier Pantoja; Armando Sequeira Penela; Sávio Felipe Dias Santos; Isadora Menezes Franco; Nicole De Oliveira Araujo; Veronica Vale De Barros; Paula Valéria Dias Pena Costa; Laura Maria Vidal Nogueira.	Descrever a educação em saúde realizada durante pré-natal para prevenção da violência obstétrica.	A experiência proporcionou as acadêmicas maior visibilidade e consciência da importância do tema, evidenciando a necessidade de fortalecer a discussão sobre a violência obstétrica com as gestantes durante o pré-natal, orientando-as desde o princípio da gravidez, em prol do resguardo à saúde da mãe e filho.
O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica	Natalie Maria de Oliveira de Almeida; Edith Maria Barbosa Ramos	Realizar uma revisão sistemática de estudos acerca da violência obstétrica, refletindo sobre o direito da parturiente ao acompanhante enquanto meio de prevenção da incolumidade de sua saúde física e psicológica	Essa violência fica evidente em diversas ocasiões, como na atenção mecanizada e técnica por parte dos profissionais de saúde e, pela presente pesquisa, nota-se que, em parte, esse tratamento ocorre na ausência de acompanhamento da gestante por uma pessoa de sua confiança, razão pela qual é possível afirmar que o cumprimento efetivo de leis que protegem o direito do acompanhante pode reduzir significante os casos de violência obstétrica.
Análise da frequência e percepção sobre violência obstétricas e suas repercussões ético-legais	Lidiane Guiraldello; Maysa Rocha Lascala; Marcia Cristina Taveira Pucci Green	Identificar a percepção de profissionais da saúde, pacientes e estudantes sobre violência obstétrica, e avaliar o impacto desta na relação médico-paciente.	Foi concordante o fato de que esse tipo de violência está relacionado, principalmente, com qualquer ato que reflita uma afronta ao direito de escolha da mulher e que priorize práticas que não respeitem a individualidade ou desvalorizem o processo de parturição das mesmas.

Conhecimento de enfermeiros da atenção Primária acerca da violência obstétrica	Mariana Isidoro da Silva; Ricardo Saraiva Aguiar	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde acerca da violência obstétrica.	Torna-se necessário incorporar a temática no curso de graduação em Enfermagem, além de uma melhor capacitação dos profissionais para uma abordagem satisfatória acerca da temática no contexto da atenção primária à saúde.
Cuidados de enfermagem Na prevenção da violência Obstétrica	Rafaela Costa de Medeiros Moura; Thaynã Fonseca Pereira; Felipe Jairo Rebouças; Calebe de Medeiros Costa; Andressa Mônica Gomes Lernades; Luzia Kelly Alves da Silva; Karolina de Moura Manso da Rocha	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	Para prevenir a violência obstétrica faz-se necessário uma assistência de enfermagem e um ambiente que proporcionem a autonomia da mulher gestante
Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto	Gabriela Pinheiro Brandt; Silvia Jaqueline Pereira de Souza; Michelle Thais Migoto; Simone Planca Weigert	Investigar a produção científica atual acerca do tema violência obstétrica.	É necessário devolver a mulher o papel de protagonista do próprio parto, fazendo o uso das boas práticas e respeitar cada nascimento como um acontecimento único, prezando por uma assistência obstétrica de qualidade.
“Na hora de fazer não gritou”: a violência obstétrica nas mulheres parturientes	Daniela Santos Souza; Teresa Cristina Ferreira de Oliveira	Traçar uma análise sistemática da maternidade e do parto destacando sua importância como um processo singular na vida da parturiente	O princípio da humanização consiste em devolver o real sentido da parturição, reafirmando seu caráter natural, fisiológico e exclusivamente feminino, devolvendo a autonomia que lhe fora retirada pelos procedimentos intervencionistas.
Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar	Patrícia da Costa Teixeira; Ludmila Santos Antunes; Leila Tomazinho de Lacerda Duamarde; Victoria Velloso; Gabriela Priscila Goveia Faria; Thaís da Silva Oliveira	Identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da violência obstétrica.	Através dos resultados da pesquisa, as mulheres possuem um conhecimento limitado acerca da violência obstétrica, podendo estar relacionado à falta de informação durante o pré-natal.

<p>Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto</p>	<p>Adriana Loureiro da Cunha; Rafaela Batista Lopes Henrique; Thuane Rodrigues Donato da Silva; Maria Regina Bernardo da Silva; Kátia Tertulliano ; Halene Cristina Dias de Armada e Silva;</p>	<p>Conhecer através da revisão integrativa de literatura a produção científica sobre violência obstétrica.</p>	<p>A pesquisa revelou que para a melhoria da violência obstétrica serão necessárias adequações no serviço de saúde. O processo de formação dos profissionais de saúde são fundamentais.</p>
<p>Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal</p>	<p>Isaiane da-Silva-Carvalho Rosineide Santana-Brito</p>	<p>Identificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.</p>	<p>No âmbito do novo modelo de assistência ao parto e nascimento a violência obstétrica não deve ter espaço e os profissionais de saúde devem atuar no sentido de garantir um atendimento digno, com qualidade e tratamento respeitoso.</p>
<p>Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da Literatura</p>	<p>Antônia Tainá Bezerra Castro Sibele Pontes Rocha</p>	<p>Identificar na literatura científica o que aponta sobre a violência obstétrica e os cuidados de enfermagem para prevenção desta ocorrência.</p>	<p>É necessário políticas públicas eficazes e o fornecimento de capacitação para os profissionais de enfermagem, tendo em vista uma assistência humanizada.</p>
<p>Violência obstétrica em serviços de saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado</p>	<p>Larissa Lages Ferrer de Oliveira; Ruth França Cizino da Trindade; Amuzza Aylla Pereira dos Santos; Bárbara Régia Oliveira de Araújo; Laura Maria Tenório Ribeiro Pinto; Lucas Kayzan Barbosa da Silva</p>	<p>Identificar na produção científica, práticas e atitudes pertinentes a assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal que podem ser caracterizados enquanto violência obstétrica</p>	<p>A constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado, medicalização e patologização de processos naturais e pela violência de gênero demonstram a necessidade importante do combate a violência obstétrica, na busca por uma assistência digna e de qualidade a mulheres e recém-nascidos.</p>

<p>Violência Obstétrica No Brasil: Casos Cada Vez Mais Frequentes</p>	<p>Vanessa Kelly Cardoso Estumano; Leticia Gabrielli da Silveira de Melo; Priscila Bentes Rodrigues; Antônio Cláudio do Rêgo Coelho</p>	<p>Analisar os resultados de pesquisas, sobre as reflexões acerca da violência obstétrica, analisando a percepção das parturientes acerca da violência e as principais formas de violência obstétrica sofrida pelas mulheres brasileiras.</p>	<p>Discussão sobre a violência obstétrica ainda é pouco presente na sociedade, porém esse tipo de violência vem se tornando cada vez mais comum, mas ainda se esconde no interior das instituições públicas e privadas da saúde.</p>
---	---	---	--

## DISCUSSÃO

A violência obstétrica caracteriza-se por qualquer tipo de violência praticada contra a mulher durante a gestação, parto e puerpério. Portanto, trata-se de ato violento exercido pelos profissionais da saúde, não resumindo apenas ao trabalho de parto, mas também no pré-natal, parto e pós parto. O nascimento é um acontecimento natural no qual o bebê deixe o útero e finalizando a gestação, consistindo o parto vaginal a melhor escolha, observando as consequências para a saúde materna e da criança, com o menor número de intervenções possíveis (ZARNADO et al., 2017; CUNHA et al., 2020)

Historicamente, o parto era visto como um fenômeno fisiológico e feminino, com a mulher no papel de protagonista. A parturiente era a responsável por quase todas as fases, sem a utilização de medicamentos ou métodos intervencionistas, deixando a sua natureza materna guiar o nascimento de seu filho (LEMOS et al., 2019).

Com a evolução da medicina e o aparecimento de tecnologias, aos poucos o parto tornou-se mais intervencionista, com o aparecimento da figura médica. Com essas alterações tornou possível o aparecimento da violência, que ao longo de diversos estudos observamos que não resume-se apenas a violência verbal e física podendo ser também, por exemplo, apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, retirando seu protagonismo no parto (ALMEIDA; RAMOS, 2020; ESTUMANO et al., 2017)

Para a organização das ideias lidas nos artigos escolhidos, separamos as discussões em três tópicos: os principais tipos de violência obstétrica que acometem as gestantes; as principais assistências prestadas pela enfermagem na prevenção da violência obstétrica e Sugestões de cuidados de enfermagem com base nas evidências encontradas na literatura.



## Os principais tipos de violência obstétrica que acometem a gestantes

A Organização Mundial da Saúde publicou uma classificação (Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento) orientando práticas comuns de conduta para o parto normal, baseada em pesquisas científicas concluídas no mundo todo (ALMEIDA; RAMOS, 2020) como veremos a seguir:

1. Práticas demonstravelmente úteis que devem ser estimuladas: onde preza-se pelo respeito as escolhas da mãe em todas as fases do parto e fornecendo todas as informações sobre seus direitos e sobre os procedimentos que podem ser prestados;
2. Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas: são consideradas como Violência Obstétrica, pois podem trazer consequências de curto e longo prazo como também são desconfortáveis e ferem a dignidade da parturiente.
3. Práticas sem evidências suficientes e que devem ser usadas com cautela: podem ser realizadas com ressalvas até existam mais estudos comprovando ou não sua eficiência;
4. Práticas frequentemente usadas de modo inadequado: são consideradas desnecessárias ou que feitas de forma errônea.

Porém a violência obstétrica não resume apenas no momento do parto, podendo ocorrer em todas as fases da gestação. São os abusos físicos (realizar manobras desnecessárias e/ou sem o consentimento da gestante), psicológicos (não dar autonomia para a mulher, retirando seu protagonismo no parto), verbais (juntamente com os psicológicos, com xingamentos, piadas, cachotas baseadas na cor, gênero, classe social e idade) e negligências (negação ou omissão de atendimento). Não devemos esquecer que ainda existem os casos de violência sexual onde a gestante, além de toques íntimos desnecessários, também pode ser estuprada dentro do ambiente hospitalar (MARTINS, et. al., 2019; SILVA et. al., 2019; ZARNADO et al., 2017; SANTO et al., 2021; CUNHA et al., 2020).

A violência Física são mais comuns de incidirem em grande parte das mulheres. Indução ao parto sem necessidade com utilização de medicação fisiológica (como o caso da ocitocina excessivamente), excesso de intervenções (imobilizações, toques vaginais dolorosos e repetitivos), tricotomia desnecessária são alguns exemplos. Há casos onde é realizado o enema (pois acredita-se que traz benefícios ao parto como acelerar o processo e diminuição da contaminação) (MARTINS, et. al., 2019; SILVA et. al., 2019; CARVALHO; BRITO, 2017)

A Episiotomia é uma prática temida por muitas mulheres. Por ser rotineira e relatadas por muitas mães, as gestantes receiam esse procedimento no seu parto, pois é realizada sem o consentimento da mulher e em muitos casos, desnecessário. Trata-se de um corte na pele e músculos do períneo, buscando a expansão e facilitar a saída do bebê. As consequências desse corte são altas, ocasionando dor já que em alguns casos é realizada sem anestesia, originando problemas físicos (dores intensas no pós parto), emocionais (dor durante o ato sexual) e psicológicos (alteração no corpo feminino) (SOUZA; OLIVEIRA, 2019).

A manobra de Kristeller é um procedimento obsoleto no qual são realizados movimentos de pressão na região superior do útero para facilitar a saída do bebê. É um método banido pela OMS e o Ministério da Saúde pois esses movimentos violentos acarretam diversos problemas como deslocamento de placenta, fratura de costelas e traumas encefálicos. Entretanto mesmo com

as orientações dos órgãos de saúde ainda é possível ter relatos de mães que passaram por esse procedimento (ZARNADO et al., 2017; BRANDT et al., 2018)

As violências psicológicas e verbais são comuns e associadas. Mulheres são avaliadas por sua cor, idade e classe social, havendo a humilhação com xingamentos e piadas tais como “na hora de fazer achou gostoso” (casos de mães muito jovens ou adolescentes) e negligenciadas (mulheres de baixa renda e com muitos filhos). Não devemos esquecer que retirar a autonomia e capacidade de escolha sobre como parir também são consideradas tipos de violência e devem ser pautas para pesquisas e debates (SILVA et. al., 2019; SOUZA; OLIVEIRA, 2019; CARVALHO; BRITO, 2017)

A violência obstétrica ocorre principalmente em um cenário onde existe uma crise de confiança na medicina moderna. O distanciamento da paciente e profissionais juntamente com o descumprimento de normas que visam a segurança das gestantes no pré-natal, parto e pós-parto criam o panorama para que decaia a qualidade dos serviços de saúde. A falta de percepção sobre as situações onde as mulheres podem estar sujeitas e configuradas como violência também contribuem para que ocorra, por não saberem seus direitos e o que é a Violência Obstétrica, a gestante acaba se omitindo e silenciando quando poderia ter voz (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2017; GUIRALDELLO; LASCALA; GREEN, 2019)

É neste contexto que o profissional de enfermagem pode e deve auxiliar para prevenir e combater a Violência Obstétrica, proporcionando qualidade de serviço para a gestante e seu futuro bebê.

### **As principais assistências prestadas pela enfermagem na prevenção da violência obstétrica**

A humanização do parto é uma das maiores assistências prestadas pela equipe de enfermagem. Tornar o momento inesquecível positivamente com medidas que proporcionem conforto e relaxamento para a gestante e o bebê são ferramentas indispensáveis para o parto humanizado. A humanização é um conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, estabelecidas dentro de seus princípios, geram a qualidade das relações entre as pessoas nos serviços de saúde (MARTINS, et. al., 2019; LEMOS et al., 2019).

A criação e implementação de ações educativas vem crescendo ao longo dos anos. Com o processo de humanização nas instituições de saúde e ensino, muitos acadêmicos durante seus estágios realizam palestras e atividades de conscientização sobre o parto, apresentando os diversos tipos de violência obstétrica, assim como também os direitos da mulher e parturiente. Essas ações visam minimizar as situações onde ocorrem não somente as violências verbais e físicas, mas também as violências psicológicas e negligências, dando empoderamento para as mães em um momento tão importante (SILVA, et. al., 2019; TEIXEIRA, 2020)

Quando a mulher não é esclarecida sobre seus direitos, pode deixar de exigí-lo, como no caso da Lei do acompanhante. Mesmo respaldada pela Lei nº 11.108/2005, muitas mulheres desconhecem que podem e devem ter a presença de acompanhante em todas as fases da gestação até o pós parto, seja por o companheiro da parturiente ou membro da família, trazendo conforto e minimizando situações

onde podem ocorrer a violência, deve-se ressaltar que negar a presença de acompanhante é uma configuração de violência (ZARNADO et al., 2017; ANDRADE et al., 2017; CASTRO; ROCHA, 2020)

O Profissional de enfermagem necessita estar preparado com conhecimentos científicos e práticos. Ao exercer sua função, o profissional da enfermagem deve acompanhar, instruir e estabelecer rotinas que sejam recomendadas para a gestante (COSTA et al., 2020).

É de competência do profissional enfermeiro, segundo a Lei do Exercício Profissional, acompanhar o pré-natal de baixo risco, requisitar exames, prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde e, principalmente, repassar conhecimentos que priorizem a vida da mãe e da criança, tornando o processo de gestação confortável e humanizado com diálogos que possam atender as necessidades de forma plena e satisfatória (GUIRALDELLO; LASCALA; GREEN, 2019).

### **Sugestões de cuidados de enfermagem com base nas evidências encontradas na literatura**

A humanização do parto e o incentivo para os profissionais adotarem práticas mais humanizadas vem sendo uma estratégia que ganha força. Ao longo dos anos com a evolução da tecnológica e a medicina, o parto tornou-se um processo cirúrgico e não mais um processo natural realizado pela mulher. Com a humanização do parto a enfermagem é capaz de reverter esse processo, retomando a mulher para o centro deste evento da vida, escolhendo o que é melhor para si e para seu filho (MARTINS, et. al., 2019; CUNHA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2019)

Outra sugestão é a ampliação das ações e práticas educativas. Com a Estratégia de Saúde em Família, as gestante obtém informações importantes sobre o processo e evolução da sua gestação assim como também ter o conhecimento da existência da violência obstétrica e que pode ocorrer em diversos momentos do seu período de gestação e não se resumindo apenas no momento do parto (SILVA, et. al., 2019)

Essas ações educativas são de suma importância pois empoderam as gestantes de seu papel no parto. O retorno de autonomia da mulher para a escolha de seus acompanhantes, o método de parir e estar consciente que existem diversos tipos de violências que sofrer durante sua gestação, são temas a serem trabalhados através de palestras, campanhas e seminários voltados para todo e qualquer público, informando a sociedade, buscando minimizar e erradicar a violência obstétrica. (ALMEIDA; RAMOS, 2020; MOURA et al., 2018; CASTRO; ROCHA, 2020).

No estudo de Costa et al. (2020) onde foram entrevistadas 555 gestantes participantes de uma ação educativa sobre Violência Obstétrica, seus conhecimentos iniciais sobre esse assunto antes da exposição era de 42%, com aumento significativo para 91,2% após a exposição, mostrando a eficácia de ações educativas em saúde.

A formação de profissionais em saúde é um ponto muito importante para a diminuição de casos. Ao incentivar pesquisas no seu local de trabalho/estágio, o profissional adquire conhecimentos sobre sua realidade, apresentando-se como ferramenta que busca melhorias nas intervenções pré natal

e pós natal. (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2017; SILVA; AGUIAR, 2020).

Com a formação diferenciada em saúde, muitos profissionais podem deixar de enxergar o nascimento como um processo cirúrgico e ver como um processo natural, diminuindo as intervenções desnecessárias e também podendo incluir novos procedimentos tais como técnicas de massagem e relaxamento, músicas, posturas variadas oferecendo maior conforto e acolhimento para a gestante e seu bebê (LEMOS et al., 2019; ANDRADE et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica é um assunto que a ser constantemente debatido entre os profissionais da área. A humanização dos procedimentos em saúde necessita ser iniciado desde a formação e continuada em toda a vida profissional, garantindo qualidade no atendimento a todos.

Mesmo estando um assunto em evidência, seja por meios de pesquisa ou por meio jornalísticos, ainda é possível notar a Violência Obstétrica. Infelizmente muitas mulheres desconhecem o que seja ou sua forma de manifestação através dos seus diversos aspectos (física, verbal, psicológica). As ações educativas se tornam ótimas ferramentas para informar as futuras mães de seus direitos e como exigi-los, como a Lei do acompanhante.

Este trabalho buscou contribuir para a comunidade acadêmica e profissional como forma de conscientização e informação sobre a importância do papel da enfermagem para prevenir e diminuir os casos de violência obstétrica. Faz-se necessários mais pesquisas sobre o assunto com a intervenção prática, com as gestantes e profissionais para entendimento maior da realidade em que estão inseridos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natalie Maria de Oliveira de; RAMOS Edith Maria Barbosa. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. [Internet]. v. 9, n. 4. dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141045>. Acesso em: 12 de junho de 2021 as 10h36

ANDRADE, Lidinea Oliveira de, et. al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 11, n. 6, jun., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23426/19113>. Acesso em: 20 de agosto de 2021 as 11h20

BRANDT, Gabriela Pinheiro, et. al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista**



**Gestão & Saúde**, v. 19, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>

Acesso em: 15 de junho de 2021 as 22h30

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília - DF, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Gabinete do Ministro, Brasília – DF, 2011

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Revista eletrônica Enfermería Global**. N 47. Jul. 2017. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt\\_1695-6141-eg-16-47-00071.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00071.pdf). Acesso em: 02 de agosto de 2021 as 20h13

CASTRO, Antônia Taína Bezerra; ROCHA, Sibeles Pontes. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Revisão Integrativa de Literatura Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103027>. Acesso em: 03 de setembro de 2021 as 20h30

COSTA, Nataly Yuri, et. al. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, v. 12, n. 12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4929.2020>. Acesso em: 03 de setembro as 21h

CUNHA, Adriana Loureiro da, et. al. produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto. **Biblioteca Nacional em Saúde**, jan. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095543>. Acesso em: 30 de junho de 2021 as 20h

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, Set. 2005, disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acesso em: 05 de maio de 2021 as 09h13

ESTUMANO, Vanessa Kelly Cardoso, et al. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Recien**, São Paulo, v. 7, n. 19, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>. Acesso em: 12 de junho de 2021 as 21h15

GUIMARÃES, Liana Barcelar Evangelista; JONAS, Eline; AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/43278>. Acesso em: 30 de junho de 2021 as 19h

GUIRALDELLO, Lidiane; LASCALA, Maysa Rocha; GREEN, Márcia Cristina Tavares Pucci. Análise da frequência e percepção sobre violência obstétricas e suas repercussões ético-legais. **Nucleus**, v.16, n.1, abr. 2019. Disponível em: <http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/>



nucleus/article/view/3534. Acesso em: 20 de junho de 2021 as 09h18

HENRIQUES, Tatiana. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil. **Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro**. Rio de Janeiro, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ims.uerj.br/2021/02/22/violencia-obstetrica-um-desafio-para-saude-publica-no-brasil/>. Acesso em: 01 de junho de 2021 as 11h21

LEMOS, **Taciany Alves Batista**, et. al. Humanização Como Forma De Superação Da Violência Obstétrica: papel do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091**. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/207>. Acesso em: 05 de agosto de 2021 as 20h24

LIMA, Tatiane Michele Melo de. **Violência Obstétrica: as disputas discursivas e a luta das mulheres**. 2019. 213 f. Tese (doutorado em Serviço Social) - Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2019

MARTINS, Fabiana Lopes, et. al. Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019**.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Reflexão: **Texto contexto – enfermagem**, v. 17, n. 4, Dez de 2008

MOURA, Rafaela Costa de Medeiros, et. al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1333>, acesso em 10 de outubro de 2021 as 11h31

OLIVEIRA, *Larissa Lages Ferrer de*, et. al. Violência Obstétrica Em Serviços De Saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/38575>. Acesso em: 10 de outubro de 2021 as 20h30

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. 2014.

SANTO, Ana Elisa da Silva Espirito, et. al. A humanização no atendimento à mulher como prevenção à violência obstétrica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, 2021

SILVA, Wanessa Barros da, et. al. Educação Em Saúde Acerca Da Prevenção Da Violência Obstétrica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1163.2019>. Acesso em: 12 de agosto as 11h45

SILVA, Maria Isidoro da; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Revista Nursing**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147016>. Acesso em: 01 de novembro de 2021 as 20h30

SIMÕES, Sônia Mara Faria; SOUZA, Ívis Émilia de Oliveira. Vivência de parturientes: observação

de enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 4, 1997

SOUZA, Daniela Santos; OLIVEIRA, Tereza Cristina Ferreira de. “**Na Hora De Fazer Não Gritou**”: A violência obstétrica nas mulheres parturientes. Universidade Católica do Salvador | Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC | 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/1261>. Acesso em: 09 de novembro de 2021 as 11h51

TEIXEIRA, Patrícia da Costa, et. al. Percepção Das Parturientes Sobre Violência Obstétrica: a dor que querem calar. **Revista Nursing**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095669>. Acesso em: 01 de novembro de 2021 as 21h

TESSER Charles Dalcanale, KNOBEL Roxana, ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar, DINIZ, Simone Grilo. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, V. 10, n. 35, 2015

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, n. 29, 2017, disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>. Acesso em: 10 de novembro de 2021 as 21h40

### RELEVÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Ana Fábria da Silva Feliciano<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0495-4402>

**Cristian Marques de Oliveira<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas

<https://orcid.org/0000-0001-8158-6696>

**Hanna Brenda Silva Soares<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7672-2606>

**Ilana Cristina da Silva Duarte<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1865-0939>

**Kelison Pantoja Maciel<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8261-6073>

**Mateus da Silva Melo<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0735-8139>

**Rejane Lima da Silva<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7086-5745>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**Thiago Henrique Souza de Castro Alves<sup>9</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3761-1185>

**RESUMO:** Este artigo tem como objetivo descrever a relevância da enfermagem na assistência ao parto humanizado. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Gil (2002) relata que as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito. **Resultados:** foram selecionados 15 artigos, as quais um (7%) foi encontrado no Periódico CAPES, um (7%) na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), acessada por meio da acessada pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), quatro (27%) na Scientific Electronic Library Online (SciElo), quatro (27%) no Acervo+ e cinco (32%) na Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Destes, dez (67%) foram publicados em revistas de enfermagem e cinco (33%) em revistas multidisciplinar em saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional). **Conclusão:** Infere-se que o parto humanizado é um tema amplo e bastante discutido, mas ainda assim, existem fatores que dificultam a total inserção deste método durante o parto como as normas das instituições e a cultura de intervenção. Em geral, o parto humanizado traz inúmeros benefícios para as mulheres e para o recém-nascido, principalmente no alívio da dor e na liberdade de escolha que a parturiente tem durante o processo de parto.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Saúde da Mulher. Parto Humanizado.

## RELEVANCE OF HUMANIZED CHILDBIRTH: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** This article aims to describe the relevance of nursing in humanized childbirth care. **Methodology:** This is descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. Gil (2002) reports that descriptive research is primarily aimed at describing the characteristics of a given population or phenomenon, and exploratory research aims to provide greater familiarity with the problem, with a view to making it more explicit. **Results:** 15 articles were selected, of which one (7%) was found in Periódicos CAPES, one (7%) in the Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), acessada por meio da acessada pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), four (27%) in Scientific Electronic Library Online (SciElo), four (27%) in Acervo+ and five (32%) in Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Of these, ten (67%) were published in nursing journals and five (33%) in multidisciplinary health journals (psychology, medicine and occupational therapy). **Conclusion:** It is inferred that humanized childbirth is a broad and widely discussed topic, but even so, there are factors that hinder the full insertion of this method during childbirth, such as institutional norms and intervention culture. In general, humanized childbirth brings countless benefits to women and to the newborn, especially in terms of pain relief and freedom of choice that the mother has during the birth process.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Women's Health. Humanized Birth.

## INTRODUÇÃO

Durante muito tempo as mulheres tinham seus partos realizados em casa por parteiras, e dificilmente era solicitada ajuda médica. Somente a partir do século XX, as primeiras medidas para o atendimento hospitalar direcionado ao parto se iniciaram e assim, aos poucos a conscientização das mulheres sobre a importância do acompanhamento médico durante a gestação também foi implantada, ocasionando um aumento significativo na realização dos partos hospitalares (MABUCHI; FUSTINONI, 2008).

Com os avanços técnico-científicos e o com o desenvolvimento das ciências médicas, a gestação e o nascimento tornaram-se eventos hospitalares, nos quais eram utilizados meios tecnológicos e cirúrgicos, deixando assim de ser exclusivamente domiciliar (LEISTER, 2011). Depois destas modificações o aumento de intervenções durante o processo de gestão e parto e a medicalização excessiva contribuíram para que a mulher passasse a ser submetida a procedimentos desnecessários e deixando de respeitar a sua autonomia (PINHEIRO, 2012).

Os órgãos de saúde, principalmente a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde vem propondo mudanças na assistência ao parto e estimulando a atuação da enfermagem obstétrica na assistência à gestação e ao parto, para que assim, o parto seja tratado como um processo fisiológico e que haja a implementação do parto humanizado (SILVA et al., 2011).

O parto humanizado envolve atitudes, práticas, condutas e conhecimentos pautados no desenvolvimento saudável dos processos de parto e nascimento, respeitando a individualidade e valorizando as mulheres (CASATE, 2005). Também implica ao profissional de saúde o respeito para com a mulher e seus aspectos fisiológicos, reconhecimento dos aspectos socioculturais da parturição e nascimento, além de oferecer a mulher e seus familiares o devido apoio emocional (DIAS, 2005).

Segundo Possati et al. (2017), o processo de humanização deve acolher de maneira digna a mulher, bebê e família, partindo dos princípios éticas e solidárias. No entanto também é necessário que as instituições de saúde promovam um ambiente acolhedor, incorporando medidas que contribuam no acompanhamento e evolução do parto e do nascimento.

O enfermeiro obstétrico é de suma importância na realização dos cuidados humanizados às parturientes, favorecendo a fisiologia do parto e introduzindo novos métodos que possam proporcionar o cuidado e conforto à mulher, inserindo em seu atendimento a utilização de técnicas e conhecimentos o que resulta na promoção da saúde da mulher e do bebê. Estes profissionais tem um cuidado diferenciado, uma formação ético-humanística e holística, com uma assistência que vai muito além de técnica e práticas, que possibilitam diálogo entre profissionais e usuários, estabelecendo, assim, uma conduta de acolhimento (CAUS et al., 2012).

A realização desde trabalho neste tema é justamente para mostrar os benefícios que o enfermeiro traz para o parto humanizado, inserir boas práticas, diminuição de dores com métodos não farmacológicos e proporcionar para mulher um parto mais tranquilo, proporcionando segurança, autonomia. Além disso, garantir um ambiente mais calmo e harmonioso para o nascimento do bebê, e a mulher vai sentir mais protegida por ter seu filho em um ambiente que escolheu e um parto que



escolheu e ter um contato imediato com o bebê. Este artigo tem como objetivo discorrer sobre os métodos, práticas e relevância do parto humanizado.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Gil (2002) relata que as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito.

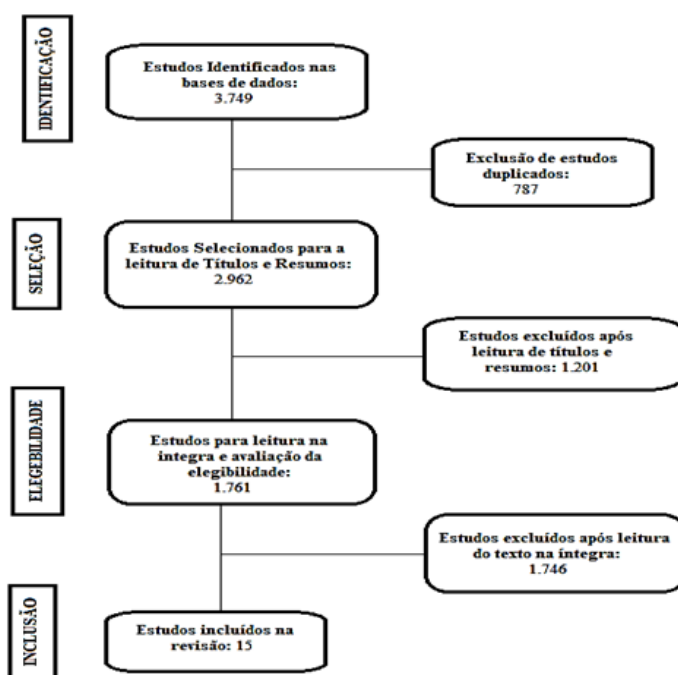
A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica deu-se por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO), Periódicos CAPES, Acervo+ e Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A pergunta norteadora deste trabalho é: quais são os principais métodos e práticas realizadas no parto humanizado? Quais os benefícios e a relevância do parto humanizado? Diante disso, usou-se os seguintes descritores: “parto humanizado e enfermagem”; “enfermeiro, parto, humanização”, “cuidados, enfermagem, parto humanizado”.

Foram incluídos na pesquisa artigos publicados no idioma português e inglês, que tenham sido publicados de 2016 a 2021, artigos completos, online, bem como manuais do ministério da saúde. Não foram incluídas monografias, teses e dissertações.

Foi realizada uma avaliação dos artigos selecionados para coleta e análise de dados, contemplando: Autores, ano de publicação, revisão, título do artigo, dados do objeto. O fluxograma (Figura 1) abaixo contém as informações do processo de seleção dos artigos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, os quais um (7%) foi encontrado no Periódicos CAPES, um (7%) na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), acessada por meio da acessada pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), quatro (27%) na Scientific Electronic Library Online (SciELO), quatro (27%) no Acervo+ e cinco (32%) na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Destes, dez (67%) foram publicados em revistas de enfermagem e cinco (33%) em revistas multidisciplinares em saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional).

Em relação à categoria profissional dos autores, 13 (87%) foram escritos por enfermeiros e dois (13%) por acadêmicos de enfermagem, orientados por enfermeiros. No que diz respeito ao desenho dos estudos, cinco (33%) eram de revisão integrativa de literatura, oito (53%) eram descritivos, um (7%) estudo transversal e um (7%) trata-se de um relato de experiência. Já quanto aos níveis de evidência, nove (60%) é considerado como um estudo de Nível IV, um (7%) de Nível V e cinco (33%) de Nível VI. Os artigos selecionados foram elencados em uma tabela contendo título, autores, objetivo e conclusão, como mostra o Quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	Andrêssa Batista Possati; Lisie Alende Prates; Luiza Cremonese; Juliane Scarton; Camila Neumaier Alves; Lúcia Beatriz Ressel.	Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.	A humanização do parto ainda representa um desafio na prática profissional. O protagonismo da mulher, o respeito aos seus direitos e o comprometimento dos profissionais de saúde constituem os alicerces para a humanização do parto.
Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal	Taynara Cassimiro de Moura Alves; Amanda Santos Fernandes Coelho; Marília Cordeiro de Sousa; Nayara Franklin Cesar; Priscila Salomão da Silva; Leonora Rezende Pacheco.	Analisar as contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Enfatiza-se a importância da atuação da Enfermagem Obstétrica no parto para garantir assistência humanizada e boas práticas.
O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado.	Cleidiana Moreira Gomes; Marilucia Priscilla Silva Oliveira; Glaucia Pereira de Lucena.	Compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, e contribuir de forma indireta na assistência e segurança de todo o processo parturitivo.	O enfermeiro possui o papel de resguardar e garantir que as boas práticas sejam usadas, devendo também cuidar e orientar a parturiente durante todo o processo, permitindo que a mesma decida o que deseja para si e para seu filho.
Humanização da assistência ao parto: opinião dos acadêmicos de enfermagem	Marta Maria Francisco; Liniker Scolfild Rodrigues da Silva; Danielle Luiza Figuerôa de A. Aymar; Iara Alves Feitoza de Andrade; Mirthis Cordeiro Ferreira; Elania Maria da Silva Simões.	Investigar a opinião dos acadêmicos de enfermagem sobre a humanização da assistência ao parto.	Entende-se então que, o processo de humanização da assistência ao parto é amplo, e analisá-lo sob a perspectiva de profissionais da saúde e de estudantes de Enfermagem é um caminho.

<p>Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres</p>	<p>Margarete Maria de LimaI; Larissa Nascimento RibeiroI; Roberta CostaI; Juliana Jaques da Costa MonguilhotI; Iris Elizabete Messa Gomes.</p>	<p>Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizado por enfermeiras obstétricas em um hospital público do Sul do Brasil.</p>	<p>A atuação da enfermeira obstétrica, na percepção das mulheres, qualifica a assistência prestada, sendo avaliada de forma positiva pelas participantes do estudo.</p>
<p>Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado</p>	<p>Irisvanda de Sousa Barbosa; Ana Maria Martins Pereira; Nicolau da Costa; Sibebe Lima da Costa Dantas; Diego Jorge Maia Lima; Antonia de Maria Gomes Paiva.</p>	<p>Compreender a percepção dos enfermeiros da atenção primária a saúde acerca do parto humanizado.</p>	<p>Os enfermeiros compreendem os aspectos inerentes à humanização, bem como valorizam as ações práticas que a compõem, enfatizando a importância da legislação sobre o assunto.</p>
<p>A humanização na assistência ao parto e ao nascimento</p>	<p>Eliana Lessa Cordeiro; Tânia Maria da Silva; Liniker Scolfield Rodrigues da Silva; Ana Cecília Fragozo Veloso; Renata Valéria Teixeira Pimentel; Michele Marinho de Oliveira Cabral; Camila Mendes da Silva</p>	<p>Analisar as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento.</p>	<p>Os enfermeiros possuem limites na execução das ações humanizadas na assistência ao parto como a estrutura física; acomodações inadequadas; dimensionamento da equipe de enfermagem ineficaz; recursos materiais insuficientes; superlotação; profissionais insensibilizados e resistência da parturiente em colaborar com determinadas situações.</p>

<p>A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica</p>	<p>Daniela de Campos Cardoso; Michele Dias Barbosa; Nanci da Hora Mendes; Andréia Pereira da Silva; Nadja Queiros Bonfim; Wallace dos Santos Pereira; Érica da Silva Cruz; Maria Jucilene da Silva Mota; Lorena de Jesus Santos; Maria Hilda Almeida Amarin.</p>	<p>Explicar o atendimento à parturiente quanto à humanização ao parto.</p>	<p>Os enfermeiros que atuam na assistência ao parto humanizado trazem inúmeros benefícios na assistência prestada à mulher, como a redução das complicações inerentes ao tempo de internamentos, a criação do vínculo com a parturiente e sua família, por meio da escuta ativa, a identificação das necessidades de cada gestante e possibilitar um ambiente acolhedor propício para desenvolvimento do trabalho de parto.</p>
<p>O papel do enfermeiro na humanização do parto normal</p>	<p>Adrian Thaís Cardoso Santos Gomes da Silva; Rayanne Lúcia de Oliveira Campos; Niedja Carla Dias de Lira e Silva; Luan Naís de Souza; Manoela Rodrigues de Santana; Ada Evellyn Galdino da Silva; Luany Abade Café; Edivania Cristina da Silva; Paloma Maria Oliveira de Almeida; Amanda Domingos da Silva.</p>	<p>Discutir sobre a humanização do parto e seus métodos de funcionamento e descrever o papel do enfermeiro na assistência humanizada prestada durante o trabalho de parto normal.</p>	<p>Equipe de enfermagem contribui positivamente nesta fase por meio da prática da humanização, fazendo-se necessário que os profissionais envolvidos mantenham suas condutas sempre atualizadas e baseadas em evidências científicas a fim de manter as boas práticas de assistência baseadas nos princípios da humanização.</p>
<p>Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas</p>	<p>Rafaela Rodrigues Viana, Tamires Maria Silveira Araújo, Ana Suelen Pedroza Cavalcante, Maristela Inês Osawa Vasconcelos.</p>	<p>Descrever a experiência vivenciada por acadêmicas na assistência de Enfermagem ao parto humanizado em uma maternidade na região norte do Ceará.</p>	<p>Torna-se fundamental humanizar o trabalho de parto, no qual requer substituições de paradigmas meramente intervencionistas e mecânicos, destacando-se a necessidade de conduzir a assistência ao parto de forma humanizada e implementar o aperfeiçoamento da qualidade do apoio que será prestado.</p>



<p>Humanização do cuidado em um programa de residência e enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios</p>	<p>Fernanda Nogueira Giantágia; Munyra Rocha Silva Assunção; Andréia Cristina Barbosa Costa; Isabelle Cristinne Pinto Costa; Patrícia Scotini Freitas; Christianne Alves Pereira Calheiros.</p>	<p>Verificar as possibilidades e os desafios encontrados pelas residentes, para desenvolver a humanização do parto e do nascimento em sua prática assistencial em uma maternidade do Estado de Minas Gerais.</p>	<p>Percebe-se que as residentes em enfermagem obstétrica ainda necessitam conquistar seus espaços nas maternidades de maneira mais enfática, a fim de se possibilitar maior autonomia, com vistas a se colocar em prática a implementação de novas estratégias fundamentadas na humanização do cuidado.</p>
<p>O Parto Humanizado no contexto atual: Uma revisão integrativa</p>	<p>Luma de Oliveira Morais; Francine Ribeiro Potros; Priscila Ribeiro Maia; Karen Lorrane Maria Antunes Rabelo; Fernanda Miranda Ribeiro; Kamila Lima Abrantes de Matos; Ézio Junio Gonçalves Nunes; Célia Carvalho Cavalcante; Talitha Zileno Pereira; Lenilson Prates da Silva.</p>	<p>Realizar uma revisão integrativa da assistência ao parto humanizado, assunto de relevância médica.</p>	<p>O ciclo gravídico-puerperal deve ser considerado evento natural e fisiológico em que a equipe de saúde respeite os desejos da parturiente. É preciso implementação e fiscalização de práticas de ensino humanizado e melhorias na qualidade dos serviços da saúde pública.</p>
<p>Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas</p>	<p>Mariana Silveira Leal; Rita de Cássia Rocha Moreira; Keila Cristina Costa Barros; Maria Lúcia Silva Servo; Tânia Christiane Ferreira Bispo.</p>	<p>Compreender as práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.</p>	<p>A enfermeira obstétrica é uma profissional qualificada para a assistência à mulher em trabalho de parto e nascimento, podendo favorecer a implantação e implementação do cuidado com práticas de humanização, respeito às escolhas da mulher e incentivo à via de parto normal.</p>

Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas	Patricia Santos de Oliveira; Telmara Menezes Couto; Nadirlene Pereira Gomes; Luana Moura Campos; Keury Thaisana Rodrigues dos Santos Lima; Fanny Eichenberger Barral	Conhecer as concepções de enfermeiras obstétricas sobre o cuidado pautado nas boas práticas às mulheres no processo de parto	Ao tempo que criticam o excesso de intervenções, as enfermeiras obstétricas valorizam as técnicas não invasivas e as relações interpessoais, bem como as subjetividades da parturiente, o que contribui para o cuidado humanizado no processo de parto
---	--	--	--

## DISCUSSÃO

Para melhor discussão, os resultados foram divididos em três etapas: “Métodos, práticas e os benefícios que o parto humanizado traz para a gestante”; “Desafios que podem interferir no processo do parto” e “Valorização das práticas que visam o parto natural humanizado e práticas não farmacológicas no alívio da dor”.

### Métodos, práticas e os benefícios que o parto humanizado traz para a gestante

Segundo Barbosa *et al.* (2021) o parto humanizado é o processo que se respeita as decisões da mulher, a qual ela pode escolher a posição que vai ficar, quem vai ter como acompanhante; procedimentos que vão ser realizados, escolher quais são as massagens, como por exemplo as massagens lombares, exercícios na bola, agachamento, musicoterapia, banho morno e até a presença do acompanhante auxilia no alívio da dor.

Gomes *et al.* (2020), ressalta que o processo começa no momento que a parturiente procura uma unidade de atendimento mais próxima ou quando é encaminhada, no momento da admissão até seu parto, assim proporcionar um ambiente bem próximo ao ambiente familiar é importante para dar um conforto, a presença do seu acompanhante é importante para dar segurança e apoio nesse momento tão especial para ela.

O parto humanizado em geral, traz inúmeros benefícios tanto a mulher quanto aos familiares e o mais importante, ao recém-nascido. Quanto ao conforto da mulher, existem vários métodos que podem aumentar e amenizar a dor, como técnicas de massagens, posturas variadas, métodos de respiração, que garantem o bom desenvolvimento do trabalho de parto (CORDEIRO *et al.*, 2018),

O parto humanizado deve estar pautado pelo embasamento científico, acompanhando por profissionais bem qualificados e que as grávidas tenham total confiança nesses profissionais. A equipe multidisciplinar tem grande relevância no processo do parto humanizado, pois essa equipe tem poder de suprir todas as necessidades das grávidas, que buscam uma experiência natural, sem qualquer tipo de frustração (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

No que tangem a confiança das puérperas que vão vivenciar um dos momentos mais lindo da sua vida, que é o nascimento de seu filho, buscam principalmente com o parto humanizado, redução do nível de estresse, tanto para si quanto para seu bebê, o laço afetivo intensificado, o aleitamento materno prologando e, principalmente, o risco de infecção reduzido (OLIVEIRA et al., 2018).

Durante a assistência realizada pela enfermeira obstétrica durante o trabalho de parto, destacam-se como principais características o cuidado humanizado prestado, o estímulo para mulher escolher a melhor posição para parir, a confiança que estas profissionais passavam no momento do atendimento ao trabalho de parto e no parto (LIMA et al., 2020).

### **Desafios que podem influenciar no parto humanizado.**

Segundo Barbosa et al. (2021), são necessários investimentos financeiros nas unidades de saúde, por parte dos gestores, mudança de postura dos profissionais de saúde e implementação de base científica no cuidado, visto que o acolhimento do enfermeiro a mulher durante o pré-natal se dá pela receptividade, empatia, escuta qualificada, expressando uma ação de aproximação com formação de vínculo, favorecendo seu fortalecimento e preparo, até o momento do parto, para que esse ocorra de forma humanizada.

O fator principal é a qualidade da assistência do enfermeiro(a) na assistência ao parto humanizado, utilizando métodos de boas práticas sem necessitar dos métodos farmacológicos, as boas práticas se fazem necessário para amenizar a dor durante o processo do parto, contribuindo para a segurança e recebendo retorno da parturiente em sua evolução com os métodos. Vale ressaltar que o enfermeiro é o fator necessário para ajudar no processo de parturição de continuidade e conclusão (GOMES et al., 2020),

A falta de conhecimento entre as parturientes causa a desvalorização das práticas levando em conta a falta de insegurança e a incapacidade dos profissionais de saúde, entre os mais relatados estão a falta de sensibilidade da equipe em realizar o parto humanizado (CORDEIRO et al., 2018),

Uma despadronização de regras institucionais, estrutura física defasada, sem condições higiênicas para receber a grávida, falta de profissionalismo ou postura de uma equipe inadequada podem contribuir para uma péssima experiência, tanto para com a grávida, como para com a família. A sobrecarga na fila do SUS e uma logística mal feita também contribuem de forma negativa para que o parto humanizado seja realizado de uma maneira insatisfatória tanto para os profissionais ali inseridos, como para grávidas. Outros fatores também podem ser citados, como a medicalização, o uso de procedimentos avançados, prematuridades, deslocamento de placentas, a falta de uma estrutura qualificada, podem colocar em risco a vida da mãe e do bebê (OLIVEIRA et al., 2018)

Giantágli *et al.* (2020) analisou e descreveu a vivência das residentes de um programa de residência em enfermagem obstétrica, principalmente focando na humanização do parto. Por meio de uma entrevista estruturada, descobriu-se a percepção das residentes, ainda enxergam as normas da instituição e a cultura de intervenção exacerbada como obstáculos ao movimento de humanização do puerpério e que a própria atuação destes profissionais se torna dificultosa, uma vez que lhes falta

autonomia para inovar e implementar novos métodos e técnicas visando um cuidado mais humanizado para a parturiente. Sendo assim, é preciso que toda a equipe multiprofissional conheça os benefícios do parto humanizado, para que essa visão holística seja cada vez mais difundida.

### **Valorização das práticas que visam o parto natural humanizado e práticas não farmacológicas no alívio da dor.**

O contato pele a pele entre mãe e bebê logo após o nascimento nem sempre acontece da forma recomendada, realizado meramente como uma rotina a ser cumprida, não dando a devida importância, desconsiderando o tempo necessário para o estabelecimento de vínculo e as condições ideais para que esse aconteça, isto é, deixar o tórax da mãe descoberto, oferecendo a privacidade necessária, o recém-nascido em prona, observando seu preparo para a amamentação, oferecendo ajuda, caso necessário, além do consentimento prévio da puérpera (BARBOSA et al., 2021)

Segundo Possati et al. (2017) acolher, ouvir, orientar e criar vínculo com as gestantes são um dos aspectos fundamentais durante o parto humanizado, bem como esclarecer sobre a rotina e os procedimentos que serão realizados, para que assim o processo de parturição seja vivenciado de maneira tranquila e confiante pela mulher.

O uso de boas práticas e intervenções no trabalho de parto contribuem como um fator facilitador para gerar experiências agradáveis no processo de parturição da mulher e com isso reduz as intervenções não oportunas, demonstrando o diferencial do cuidado de enfermagem (ALVES et al., 2019).

Desde o período gestacional e o puerpério, o parto humanizado visa a necessidade de cada parturiente de forma acolhedora. A equipe de enfermeiros tem como objetivo contribuir para um parto que tenha bons resultados, sendo ele espontâneo, sem necessidade de intervenções como analgésicos ou qualquer estimulante artificial, também tem como objetivo assegurar um tempo do parto de menor prazo e mais seguro (CARDOSO et al., 2020).

As boas práticas no processo do parto humanizado são aquelas de inteira segurança tanto para parturiente quanto para o bebê, seguindo neste sentido, a decisão da mulher terá de ser levada em consideração sobre o método de parto que ela quer passar. É importante salientar sobre os benefícios e malefícios do parto normal. Há algumas parturientes que demonstram interesses em realizar e fazer uso de alguns objetos para ajudar na melhoria da dor como, bola, massagens, banho morno, musicoterapia e dança (LEAL et al., 2020).

Gomes *et al.* (2020) relata que o papel do enfermeiro no parto humanizado, e de que forma tal profissional pode somar nesse processo, melhorando sua qualidade e reduzindo os medos e mitos a respeito desse marco tão importante na vida humana. Discutiu-se que o parto humanizado vai muito além de bom tratamento à gestante, pois deve-se colocar a parturiente em uma posição mais ativa, entendendo suas dores, suas dúvidas e tudo aquilo que lhe causa ansiedade. A partir dessa escuta atenta à parturiente é que nasce a humanização, uma vez que se tem conhecimento suficiente para traçar as mudanças necessárias. Por fim, descobriu-se que, apesar de ser tema recente, técnicas fora

da farmacologia e não invasivas têm sido cada vez mais usadas, haja vista que auxilia a reduzir as contrações e tem influência positiva na mulher, facilitando o parto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inferese que o parto humanizado é um tema amplo e bastante discutido, mas ainda assim, existem fatores que dificultam a total inserção deste método durante o parto como as normas das instituições e a cultura de intervenção. Em geral, o parto humanizado traz inúmeros benefícios para as mulheres e para o recém-nascido, principalmente no alívio da dor e na liberdade de escolha que a parturiente tem durante o processo de parto.

O enfermeiro tem papel substancial durante todo esse processo, pois é ele quem realizará o acolhimento, durante este primeiro contato é importante tirar todas as dúvidas e apresentar os métodos do parto humanizado. Com a mudança da cultura, tanto das instituições como dos profissionais, e os esclarecimentos relacionados aos métodos do parto humanizado, será possível ter uma inserção mais fácil desta prática.

Com a realização deste estudo, espera-se contribuir par o conhecimento, tanto no âmbito profissional quanto acadêmico a cerca do parto humanizado.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALVES, Taynara Cassimiro de Moura et al. Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. *Enferm. foco (Brasília)*, v.10, n.4, p. 54-60, 2019.

BARBOSA, Irisvanda de Souza et al. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado. *Enferm. Foco*, v. 11 n.6, p.35-41, 2021.

BROOME, Marion English. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications**. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000.

CARDOSO, Daniela de Campos et al. A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 41, 2020.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]**, v.13 n°1, 2005.

CORDEIRO, Eliana Lessa et al. A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. *Rev. enferm.*



*UFPE on line*, v.12 n°8, p. 2154-2162, 2018.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; Domingues Rosa Maria Soares Madeira. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciê & Saúde Coletiva**, v. 10 n°3, 2005.

GIANTAGLIA, Fernanda Nogueira et al . Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. **Enfermería (Montevideo)**, v. 9, n° 2, p. 114-128, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Cleidiana Moreira et al. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Rev. Recein**, v. 10, n° 29, p., 2020.

GOMES, Mirian Aparecida; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesárea. **International Journal of Health Management Review**, v. 3 n°2, 2017.

LEAL, Mariana Silveira et al. Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérras e enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 74, n° 4, 2020.

LEISTER, Nathalie. **Transformações no modelo assistencial ao parto: história oral de mulheres que deram a luz nas décadas de 1940 a 1980**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

LIMA, Margarete Maria de et al. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, 2020.

MABUCHI, Alessandra dos Santos; FUSTINONI, Suzete Maria. O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21 n°3, p. 420-426, 2008.

OLIVEIRA, Patricia Santos de et al. Best practices in the delivery process: conceptions from nurse midwives. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 72, n°. 2, p. 455-462, 2018.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. **Aletheia**, n. 37, p. 212-227, 2012.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc. Anna Nery**, v. 21 n°4, 2017.

STETLER, Cheryl et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**. V. 11 n°4, 1998.

STETLER, Cheryl et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**. V. 11 n°4, 1998.

### A MUSICOTERAPIA COMO FONTE DE CUIDADOS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Jennifer Patricia Caldas Ferreira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0986998004094068>

**Samuel Franklin Lelis da Silva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8108806769555501>

**Paula Marinho Borges<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5617674075158660>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO: Objetivo:** Compreender a prática da musicoterapia como fonte de cuidados em saúde.

**Método:** Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa de literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado em maio de 2021, mediante acesso virtual às bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Identificaram-se 594 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram eleitos os artigos que cumpriam todos os requisitos. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos, todos foram escritos integralmente em língua inglesa. A maioria dos estudos concentra-se na área de medicina, contabilizando ao todo de sete disciplinas profissionais na origem dos estudos. Destacam-se, nos artigos, como principais benefícios da musicoterapia: a redução da dor, do estresse, da ansiedade, de sentimentos de solidão e o aumento da satisfação pessoal. **Conclusão:** A música é uma ferramenta gratuita que se adapta as singularidades de cada indivíduo, sua participação na melhora da qualidade de vida dos usuários é feita de forma sutil, mas eficaz, uma vez que se apresenta como uma prática não invasiva e totalmente indolor aos pacientes, podendo ser ofertada também aos profissionais de saúde, familiares e a comunidade.

**DESCRITORES:** Terapias Complementares. Musicoterapia. Assistência à Saúde

## MUSIC THERAPY AS A SOURCE OF HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To understand the practice of music therapy as a source of health care. **Method:** This is a descriptive-exploratory research, in the integrative literature review modality. The bibliographic survey was conducted in May 2021, through virtual access to lilacs, BDNF and MEDLINE databases. We identified 594 publications, of which, after applying the inclusion and exclusion criteria, articles that met all the requirements were elected. **Results:** 15 articles were selected, all of which were written in full in English. Most studies focus on the field of medicine, accounting for a total of seven professional disciplines at the origin of the studies. The main benefits of music therapy stand out in the articles: the reduction of pain, stress, anxiety, feelings of loneliness and increased personal satisfaction. **Conclusion:** Music is a free tool that adapts the singularities of each individual, its participation in improving the quality of life of users is done in a subtle but effective way, since it presents itself as a noninvasive and totally painless practice to patients, and can also be offered to health professionals, family members and the community.

**DESCRIPTORS:** Complementary Therapies. Music therapy. Health Care

### INTRODUÇÃO

A música é um conjunto de sons emitidos pela combinação de ritmo, harmonia, melodia e contraponto, que coordena efeitos sonoros de forma estética. No organismo humano, esse fenômeno físico e perceptual é processado, decodificado e interpretado através do Sistema Nervoso Central (SNC), por intermédio de estruturas cerebrais como o sistema límbico e para-límbico, onde tem o poder de desencadear sentimentos e resgatar as mais profundas memórias do ser humano (RODRIGUES, 2009).

Enquanto esses estímulos sonoros externos são transformados em impulsos nervosos, circuitos compensatórios internos são ativados, provocando reações químicas intensas responsáveis pelas sensações de prazer e bem-estar no corpo humano (ROMÁN-CABALLERO et al., 2018). Na ciência moderna, entretanto, os efeitos da música no organismo ainda não foram totalmente catalogados.

Há incertezas sobre a data em que foi criada, mas acredita-se que a música teve origem nos povos primitivos a partir da observação do homem aos sons da natureza. Ao ser introduzida na prática humana, a música passou a ser utilizada durante cerimônias e rituais para estabelecer uma comunicação com entidades supostamente capazes de promover a cura da dor física, psíquica e espiritual (MONTINARI et al., 2018). Pontua-se que neste momento a música não era sequer compreendida como arte, mas já se relacionava com a saúde biopsicossocial dos indivíduos.

Na antiguidade, com o surgimento da escrita, a música ganhou novas concepções. O homem desenvolveu técnicas de composição e diversos instrumentos musicais, como harpas e saltérios, passando também a utilizá-los como forma de terapia musical. Um relato presente na bíblia é a convocação de Davi, um jovem harpista que introduziu a sua melodia acalmando o Rei Saul que padecia de depressão e conflitos internos (OLIVEIRA; GOMES, 2014).

Vale ressaltar que a relação entre a música, a cura e a mitologia vai muito além da bíblia. No Egito Antigo, por exemplo, a figura do deus Thoth era associada à criação de todas as ciências, incluindo a música e a medicina. Na Grécia antiga, onde a medicina por si só já era classificada como arte, o deus Asclépio — filho de Apolo, o deus da música — era considerado o deus da medicina e dentro de seus templos os doentes eram curados com a ajuda de poesia, da dança e principalmente de canções, devido o seu efeito tranquilizador (REZENDE; MORAES; PERINI, 2018).

Com o passar dos séculos, os efeitos terapêuticos da música viraram objeto de estudo dentro de diversos ramos da ciência, como a filosofia, medicina, psicologia e a pedagogia. No entanto, somente quase cinco mil anos após ter sido citada pela primeira vez nos papiros médicos egípcios, a musicoterapia finalmente obteve seu status como ciência, sendo sistematizada após o fim da Segunda Guerra Mundial, quando o seu uso foi empregado nos soldados norte-americanos sobreviventes da guerra (OLIVEIRA; GOMES, 2014).

A prática chegou ao Brasil em 1970 durante o regime militar, período em que a música nacional atravessava uma forte censura (UBAM, 2018). A musicoterapia primeiramente apresentou-se em forma de especialização na Faculdade de Educação Musical do Paraná (FEMP), até que em 1972 tornou-se uma graduação propriamente dita, quando o Conservatório Brasileiro de Música criou o primeiro curso de musicoterapia no estado do Rio de Janeiro. No ano de 1978 a profissão se consolidou ao ser reconhecida como uma formação superior pelo Conselho Federal de Educação (ZERBINI, 2015).

Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) através da Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006, com apenas cinco práticas, que visavam à cura e recuperação de pacientes com depressão e hipertensão, trazendo resultados positivos. Somente no ano de 2017 a musicoterapia foi incluída como Prática Complementar, através da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, e junto a ela, também foram incluídas outras formas de terapias, totalizando 19 práticas complementares ofertadas pelo SUS (BRASIL, 2017).

Embora a musicoterapia seja reconhecida pelo Sistema Único de Saúde e possua uma grande trajetória, não vem sendo comumente implementada nas unidades de saúde, devido, por exemplo, à falta de conhecimento dos profissionais sobre os seus benefícios. Apesar disso, a utilização da musicoterapia é gratuita e se adapta a todos os níveis de complexidade do SUS, podendo ser aplicada desde a atenção primária até a atenção terciária (PIMENTEL; BARBOSA; CHAGAS, 2011).

Assim, por mais que na atualidade a música seja consumida de forma orgânica, massiva e voluntária, muitos ainda desconhecem seus efeitos terapêuticos. Com essa revisão integrativa de literatura esperamos contribuir para futuros projetos de pesquisas, uma vez que o presente tema não vem sendo tão frequentemente abordado e divulgado em território nacional.

Essa pesquisa tem como objetivo geral compreender a prática da musicoterapia como fonte de cuidados em saúde; como objetivos específicos tem a finalidade de identificar as formas e uso da musicoterapia para o cuidado em saúde; descrever seus benefícios e relatar os desafios para a efetivação da musicoterapia nos serviços de saúde.

## METODOLOGIA

O método escolhido para o presente estudo foi revisão integrativa de literatura, sendo estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO), segundo Lockwood et al. (2020). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Terapias Complementares; I – Musicoterapia; Co – Assistência à Saúde. Dessa forma, a pesquisa será norteada pela seguinte questão: “Quais as evidências sobre a relação da musicoterapia como fonte de cuidados em saúde?”.

O levantamento bibliográfico foi realizado em maio de 2021, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); e através da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed. Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, artigos de revisão, os artigos já selecionados em outras bases de dados e que não respondessem à questão da pesquisa.

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) como pode ser acompanhando no Quadro 1. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano AND dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, como representado no Quadro subsequente (QUADRO 2).

**Quadro 1:** Definição dos descritores conforme estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil. 2021.

PICO	Definição	DeCS	MeSH
P	População	Terapias Complementares	Complementary Therapies
I	Interesse	Musicoterapia	Music Therapy
Co	Contexto	Assistência à Saúde	Delivery of Health Care

**Quadro 2:** Estratégia de busca realizada para pesquisa nas bases de dados Manaus, AM, Brasil. 2021.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
LILACS e BDENF	Terapias Complementares AND Musicoterapia AND Assistência à Saúde	0
MEDLINE	Complementary Therapies AND Music Therapy AND Delivery of Health Care	594

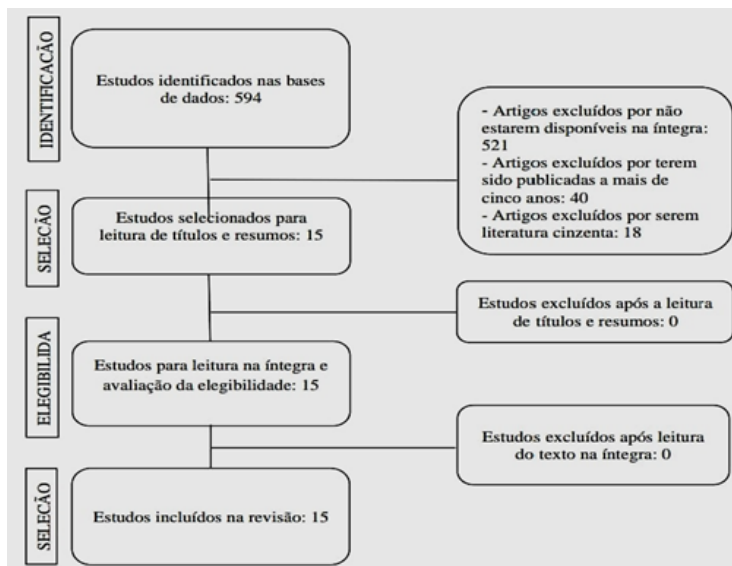


A busca foi realizada por três pesquisadores independentes, de forma simultânea, os quais padronizaram a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados obtidos. Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, foi utilizado o instrumento adaptado do formulário da Red de Enfermería em Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) de Marziale (2015), nos quais foram extraídas as seguintes informações: título, ano da publicação, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, objetivo do estudo e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: Nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Identificaram-se 594 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 15 artigos. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações de Moher (2009) para Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais quinze (100%) foram identificados na revista MELINE/Pubmed, zero (0%) na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e zero (0%) na Revista Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Desses, 15 artigos foram publicados em revistas biomédicas e de ciências da vida (100%).

Todos os textos, sem exceção, foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, quatro (26,6%) artigos foram redigidos apenas por médicos, dois (13,3%) apenas por enfermeiros, dois (13,3%) por médicos em parceria com enfermeiros, dois (13,3%) por médicos em parceria com musicoterapeutas, um (6,6%) por médicos em parceria com odontólogos, um (6,6%) por médicos em parceria com enfermeiros mais musicoterapeutas, um (6,6%) por médicos em parceria com administradores públicos e enfermeiros, um (6,6%) por médicos em parceria com psicólogos e um (6,6%) por administradores públicos em parceria com músicos e profissionais de estatística.

No que se tange ao desenho dos estudos, quatorze (93,3%) eram experimentos e um (6,6%) tinha abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidencia, uma (6,6%) publicação foi classificada com nível IV e treze (93,3%) publicações foram classificadas com nível II, os artigos podem ser identificados no quadro 3.

**Quadro 3:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Avaliação da dor e satisfação do paciente por musicoterapia em pacientes com endoscopia / colonoscopia	Mehrnoosh Bashiri, Didem Akçali, Demet Coşkun, Mehmet Cindoruk, Asiye Dikmen, Burçin Uçaner Çifdalöz.	Avaliar o efeito do tratamento com música sobre a sedação no consumo de drogas, ansiedade e intensidade da dor em: endo / colonoscopias.	O estudo pode servir como o início do uso da musicoterapia para tratamento da dor em procedimentos de gastroenterologia em nosso hospital com/sem sedação. A música e outros métodos de tratamento não farmacológico devem ser lembrados para aumentar o conforto do paciente durante endo/colonoscopias e outros procedimentos dolorosos.
Diminuição do delírio com a Música (DDM) em pacientes em estado crítico e ventilados mecanicamente na unidade de terapia intensiva: protocolo de estudo piloto de ensaio controlado randomizado	Sikandar H Khan, Sophia Wang, Amanda Harrawood, Stephanie Martinez, Ann Heiderscheit, Linda Chlan, Anthony J Perkins, Wanzhu Tu, Malaz Boustani, Babar Khan.	Testar a viabilidade da audição de música e estimar o tamanho do efeito potencial da audição de música no delírio, em pacientes criticamente enfermos sob ventilação mecânica.	Foi demonstrado que ouvir música ativa áreas do cérebro envolvidas com a memória, função cognitiva e emoção . Ao reduzir a disfunção cerebral e aumentar a atividade nas áreas relacionadas à memória, a música pode ajudar a reter a função cognitiva, principalmente em pessoas mais velhas que apresentam doenças graves ou lesões.

<p>Diminuindo o delírio através da música: um teste piloto randomizado</p>	<p>Sikandar H Khan, Chenjia Xu, Russell Purpura, Sana Durrani, Heidi Lindroth, Sophia Wang, Sujuan Gao, Annie Heiderscheit, Linda Chlan, Malaz Boustani, Babar A Khan.</p>	<p>Determinar a viabilidade e aceitabilidade da música personalizada (PM), música de ritmo lento (STM) e controle de atenção (AC) em pacientes que recebem ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva, e estimar o efeito da música no delírio.</p>	<p>A oferta musical é aceitável para os pacientes e é viável em unidades de terapia intensiva. Mais pesquisas de uso dessa intervenção promissora para reduzir o delírio são justificadas.</p>
<p>Efeitos da musicoterapia em pacientes sob anestesia geral submetidos a cirurgia abdominal</p>	<p>Mohamed Kahloul, Salah Mhamdi, Mohamed Said Nakhli, Ahmed Nadhir Sfeyhi, Mohamed Azzaza, Ajmi Chaouch, Walid Naija.</p>	<p>Avaliar os efeitos da musicoterapia sob anestesia geral no paciente satisfação, níveis de ansiedade, consciência intraoperatória, e a intensidade da dor durante a recuperação da cirurgia abdominal.</p>	<p>A musicoterapia é uma técnica não farmacológica, barata e não invasiva que pode aumentar significativamente a satisfação do paciente e diminuir as experiências embaraçosas dos pacientes relacionadas ao estresse, dor e conscientização perioperatórias.</p>
<p>Efeitos da intervenção de música fácil de ouvir sobre satisfação, ansiedade e dor em pacientes submetidos à colonoscopia: um ensaio piloto controlado randomizado</p>	<p>Shuk Yee Ko, Doris Yp Leung, Eliza Ml Wong</p>	<p>Examinar os efeitos de uma intervenção de música fácil de ouvir na satisfação, ansiedade, dor, requisitos de medicamentos sedativos/ analgésicos e parâmetros fisiológicos em pacientes chineses adultos submetidos à colonoscopia em Hong Kong.</p>	<p>A escuta de música fácil pode aumentar a satisfação dos pacientes tanto no procedimento quanto no tratamento da dor para adultos submetidos a um procedimento de colonoscopia.</p>
<p>Meditação e música melhoram a memória e a função cognitiva em adultos com declínio cognitivo subjetivo: um teste piloto controlado randomizado</p>	<p>Kim E Innes, Terry Kit Selfe, Dharma Singh Khalsa, Sahiti Kandati</p>	<p>Avaliar os efeitos da meditação Kirtan Kriya (KK) e da escuta musical (EM) sobre os resultados cognitivos em adultos que experimentam declínio cognitivo subjetivo (DCS), um forte preditor da doença de Alzheimer.</p>	<p>Os achados deste ensaio controlado randomizado preliminar sugerem que a prática de meditação ou EM pode melhorar significativamente tanto a função da memória subjetiva quanto o desempenho cognitivo objetivo em adultos com DCS, e podem oferecer promessa para melhorar os resultados nesta população.</p>

<p>Temas favorecidos e necessidades psicossociais na musicoterapia em pacientes com câncer em estado terminal: uma análise de conteúdo</p>	<p>Pia Preissler, Sarah Kordovan, Anneke Ullrich, Carsten Bokemeyer &amp; Karin Oechsle</p>	<p>Identificar indivíduos favorecidos e necessidades psicossociais de pacientes com câncer terminal durante a musicoterapia e fatores associados.</p>	<p>O papel da música na vida do paciente e os métodos de musicoterapia aplicados podem estar relacionados com os indivíduos e suas necessidades.  Sete categorias principais de sujeitos terapeuticamente relevantes e nove dimensões das necessidades psicossociais puderam ser identificadas.</p>
--	---	---	---

<p>Aconselhamento de exercício baseado em modelo transteórico combinado com música para pular corda: exercício sobre obesidade infantil</p>	<p>Ok Kyung Ham, Kyung Mi Sung, Bo Gyeong Lee, Hee Won Choi, Eun-Ok Im.</p>	<p>Avaliar os efeitos de um modelo transteórico (MTT) de aconselhamento de exercício oferecido com música para pular corda sobre os componentes do MTT (estágios de mudança, equilíbrio decisório e autoeficácia), índice de massa corporal, glicose, e perfil lipídico de crianças com sobrepeso / obesas na Coreia.</p>	<p>O aconselhamento baseado em MTT combinado com aulas de exercícios tem potencial para controlar o peso entre crianças com sobrepeso/obesidade, enquanto o envolvimento de pais e filhos no desenvolvimento da intervenção baseada em teoria pode gerar mais benefícios em relação à saúde e ao bem-estar de crianças com sobrepeso/obesidade.</p>
---	---	---	---

<p>Viabilidade e aceitabilidade da musicoterapia em grupo versus controle de lista de espera para tratamento de pacientes com depressão de longo prazo (o teste de SINCRONIA): protocolo de estudo para um ensaio controlado randomizado</p>	<p>Catherine Elizabeth Carr, Julian O'Kelly, Stephen Sandford, Stefan Priebe.</p>	<p>Avaliar a viabilidade da realização de um ensaio randomizado controlado de musicoterapia em grupo para pacientes com depressão de longo prazo (durações dos sintomas de 1 ano ou mais) dentro da comunidade.</p>	<p>Embora acreditemos que a intervenção pode ser atraente para aqueles com depressão de longo prazo, prevemos desafios em manter a frequência e reter os participantes no estudo. As medidas para resolver isso incluem assistência com custos de transporte e manutenção de contato regular com os participantes. Embora os participantes possam ter acesso a cerca de 42 sessões, isso ocorrerá em um período de tempo relativamente curto de 14 semanas e resta saber se as mudanças podem ser detectadas em nossas medidas propostas.</p>
--	---	---	---

Efeitos da distração auditiva e visual nos sinais vitais dos pacientes e na tolerância durante a esofagogastroduodenoscopia: um ensaio clínico randomizado

Masahiro Sogabe,  
Toshiya Okahisa,  
Akira Fukuya, Kaizo Kagemoto, Yasuyuki Okada, Yuka Adachi,

T a k e s h i  
Kurihara, Toru Nii,  
Satoshi Teramae,  
Hironori Tanaka,  
Tetsu Tomonari,  
Koichi Okamoto,  
Hiroschi Miyamoto,  
Masahiko Nakasono  
& Tetsuji Takayama.

Investigar a influência da distração audiovisual e visual no EGD.

As distrações melhoraram efetivamente fatores psicológicos, sinais vitais e parte do HRV no pré e pós-EGD. Distrações podem suprimir a elevação da BP durante a segunda metade do EGD e levar à estabilidade do HRV no EGD.

O efeito analgésico da música nas respostas à dor pressórica ao frio: a influência da ansiedade e da atitude em relação à dor

Suvin Choi, Sang-Gue Park, Hyung-Hwan Lee

Observar os efeitos da música (sem considerar preferências pessoais) na experiência de dor e como isso é afetado pela sintomatologia de ansiedade geral (e específica da dor) dos indivíduos.

A música parece influenciar as respostas de dor diminuídas em relação à ausência de uma intervenção. No entanto, este não foi o caso quando os indivíduos ouviram notícias. Esses efeitos foram mais robustos para indivíduos que experimentam níveis normais de ansiedade geral e específica da dor. Assim, a música (mesmo fora das próprias preferências) foi um método adjuvante eficaz para o manejo da dor, especialmente entre aqueles sem sintomatologia de ansiedade significativa.

Efeito de diferentes ritmos musicais no relaxamento do paciente, ansiedade e percepção da dor durante a litotripsia da onda de choque: um estudo controlado randomizado

Ali Çift, Can Benlioglu

Investigar os efeitos de ouvir diferentes tipos de música durante a litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO) no controle da dor, nível de ansiedade e satisfação dos pacientes.

A musicoterapia durante a LECO reduziu os escores de dor e ansiedade dos pacientes, além de que ouvir o tipo de música preferido do paciente proporcionou maior satisfação. Ouvir o tipo de música preferida do paciente pode ser padronizado e usado rotineiramente durante a LECO.



Estudo piloto randomizado controlado de Intervenção ativa de engajamento musical ofertado aos pais para crianças pequenas com câncer

Sheri L Robb, Joan E Haase, Susan M Perkins, Paul R Haut, Amanda K Henley, Kathleen A Knaf, Yan Tong

Examinar a viabilidade / aceitabilidade de uma intervenção musical ministrada pelos pais para crianças com câncer e seus pais. Explorar mudanças no sofrimento emocional infantil e sofrimento emocional dos pais (humor; sintomas de estresse traumático) em relação aos controles.

Apesar do benefício infantil, os achados não suportam a entrega dos pais no engajamento ativo de música.

Uma intervenção de coro comunitário para promover o bem-estar entre os diversos idosos: resultados das intervenções nas vozes comunitárias

Julene K Johnson, Anita L Stewart, Michael Acree, Anna M Nápoles, Jason D Flatt, Wendy B Max, Steven E Gregorich.

Testar os efeitos da intervenção sobre os custos de saúde, bem-estar e cuidados de saúde de idosos de diversas etnias.

Cantar em um coro pode reduzir os sentimentos de solidão e aumentar o interesse pela vida. Os corais comunitários são tipicamente sustentáveis e acessíveis, e podem ser culturalmente adaptados, tornando-os relevantes e úteis para ajudar a reduzir as disparidades de saúde entre diversos idosos que são mais propensos a experimentar dificuldades financeiras e viver em comunidades com baixos recursos em comparação com idosos brancos.

Tratamento psicológico da comorbidade asma e transtorno do pânico em adultos latinos: Resultados de um ensaio controlado randomizado

Jonathan M Feldman, Lynne Matte, Alejandro Interian, Paul M Lehrer, Shou-En Lu, Bari Scheckner, Dara M Steinberg, Tanya Oken, Anu Kotay, Sumita Sinha, Chang Shim.

Realizar tratamento psicológico em adultos asmáticos e portadores de transtorno do pânico

Mais pesquisas são necessárias com amostras maiores e acompanhamento mais longo para concluir qual intervenção é a mais eficaz no tratamento da DP em latinos com asma. Para aumentar a generalização, são necessários estudos com outros grupos étnicos minoritários e uma amostra mais ampla de pacientes de ansiedade com comorbidade médica.

## DISCUSSÃO

### Formas e uso da musicoterapia no cuidado em saúde

Segundo Preissler et al. (2016), o emprego da musicoterapia deve levar em conta as necessidades psicossociais, as particularidades e as características socio-demográficas de cada paciente. Para que o profissional de saúde possa identificar corretamente tais necessidades, a elaboração de um questionário sobre a importância da música na vida do indivíduo pode ser realizada pelo terapeuta, enquanto o poder de decisão da frequência, duração, técnica e conteúdo de cada reunião deve estar nas mãos do paciente.

As sessões de música podem ser classificadas em três categorias distintas: receptivas, ativas e terapêuticas. A primeira categoria (sessão receptiva) possui um caráter introspectivo onde o usuário tende a se concentrar mais intensamente nas faixas executadas, interagindo e verbalizando menos com os profissionais de saúde. Na segunda categoria (sessão ativa) há a manifestação de um comportamento mais extrovertido, onde o paciente canta e expressa de forma mais significativa seus pensamentos e emoções. Na terceira e última categoria (sessão terapêutica), as conversas entre os pacientes e os terapeutas se destacam, trazendo à tona memórias íntimas e também biográficas dos indivíduos. Dessa forma, todas estas escolhas quanto à forma de uso da musicoterapia refletem diretamente nas necessidades psicossociais dos pacientes, demonstrando a alta adaptabilidade das intervenções de musicoterapia às demandas dos usuários (PREISLER et al., 2016).

Outra forma de uso da dinâmica musical é terapia em grupo, que possibilita o envolvimento físico, cognitivo e psicossocial dos indivíduos. A utilização do coro comunitário em pacientes idosos, por exemplo, é eficiente e contrasta com os principais dilemas enfrentados na terceira idade, uma vez que diminui os sentimentos de solidão, estimula o senso de pertencimento e expande o círculo social dos idosos, estimulando também o interesse pela vida. Além disso, esta forma de aplicação da musicoterapia serve para recrutar populações sub-representadas, com diferentes idades e etnias, ajudando também a promover a importância cultural do coro comunitário (JOHNSON et al., 2018).

A musicoterapia também pode ser utilizada combinando outros elementos terapêuticos, como a meditação Kirtan Kriya e o exercício físico. O uso da terapia musical combinada com o exercício físico resulta numa forma de terapia ativa que ajuda a combater o sedentarismo e a obesidade em crianças, diminuindo significativamente o índice de massa corporal (IMC) e a gordura corporal total no corpo humano (HAM et al., 2016).

Assim como, a associação da musicoterapia com a meditação pode ser utilizada em pacientes adultos com declínio cognitivo subjetivo, possuindo o poder de estimular a memória subjetiva e o desempenho cognitivo dos indivíduos, como percebido nos estudos de Innes et al (2017). Tanto a musicoterapia quanto a meditação são consideradas terapias mente-corpo, que induzem mudanças estruturais e funcionais benéficas no cérebro. Além disso, ambas são práticas integrativas de baixo custo para o sistema de saúde (INNES et al., 2017).

## Efeitos e benefícios da musicoterapia

Há diversos efeitos catalogados sobre a atuação da musicoterapia na literatura, especialmente quanto ao seu uso durante procedimentos cirúrgicos. A utilização da terapia musical durante o procedimento de endoscopia ou colonoscopia, por exemplo, contribui para a diminuição dos sentimentos de apreensão, para a diminuição das doses dos medicamentos sedativos e para o aumento da satisfação do paciente (BASHIRI et al., 2018). Uma vez que sentimentos negativos durante a colonoscopia não só causam manifestações fisiológicas negativas, mas também podem aumentar as complicações da administração medicamentosa, os fatores emocionais são extremamente importantes para manter o conforto do paciente durante as intervenções gástricas endoscópicas (KO et al., 2019).

A música também ajuda no controle da dor e da ansiedade servindo como um adjuvante para a sedação mínima, um estado induzido por medicamentos onde os pacientes respondem normalmente aos comandos verbais. Há, no entanto, diferenças individuais à resposta da música, pois os efeitos podem ser intensificados de acordo com as preferências musicais e formação musical dos participantes. Como a musicoterapia é um método simples e não farmacológico, pode ser incorporado na rotina de atendimento e ofertado a todo paciente colonoscópico (KO et al., 2019).

Os impactos da musicoterapia em pacientes cirúrgicos também foram identificados em usuários submetidos a cirurgias abdominais sob anestesia geral. Para Kahloul et al. (2016) o uso da música ajuda a diminuir a incidência da consciência intraoperatória, uma complicação comum da anestesia geral que pode causar consequências psicológicas graves como estresse pós-traumático. A diminuição da dor, do estresse e o aumento da satisfação também são benefícios percebidos.

Saindo da sala de cirurgia e migrando para a unidade de terapia intensiva (UTI) também são encontradas outras formas de utilização da musicoterapia, uma vez que a mesma apresenta uma função poupadora de sedativos que contribui para a redução do delirium, o que torna seu uso benéfico e viável para clientes hospitalizados em diferentes setores (KHAN et al. 2020).

A terapia musical também pode ser utilizada no tratamento de longo prazo de doenças crônicas, como é o caso da asma, do câncer e o declínio cognitivo subjetivo (DCS). A terapia de relaxamento musical aplicada durante três meses em pacientes asmáticos pode operar por meio de vias gerais mais inespecíficas do humor e do desafeto, combatendo a ansiedade e os estressores da vida diária (FELDMAN et al.2017).

Em pacientes com câncer em estado terminal a musicoterapia atua ajudando a suprir as necessidades psicossociais dos indivíduos, como a necessidade de conforto, de melhora do enfrentamento, do senso de identidade, da comunicação e do diálogo (PREISLER et al., 2016). Nos cuidados aos pacientes com declínio cognitivo subjetivo (DCS) a musicoterapia consegue apresentar resultados significativos após três meses de terapia, atuando diretamente na função da memória subjetiva e no desempenho cognitivo, estimulando a memória e a atenção dos usuários (INNES et al. 2021).

## Os desafios para a efetivação da musicoterapia nos serviços de saúde.

Sabe-se que a musicoterapia é uma terapia complementar que vem sendo inserida de forma gradativa no ambiente hospitalar, podendo ser encontrada, como vimos, nas salas de cirurgias, no pós-operatório e em centros de reabilitação e de atenção psicossocial. No entanto, a terapia da música é uma intervenção complexa, pois utiliza uma série de componentes para promover a saúde. Esses componentes podem incluir uma relação terapêutica, uma gama de atividades musicais ativas, receptivas e de reflexão verbal (CARR et al., 2017).

Um dos principais desafios relatados por CARR et al. (2017) ao implementar a música no âmbito da saúde mental, por exemplo, é a necessidade de técnicas que precisam ser aprimoradas para a aceitabilidade nos pacientes. Em seus estudos voltados a pacientes com depressão crônica a musicoterapia enfrenta um grande problema central: a desmotivação do paciente e do profissional, levando a falta de adesão ou ‘desistência’ do tratamento (CARR et al 2017). Por esse motivo, a aplicabilidade do tratamento em pacientes psiquiátricos precisa ser avaliada, preferencialmente com planejamentos que considerem as preferências musicais dos indivíduos, uma vez que essas preferências contribuem para o efeito terapêutico (ÇIFT; BENLIOGLU, 2020).

A musicoterapia é uma intervenção não farmacológica ideal que pode preencher muitas lacunas no ambiente hospitalar e na vida dos pacientes, mesmo assim, ainda são necessárias mais pesquisas para testar a sua eficácia e aplicabilidade (KHAN et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A música é uma ferramenta gratuita que se adapta as singularidades de cada indivíduo, a sua participação na melhora da qualidade de vida dos usuários é feita de forma sutil, mas eficaz, uma vez que se apresenta como uma prática não invasiva e totalmente indolor aos pacientes, podendo ser ofertada também aos profissionais de saúde, familiares e a comunidade.

Há muitas maneiras de implementar a terapia da música no cotidiano dos serviços de saúde. A musicoterapia é uma intervenção que pode ser ofertada ao usuário de forma individual ou de forma coletiva por meio de grupos comunitários. Os indivíduos podem participar da terapia de forma passiva, apenas escutando a faixa/conteúdo de mídia, ou de forma ativa, produzindo e/ou reproduzindo canções juntos aos profissionais de saúde.

No ambiente hospitalar o emprego da musicoterapia estimula a relação interpessoal entre enfermeiro-paciente, promovendo a autonomia dos usuários e garantindo à equipe de enfermagem a oferta de um atendimento mais humanizado. Tanto na prática quanto no âmbito do ensino de enfermagem a dinâmica musical é uma tecnologia que estimula profissionais/acadêmicos a se sensibilizarem quanto às subjetividades de todos os indivíduos, garantindo a percepção dos usuários em todo seu aspecto biopsicossocial.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BASHIRI, Mehrnoosh et al. Evaluation of pain and patient satisfaction by music therapy in patients with endoscopy/colonoscopy. **The Turkish journal of gastroenterology: the official journal of Turkish Society of Gastroenterology**, Istanbul, v. 29, n. 5, p. 574-579, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**, Brasília, Ministério da Saúde, 2017.

CARR, Catherine Elizabeth et al. Feasibility and acceptability of group music therapy vs wait-list control for treatment of patients with long-term depression (the SYNCHRONY trial): study protocol for a randomised controlled trial. **Trials**, v. 18, n. 1, p. 149, mar. 2017.

CHOI, Suvin et al. The analgesic effect of music on cold pressor pain responses: the influence of anxiety and attitude toward pain. **Plos One**, v. 13, n. 8, ago. 2018.

ÇIFT, Ali.; BENLIOGLU, Can. Different Musical Types on Patient's Relaxation, Anxiety and Pain Perception during Shock Wave Lithotripsy: A Randomized Controlled Study. **Urology Journal**, v. 17, n. 1, p. 19-23, jan. 2020.

FELDMAN, Jonathan M. et al. Psychological treatment of comorbid asthma and panic disorder in Latino adults: results from a randomized controlled trial. **Behaviour Research And Therapy**, v. 87, p. 142-154, dez. 2016.

HAM, Ok Kyung et al. Transtheoretical Model Based Exercise Counseling Combined with Music Skipping Rope Exercise on Childhood Obesity. **Asian Nursing Research**, v. 10, n. 2, p. 116-122, jun. 2016.

INNES, Kim E et al. Meditation and Music Improve Memory and Cognitive Function in Adults with Subjective Cognitive Decline: A Pilot Randomized Controlled Trial. **Journal of Alzheimer's disease: JAD**, v. 56 n. 3, p. 899-916, 2017.

JOHNSON, Julene K et al. A Community Choir Intervention to Promote Well-Being Among Diverse Older Adults: results from the community of voices trial. **The Journals Of Gerontology: Series B**. v. 75, n. 3, p. 549-559, nov. 2018.

KAHLOUL, Mohamed et al. Effects of music therapy under general anesthesia in patients undergoing abdominal surgery. **LIBYAN JOURNAL OF MEDICINE**, Libyan, v. 12, n. 1, 2016

KHAN. Sikandar H et al. Decreasing Delirium through Music (DDM) at critically ill patients,



mechanically ventilated in the intensive care unit: study protocol for a randomized controlled pilot trial. Indiana. **Trials.**, v.18, n.1, p. 554, 2017.

KHAN, Sikandar H et al. Decreasing Delirium Through Music: A Randomized Pilot Trial. **American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses.** v. 29, n. 2 p. 31-38, 2020.

KO, Shuk Yee et al. Effects of easy-to-listen music intervention on satisfaction, anxiety and pain in patients colonoscopy: a pilot test randomized controlled. Hong Kong. **Clinical interventions in aging.** v. 14 p. 977 – 986, 2019.

LOCKWOOD, Craig. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. **JBL MANUAL FOR EVIDENCE SYNTHESIS.** 2020.

MELNYK, Bernadette.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice.** Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

MOHER, Davi. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: **the PRISMA statement.** PLOS MEDICINE. v.6, julho 2009.

MONTIRARI, Maria Rosa. et al. History of Music Therapy and Its Contemporary Applications in Cardiovascular Diseases. **Southern Medical Journal.** v. 111, n.2, p.98-102, fev 2018.

OLIVEIRA, Clara Costa.; GOMES, Ana. **Breve História da Musicoterapia, suas contextualizações e práticas.** Sociedade Portuguesa de Ciências e Educação, 2014.

PIMENTEL, Adriana de Freitas.; BARBOSA, Ruth Machado.; CHAGAS, Marly. Music therapy in the waiting room in a primary healthcare unit: care, autonomy and protagonism. **Interface. Comunic., Saúde, Educ.,** v.15, n.38, p. 741-754, jul./set. 2011.

PREISLER, Pia et al. Favored subjects and psychosocial needs in music therapy in terminally ill cancer patients: a content analysis. **Bmc Palliative Care,** v. 15, n. 1, maio 2016.

REZENDE, Jofree Marcondes.; MORAES, Vardeli Alves.; PERINI, Gil Eduardo. **Seara de Asclépio,** Uma visão diacrônica da medicina. UFG. 2018.

ROBB, Sheri L. et al. Pilot Randomized Trial of Active Music Engagement Intervention Parent Delivery for Young Children With Cancer. **Journal Of Pediatric Psychology,** v. 43, n. 2, p. 208-2019, jun. 2016. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsw050>.

RODRIGUES, Felipe. Fisiologia da Música, uma abordagem comparativa. **Revista da Biologia.** v.2, n.1, março 2009.

ROMÁN-CABALLERO, Rafael. et. Al. Musical practice as an enhancer of cognitive function in healthy aging - A systematic review and meta-analysis. **PLoS ONE.** v.13, n.11. nov. 2018.

SOGABE, Masahiro et al. Effects of audio and visual distraction on patients' vital signs and tolerance during esophagogastroduodenoscopy: a randomized controlled trial. **Bmc Gastroenterology,** v. 20,

n. 1, abr. 2020.

UBAM, União Brasileira das Associações de Musicoterapia. **História e Surgimento da Musicoterapia no Brasil**. 2018. Disponível em: < <https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/historia-no-brasil/>> Acesso em: 19/05/2021

WHITTEMORE, Robin.; KNAFL, Kathleen. **The integrative review: updated methodology**, School of Nursing, Oregon Health and Sciences University, Portland. 2005.

ZERBINI, Rafaela de Lima. **Um Panorama histórico da construção do curso de musicoterapia na UNESPAR/FAP**. Anais do XVI Fórum Paranaense de Musicoterapia e I Seminário Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia. 2015.

### INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL TARDIO

**Jessica da Redenção Fernandes<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7311504256700987>

**Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** A assistência pré-natal é o elementar para um parto e nascimento saudável, proporcionando a prevenção e manutenção da saúde da gestante e do bebê, através das consultas médicas e de enfermagem, realização de exames laboratoriais e de imagem, atualização do calendário vacinal, além de trazer informações sobre a gestação e trabalho de parto diante de todas as expectativas das gestantes. O objetivo do presente estudo é identificar o conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início tardio do pré-natal, além de descrevendo as intervenções realizadas pelo enfermeiro acerca das orientações ofertadas. Quanto à metodologia clássica-se em revisão integrativa da literatura, a qual se caracteriza por um estudo de abordagem mais extensa relativa às revisões bibliográficas, com recorte temporal de 2016 a 2021. Com o presente estudo pode-se comprovar a importância da captação das gestantes ainda no primeiro trimestre de gravidez, para que diminua a incidência de partos prematuros, proporcionando-as a vivência de uma gestação mais tranquila, um melhor bem estar, e com menos risco de complicações, reduzindo assim a mortalidade materna e neonatal.

**DESCRITORES:** Pré-natal tardio, Saúde da família, Enfermeiro.

#### NURSE'S INTERVENTION IN FRONT OF LATE PRENATAL

**ABSTRACT:** Prenatal care is essential for a healthy delivery and birth, providing the prevention and maintenance of the health of the pregnant woman and the baby, through medical and nursing consultations, carrying out laboratory and imaging tests, updating the vaccination calendar, in addition to providing information about pregnancy and labor in view of all the expectations of pregnant women. The aim of this study is to identify the knowledge of pregnant women about the possible complications related to the late start of prenatal care, in addition to describing the interventions performed by nurses regarding the guidelines offered. As for the classical methodology, it is an integrative literature review, which is characterized by a study with a more extensive approach to literature reviews, with a time frame from 2016 to 2021. This study demonstrates the importance of attracting pregnant women

even in the first trimester of pregnancy, to reduce the incidence of premature births, providing them with the experience of a calmer pregnancy, better well-being, and with less risk of complications, thus reducing maternal and neonatal mortality.

**DESCRIPTORS:** Late prenatal care, Family health, Nurse.

## INTRODUÇÃO

A gravidez (atenção materno-infantil) é uma condição importante e essencial para a sobrevivência humana, onde representa a continuação das gerações, é considerada uma área prioritária na história da Saúde Pública ampliando os cuidados prestados a mulher durante a gestação, pois é um momento de transição para a parentalidade e exige dos futuros pais uma série de mudanças e adaptações, tanto em nível psicológico quanto biológico e serve como preparação para os novos papéis que terão que assumir (CARDOSO et al., 2018).

A assistência pré-natal desta gestante inclui um conjunto de medidas que visam levar os partos de recém-nascidos saudáveis, sem impactos negativos na saúde das mulheres, com abordagem inclusive dos aspectos psicossociais e das atividades educativas e preventivas cabíveis neste processo (BRASIL, 2016). Inclui ações de promoção e prevenção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer, sendo, portanto, eficaz na redução da morbimortalidade relacionada ao ciclo gravídico-puerperal para as mães e seus recém-nascidos (CARROLI, et al., 2017).

A OMS (2016) idealiza um mundo em que todas as mulheres e recém-nascidos recebam cuidados de qualidade durante toda a gravidez, parto e período pós-natal, este dentro do ciclo dos cuidados de saúde reprodutiva. De acordo com Araujo (2016) a atenção pré-natal desenvolvida na Atenção Básica pode controlar os fatores de risco que trazem complicações à gestação, além de permitir a detecção e o tratamento oportuno de complicações, contribuindo para que os desfechos perinatais e maternos sejam favoráveis.

Portanto, a finalidade dos cuidados na maternidade é assegurar uma gravidez saudável, fisicamente segura e emocionalmente satisfatória para a mãe, para a criança e para a família. A supervisão e acompanhamento de toda a gravidez são de máxima importância para a concretização desta finalidade (CARDOSO et al., 2018).

A assistência pré-natal (PN) pode prevenir a mortalidade materna, por modificar o curso e o prognóstico de complicações ocorridas na gravidez, bem como evitar desfechos adversos, como óbitos perinatais e neonatais, sífilis congênita e baixo peso ao nascer. (OLIVEIRA, et al., 2017). De acordo com o Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é privativo do enfermeiro, entre outros, fazer consulta de enfermagem e sua prescrição assistencial; e, como integrantes da equipe de saúde, prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, assim como prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.

Nesse cenário, Rodrigues et al, (2018) afirmam que o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe, pois é qualificado para assistir à mulher, possuindo um importante papel nas áreas de educação, prevenção, promoção da saúde, além de ser agente na humanização do cuidar no ciclo gravídico-puerperal. A consulta de pré-natal envolve procedimentos simples, sendo assim o profissional pode se dedicar à escuta das demandas, dúvidas, medos, e ansiedade da mulher.

Dentre as atribuições do enfermeiro durante a consulta de pré-natal, umas delas é interpretar a percepção que a gestante tem em relação a sua nova experiência com a maternidade, pois a gestação é um período de muitas mudanças tanto psicológicas como ambientais e interferem não só na vida da gestante como também do seu ambiente familiar (AGUIAR, 2018).

Ante ao exposto pretende-se identificar o conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início tardio do pré-natal, além de descrevendo as intervenções realizadas pelo enfermeiro acerca das orientações ofertadas. Justificando o objetivo, uma vez que a realização do pré-natal correto, tornando-o tardio é um determinante para mais da metade de recém-nascidos terem necessidade de internação por complicações de saúde e falta de acompanhamento precoce.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual se caracteriza por um estudo de abordagem mais extensa relativa às revisões bibliográficas, em que se admite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais para o entendimento pleno do tema analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Em outras palavras, é a análise dos achados já existentes na literatura sobre um determinado assunto, em que é possível reunir e sintetizar de forma sistemática o conteúdo estudado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a realização da revisão integrativa da literatura foram utilizadas seis fases: 1ª Fase - elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase - busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase - coleta de dados; 4ª Fase - análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase - discussão dos resultados; e 6ª Fase - apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

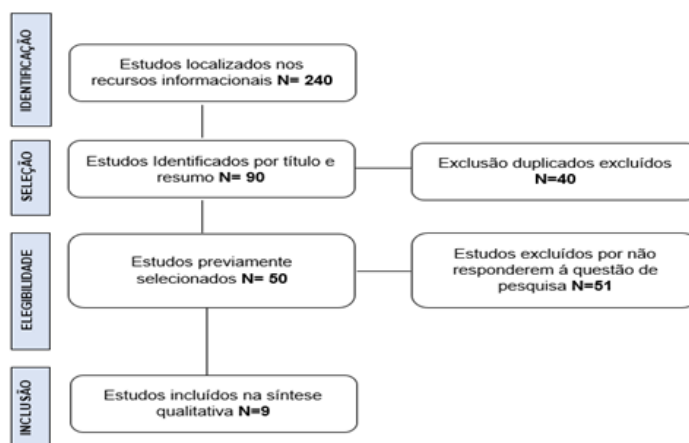
A fonte de informação estabelecida foi um levantamento de estudos organizado e ordenado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) indexado nas seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Esta pesquisa utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra que abordem a temática definida, disponíveis no idioma português, e que tenham sido disponibilizados dentro do recorte temporal de 2016 a 2021. Como critérios de exclusão eliminaram-se as publicações que não atenderam aos critérios estabelecidos na metodologia. Foi realizada a busca pelos seguintes descritores (DECs): pré-natal tardio, saúde da família, enfermeiro.



Para coleta de dados foi aplicado um instrumento validado por Ursi (2005) aos artigos selecionados para pesquisa. Os itens observados foram: identificação; instituição sede do estudo; tipo de publicação; características metodológicas do estudo, dentre elas, tipo de publicação, objetivo ou questão de investigação, amostra, tratamento dos dados, intervenções realizadas, resultados, análise, implicações e nível de evidência; e avaliação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), conforme figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021



## RESULTADOS

Os cruzamentos empregados em duplas geraram um total de 240, dos estudos identificados por títulos e resumos lidos 216,0%, a partir dos quais 96,0% foram excluídos, 20,0% estudos previamente foram selecionado, restaram 122,4% excluídos por não responderem à questão da pesquisa, destes, 6,16% foram excluídos, totalizando 21,6% artigos compondo a amostra.

Os estudos selecionados foram produzidos exclusivamente por enfermeiros, dos estudos selecionados 0,45% foram publicados em revistas, 0,18% em repositórios voltados a área da saúde e 0,18% em revistas e repositórios multidisciplinares, quanto ao desenho dos estudos, 0,36 % eram estudos de coorte do tipo observacional, e 0,54% descritivos e qualitativos. Quanto ao nível de evidências, 100,0% foram classificados como nível V.

Os artigos analisados pela presente revisão integrativa estão dispostos no Quadro 1 de modo a serem distribuídos referente a título, ano, autores, objetivo e desfecho.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Intervenção do enfermeiro frente ao pré-natal tardio na estratégia de saúde da família de Santa Antônio do Mucuruí – Malacachetas/MG	R A M A L H O , 2018	Elaborar um projeto de intervenção para captação das gestantes no primeiro trimestre de gravidez.	Comprovou-se a importância da captação das gestantes ainda no primeiro trimestre de gravidez, para que diminua a incidência de partos prematuros, doenças neonatais e a mortalidade infantil.
Projeto de intervenção para redução do pré-natal tardio nas estratégias de saúde da família de Pinhão-PR	CASTRO, 2019	Capacitar a equipe, em especial as ACS para orientar as mulheres e ajudar a detectar a gravidez precocemente.	O estudo notou-se a importância do trabalho em equipe para início precoce do pré-natal, as mulheres em idade fértil foram identificadas e passaram a ser orientada, ressaltando a importância da adesão as consultas e melhora da qualidade de vida.
Atenção ao Pré-Natal de gestantes de risco e fatores associados no Município de São Paulo	SANINE et al., 2019	Avaliar a atenção ao pré-natal de gestantes de alto risco e fatores associados no Município de São Paulo.	Evidenciou-se a importância de serviços organizados segundo o modelo USF, que realizam visita domiciliar e são atentos às vulnerabilidades implícitas nas características individuais das gestantes.
Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher	RUSCHI et al., 2018	Avaliar o cuidado pré-natal na Atenção Básica do município de Vitória, Espírito Santo, e a influência do AM, enquanto metodologia de gestão do trabalho, na determinação da qualidade da assistência.	A implantação e a valorização de estratégias de reorganização dos serviços e das práticas, como o AM, são determinantes da melhoria da qualidade na assistência pré-natal, sendo necessária a ampliação do seu grau de apoio.
O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros	GUERREIROS et al., 2016	Conhecer as concepções de gestantes e enfermeiros sobre o cuidado pré-natal na atenção básica de saúde.	Na concepção das gestantes, um pré-natal de qualidade é caracterizado por acolhimento e assiduidade do enfermeiro, logo os entraves encontrados pelos profissionais foram : demora nos resultados dos exames solicitados, ausência de referência e contra referência, carência de recursos materiais, limitação dos enfermeiros nas solicitações de exames e falta de trabalho em equipe.
A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro	SOUZA et al., 2019.	Conhecer a percepção de enfermeiros acerca da assistência e das orientações durante o pré-natal em relação ao parto no contexto da Estratégia de Saúde da Família.	A percepção da assistência prestada pelas enfermeiras refletiu sobre o seu saber fazer no atendimento á gestante durante o pré-natal.

A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros	OLIVEIRA et al., 2016	Discutir e esclarecer sobre a importância da consulta de enfermagem na assistência pré-natal no Brasil.	Nas consultas de enfermagem, o enfermeiro não necessita apenas de sua competência técnica, mas também necessita da escuta qualificada.
Caracterização do conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início do pré-natal tardio.	RIBEIRO et al., 2020	Todas as gestantes cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde da área urbana, que iniciaram tardiamente o pré-natal no período do segundo e terceiro trimestre gestacional no município de Augustinópolis-TO.	As diversas variáveis elencadas quanto ao conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início do pré-natal tardio, foram analisadas com o intuito de explicar e identificar quais são os principais motivos que as impossibilitaram de aderir de forma precoce, verificando que elas receberam orientações da equipe de enfermagem sobre as complicações que podem estar sujeitas caso não iniciem o pré-natal no trimestre.
Sistematização da assistência de enfermagem a gestante durante uma consulta de pré-natal tardio.	RAMOS et al., 2018	Relatar experiências com Sistematização da Assistência de Enfermagem á gestantes usuárias de drogas.	A Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilitou adesão das gestantes ao plano terapêutico, porém, observou-se que o início tardio do pré-natal e a precarização do sistema de saúde na realização dos exames atrasa e/ou impossibilita o atendimento integral a gestante.

## DISCUSSÃO

A discussão acerca do presente tema vem do tardiamento das gestantes em procurarem a unidade de saúde após o primeiro trimestre da gravidez, dificultando a realização precoce do pré-natal e da qualidade de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde, além dos exames laboratoriais, de imagem e atualização do calendário vacina (BRASIL, 2016). A consulta de enfermagem é um importante instrumento, pois tem como finalidade garantir a extensão da cobertura e da melhoria do pré-natal por meio de ações promocionais e preventivas às gestantes e suas famílias (CASTRO, 2019).

O Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde Preconizam:

O Ministério da Saúde recomenda iniciar acompanhamento da gestante no primeiro trimestre de gravidez e a realizar pelo menos seis consultas (sendo, no mínimo, duas realizadas por médico). Os principais procedimentos recomendados para as consultas são: exame físico (peso e estado nutricional da gestante, estatura, pulso e temperatura, pressão arterial, inspeção de pele, mucosas e tireoides, ausculta cardiopulmonar, exame de membros inferiores), exame ginecológico (exame de mamas, altura uterina, batimentos cardíaco-fetias, palpação de gânglios e genitália, exame especular); exames laboratoriais de rotina (tipagem sanguínea, VDRL, urina e hemoglobina). Todas as gestantes devem

receber segundo normas, suplementação de ferro (independentemente do nível de hemoglobina) e orientação quanto ao aleitamento materno, entre outros procedimentos. Serão feitos exames de secreção vaginal, “preventivo de câncer de colo de útero” e vacina antitetânica apenas se houver indicação (BRASIL, 2016).

Um atendimento de qualidade no pré-natal pode desempenhar um papel importante na redução da mortalidade materna, além de evidenciar outros benefícios à saúde materna e infantil, o Ministério da Saúde dispõe do SISPRENATAL (Sistema de Informação sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento), um sistema informatizado para monitoramento da atenção ao pré-natal e puerperal, de forma organizada e estruturada.

O período pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, um momento de aprendizagem e oportunidade para profissionais da equipe de saúde desenvolver a educação como dimensão do processo do cuidar, portanto, nas consultas de enfermagem, o enfermeiro não necessita apenas de sua competência técnica, mas também necessita da escuta qualificada, a segurança do atendimento e o estabelecimento de vínculo são importantes para a humanização desta gestante (OLIVEIRA et al., 2016).

Em 8 de março de 2014, dia Internacional da Mulher o Ministério da Saúde difundiu o Pacto Nacional de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, em sociedade com os estados, municípios e a sociedade civil. Esse processo foi considerado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como um ensaio modelo para outros países em redução da mortalidade materna e neonatal. Para Ribeiro et al., (2019), as dificuldades da gestação, parto e puerpério constituem a décima causa de mortes em mulheres.

O Ministério da Saúde ressalta que o enfermeiro é importante em todos os níveis da assistência, principalmente no Programa de Saúde da Família onde é substancial relevância, ao cuidado e acolhimento desta gestante, principalmente aquelas que não possuem conhecimento sobre as possíveis complicações relacionadas ao início do pré-natal tardio (RIBEIRO et al., 2020).

Em seus estudos Guerreiros et al.,(2016) descrevem que a sistematização da assistência de enfermagem possibilitou as gestantes com início de pré-natal tardio a adesão ao plano terapêutico, porém observou-se entraves encontrados pelos profissionais, na demora nos resultados dos exames solicitados, ausência de referência e contra referência, carência de recursos materiais, limitação dos enfermeiros nas solicitações de exames e falta de trabalho em equipe, impossibilitando assim o atendimento integral a gestante (RAMOS, et al., 2018).

Portanto, a percepção da assistência prestada pelas enfermeiras às gestantes com início tardio no pré-natal reflete sobre o seu saber fazer no atendimento à gestante, devendo ser avaliada as suas necessidades aprimorando não só procedimentos e normas técnicas pré-estabelecidas, todavia como valorização da individualidade (SOUZA et al., 2019).

De acordo com Ramalho (2018), o papel do enfermeiro consiste em prestar os cuidados necessários para a gestante, captar ainda no primeiro trimestre as mulheres grávidas para que diminua a incidência de partos prematuros, doenças neonatais e a mortalidade infantil além de focar

informações precisas sobre o parto, o puerpério, e a puericultura que minimizem os anseios e medos, promovendo um ambiente saudável para sua adaptação física e emocional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se nesse estudo que a participação do enfermeiro tem fundamental importância para o fortalecimento da assistência pré-natal, o conhecimento dos fatores e alegações das mulheres para a procura tardia do pré-natal poderá contribuir para a busca ativa destas mulheres, bem como para um programa de palestras ou ainda realização de grupos onde as mulheres possam trocar ideias e se ajudar mutuamente.

A realização precoce do pré-natal proporcionará a vivência de uma gestação mais tranquila, proporcionando um melhor bem estar, e com menos risco de complicações, reduzindo assim a mortalidade materna e neonatal.

Ressalte-se que escutar as protagonistas diretamente envolvidas na assistência pré-natal, poderá viabilizar estratégias de fortalecimento da atenção em saúde a esse grupo populacional e qualificar as ações de promoção, prevenção e identificação precoce de agravos e instituição oportuna de intervenções, visando em especial, a redução da morbimortalidade materna e infantil.

Assim, acredita-se a que o presente trabalho contribuirá para a identificação das deficiências assistências do pré-natal precoce podendo servir de base para a formulação de estratégias eficazes na promoção e prevenção da saúde durante o acompanhamento gestacional.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aline Apóstolos et al. INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL: SÍFILIS CONGÊNITA COMO POSSÍVEL COMPLICAÇÃO. APOIO, p. 47.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Integral á saúde da mulher: bases de ação programática.** Brasília: Centro de Documentação, Ministério da saúde, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada á mulher.** Brasília: Centro de Documentação, Ministério da saúde, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Assistência Integral á Saúde da Mulher: bases de ação programática.** Brasília: Centro de Documentação, Ministério da saúde, 2016.

CASTRO, José Augusto Lopes de. Projeto de Intervenção para redução do Pré-Natal tardio nas Estratégias de Saúde da Família de Pinhão-PR. 2019.



GUERREIRO, Eryjosy Marculino et al. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. 2016.

OLIVEIRA, Elisângela Crescêncio et al., 2016. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica Fac Mias**, Volume. VII. Número 3. Ano 2016/2º Semestre. ISS 2238-8427.

RAMALHO, Thais Silva. **Intervenção do enfermeiro frente ao pré-natal tardio na estratégia de saúde da família Santo Antônio do Mucuri – Malacachetas/MG**. Universidade Federal de Minas Gerais. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Téfilo Otoni, 2018. 34f.

RIBEIRO, Kéury Nascimento. Caracterização do conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início do pré-natal tardio. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.8, p. 59458 aug. 2020. ISSN 2525-8761.

RUSCHI, GUSTAVO ENRICO Cabral et al. Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher. **Cadernos Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 26, n. 02 [Acessado 10 Outubro 2021] , pp. 131-139. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020229>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020229>.

SANINE, PATRICIA RODRIGUES ET AL. Atenção ao pré-natal de gestantes de risco e fatores associados no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2019, v. 35, n. 10 [Acessado 10 Outubro 2021] , e00103118. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00103118>>. Epub 07 Out 2019. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00103118>.

SOUZA, Amanda Quadros et al. **A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro**, Santa Maria, RS. 2019

### DESAFIOS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Gilson Rogerio Becil de Oliveira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1396465762286672>

**Jiovania Barbosa Maklouf de Oliveira<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8584888569873944>

**Kássia Cleandra Cruz Gomes<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1305529431110717>

**Priscila Ferreira Saraiva<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5695578251309809>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** O objetivo do artigo é relatar os desafios do enfermeiro intensivista na assistência ao cliente com Covid-19. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em 4 bases de dados: Acervo Mais, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (National Library of Medicine) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram incluídos 13 artigos, após uma análise criteriosa. Resultados: Na análise final, foi observado que o maior desafio enfrentado pelos enfermeiros intensivistas, foi o aumento exponencial na jornada de trabalho, levando não somente o desgaste físico, como também emocional, aumentando os níveis de estresse, medo, angústia e ansiedade nesses profissionais. Além de se adaptar às mudanças nos protocolos e fluxos na rotina das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), nota-se a falta de recursos, infraestrutura inadequada, trabalho em meio à pressão, cuidados em relação ao risco de contaminação de colegas e de seus familiares, medo do afastamento do trabalho, ao mesmo tempo em que tentavam priorizar um atendimento de qualidade aos seus pacientes. Considerações finais: A elaboração dessa revisão integrativa evidencia que o novo coronavírus acarretou inúmeros desafios e mudanças no contexto social, cultural e psicológico em escala mundial, principalmente aos enfermeiros intensivistas. Portanto, por se tratar de uma patologia desconhecida, os profissionais enfrentaram situações de medo

e incertezas, acarretando em exaustão física e mental.

**DESCRITORES:** Enfermeiro. Covid-19. Unidade de Terapia Intensiva.

## CHALLENGES OF THE INTENSIVE CARE NURSES IN PATIENT CARE WITH COVID-19: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: To report the challenges of intensive care nurses in customer care with COVID-19. Methodology: This is an integrative review carried out in 4 databases: Acervo Mais, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (National Library of Medicine) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). 13 articles were included, after a careful analysis. Results: In the final analysis, it was observed that the biggest challenge faced by intensive care nurses was the exponential increase in the workday, leading not only to physical but also emotional wear, raising the levels of stress, fear, anguish and anxiety in these professionals. In addition to adapting to changes in protocols and flows in the routine of Intensive Care Unit (ICUs), lack of resources, inadequate infrastructure, work under pressure, care in relation to the risk of contamination of colleagues and their families, the fear of leaving work, at the same time they tried to prioritize quality care for their patients. Final considerations: The elaboration of this integrative review shows that the new coronavirus entailed numerous challenges and changes in the social, cultural and psychological context on a global scale, especially for intensive care nurses. Therefore, as it is an unknown pathology, professionals faced situations of fear and uncertainty, resulting in physical and mental exhaustion.

**DESCRIPTORS:** Nurse. Covid-19. Intensive Care Unit.

### INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre casos de pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Posteriormente, foi identificado um novo tipo de coronavírus, o SARS-COV-2. O vírus se propagou rapidamente entre os países e, em 11 de janeiro de 2020, foi considerado pela OMS como uma pandemia (OMS, 2020).

A forma mais comum de transmissão do vírus ocorre por meio de gotículas lançadas, tosse ou espirro ou através do contato com objetos manipulados pela pessoa infectada. Essas gotículas percorrem as vias aéreas contaminando o sistema respiratório dos indivíduos, possui alta transmissibilidade e possui características letais (SOUZA et al., 2020).

Pacientes acometidos pela doença podem evoluir para o estágio mais grave da doença e, por essa razão, precisam de ventilação mecânica. Em um estudo realizado na Espanha, verificou-se que todos os pacientes que adentraram na Unidade de Terapia Intensiva necessitaram de algum tipo de assistência ventilatória nas primeiras horas. A terapia de oxigênio de alto fluxo foi usada como tratamento inicial para insuficiência respiratória em 27 pacientes (62,7%) (RODRÍGUEZ et al.,

2020). Esse cenário agravante fez com que elevasse a sobrecarga na unidade de terapia intensiva em diversos países (FERRANDO et al., 2020).

Diante à pandemia, o enfermeiro intensivista se deparou com uma nova realidade e uma série de desafios. Uma UTI requer profissionais capacitados para uma melhor assistência ao indivíduo em estado crítico acometido pelo novo coronavírus, diminuindo, assim, os riscos à saúde que podem surgir durante a internação (NUNES, 2020). Na luta contra o Covid-19, a atuação do enfermeiro intensivista tem sido de extrema importância, exigindo responsabilidade na assistência aos pacientes com coronavírus que necessitam de cuidados na UTI.

Diante do exposto, questiona-se: Quais desafios o enfermeiro intensivista enfrenta no combate ao COVID-19? Esses desafios podem implicar na assistência prestada ao paciente?

Este estudo possui grande relevância, pois atualmente estamos diante de um cenário pandêmico, de incertezas e, também, de diversos desafios. Tal fato é evidenciado por meio de notícias e pesquisas que mostram elevadas taxas de ocupação nas Unidades de Terapia Intensiva, na qual potencializou problemas já existentes. Além disso, é possível observar a sobrecarga dos trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente do combate ao coronavírus, especialmente, o enfermeiro intensivista. Diante disso, o projeto visa elencar os principais obstáculos vivenciados por este profissional na assistência ao paciente na UTI.

Assim, considerando a relevância da temática, o presente estudo tem por objetivo geral, relatar os desafios do enfermeiro intensivista na assistência ao cliente com COVID-19. Além disso, descrever as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro em relação à organização e logística hospitalar na UTI diante do contexto pandêmico da COVID-19, relatar sobre o esgotamento físico, mental, e emocional do enfermeiro intensivista no enfrentamento à pandemia, e avaliar as condutas e práticas do enfermeiro intensivista na pandemia.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa consiste em uma análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura, visando conhecer e apresentar dados científicos indexados nas Bases Nacionais e Internacionais acerca dos desafios do enfermeiro intensivista na assistência ao cliente com COVID-19.

A revisão integrativa é um método de grande relevância no âmbito da saúde, por proporcionar a busca, avaliação crítica, e a síntese de evidências sobre um tema específico, facilitando a identificação dos resultados mais importantes, que possam futuramente direcionar para o desenvolvimento de pesquisas e auxiliar os profissionais a tomar decisões e direcionar condutas, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE et al., 2014).

A busca dos estudos para a pesquisa bibliográfica será realizada por meio da exploração das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, e Acervo Mais.

Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, entre os anos 2019 e 2021. Os periódicos excluídos foram os textos não apresentados na íntegra, pagos e artigos repetidos. Nas bases de dados, a coleta das informações foi norteadas pelos seguintes descritores: “Enfermeiro”, “Covid-19”, “Unidade de Terapia Intensiva” e foi realizada em todos os índices, bem

como através do operador AND, com o objetivo de captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão.

Para essa etapa do projeto foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Excel 2013, em formato de planilhas, com o objetivo de organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados, com o intuito de facilitar a análise das amostras extraídas. O instrumento apresenta as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação dos artigos, título, autores, base de dados, enfoque da pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

Essa etapa faz-se necessária, pois irá determinar a confiabilidade dos resultados, sobretudo, fortalecer as conclusões acerca do estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Diante disso, a questão norteadora deste estudo é: Quais desafios o enfermeiro intensivista enfrenta no combate ao COVID-19? Esses desafios podem implicar na assistência prestada ao paciente?

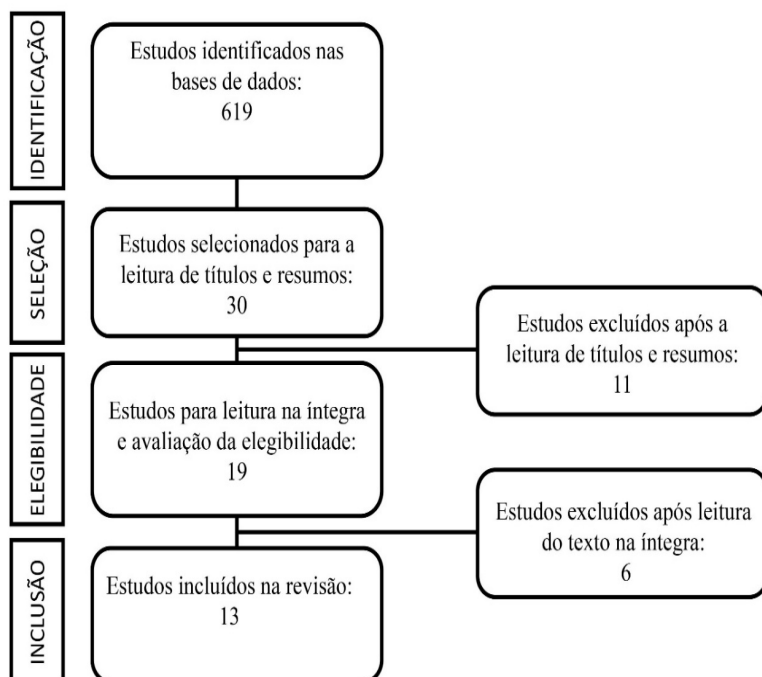
Para nortear a escolha do melhor artigo, foi utilizada a hierarquia proposta por Stetler et al (1998), no qual avalia as evidências científicas de acordo com o delineamento da pesquisa, conforme os itens abaixo:

- Nível I: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- Nível II: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível III: evidências de estudos quase-experimentais;
- Nível IV: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível V: evidências provenientes de relatos de casos ou de experiência;
- Nível VI: evidências baseadas em opiniões de especialidades.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não será necessária a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Os artigos incluídos no estudo foram selecionados através de uma análise e leitura criteriosa, conforme as etapas dispostas na Figura 1.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Na presente revisão, foram selecionados 13 artigos, dos quais três (23,07%) foram identificados na plataforma Acervo Mais, dois (15,39%) no LILACS, seis (46,15%) na PUBMED, e dois (15,39%) na SCIELO. Desses, oito (61,53%) foram publicados em periódicos de enfermagem, dois (15,39%) em revistas interdisciplinares de saúde e três (23,08%) em revistas de medicina.

Dentre os textos incluídos, quatro (30,77%) foram redigidos na língua inglesa, dois (15,39%) em espanhol e sete (53,84%) em português. Em relação à categoria profissional dos autores, sete (53,84%) artigos foram escritos apenas por enfermeiros, três (23,07%) por médicos em parceria com enfermeiros e um (7,7%) por médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, e assistentes sociais. Em apenas duas (15,39%) publicações não foi possível identificar essa informação.

No que se refere ao desenho dos estudos, dois (15,38%) eram descritivos, dois (15,38%) relatos de experiência, três (23,08%) revisões bibliográficas, um (7,7%) estudo qualitativo, um (7,7%) transversal, dois estudos qualitativos, e dois (15,38%) estudos prospectivos. Quanto ao nível de evidência, onze (84,61%) publicações foram classificadas com o nível IV, e duas (15,39%) como nível V.

Foram realizadas na forma descritiva, a análise crítica e a síntese qualitativa dos estudos selecionados, e divididos em quatro categorias: “título”, “autores”, “objetivo” e “desfecho”, conforme modelo disposto no Quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
I. Assistência de Enfermagem em Terapia Intensiva ao paciente com COVID-19: relato de experiência	Thaise Maia de Souza, Graciana de Sousa Lopes	Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente ao cuidado ao paciente com Covid-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência em doenças respiratórias de Manaus.	Analisaram os protocolos internos da UTI que foram modificados para adequar a assistência para o paciente com Covid-19, assim como os critérios de admissão na UTI e constataram que os profissionais de enfermagem trabalhavam em meio a pressão, medo e angústia ao mesmo tempo em que se adequavam ao novo modelo assistencial.
II. A atuação do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência	Maurício Rouvel Nunes	Relatar a atuação do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de pacientes com COVID-19 em hospital público de referência no Sul do país.	Na assistência de enfermagem ao paciente crítico com COVID 19 deparou-se com uma nova realidade de cuidado nos serviços de enfermagem em terapia intensiva. Frente a este cenário, se faz necessário conhecer tecnologias e conhecimento acerca do atendimento aos pacientes com COVID-19 com o intuito de pautar a assistência em um cuidado baseado em evidências.
III. Compreensão das características clínicas do COVID-19: uma revisão narrativa	Suzana Bastos Jácome de Souza, Gustavo Medeiros Frota, Isabela Bastos Jácome de Souza, Aline Sharlon Maciel Batista Ramos, Rafael Pavão Gonçalves, Alba Angélica Nunes Mouta, Virginia Araújo Albuquerque, Augusto César Beltrão da Silva, Priscila Favoritto Lopes, Renata Paula Lima Beltrão	Conhecer através de uma revisão as características clínicas da COVID-19, sua relação e risco de gravidade de pacientes com doenças subjacentes.	A epidemia do COVID-19 tem apresentado padrões de distribuição que se repetem pelo mundo. Sua apresentação de maior gravidade tem se concentrado em especial nos mais velhos, com prevalência no gênero masculino, em sua maioria, infecção assintomática. Nas manifestações clínicas: apresentam febre, tosse, dispneia, fadiga ou mialgia, e de forma menos frequentes os sintomas intestinais. Complicações como insuficiência respiratória, sepse e choque séptico possuem elevada mortalidade, especialmente, em pacientes com comorbidades.
IV. COVID-19: cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva	Evelize Maciel de Moraes, Larita Helena Albieri de Almeida, Elizane Giordani	Descrever as rotinas e protocolos relacionados às melhores práticas para assistência de enfermagem aos pacientes com a COVID-19.	No momento crítico como esse, cabe ao enfermeiro montar estratégias para qualificar a assistência e, ao mesmo tempo, promover a segurança dos profissionais que atuam diretamente no cuidado aos pacientes com a COVID-19.

<p>V. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva</p>	<p>Maria do Carmo Campos Pereira, Susane de Fátima Ferreira de Castro, Elyrose de Sousa Brito, Nirvânia do Vale Carvalho, Danielle Vilela Lopes, Jainara Delane Silva Pinheiro, Kelly Neuma Lopes de Almeida Gentil Schneider, Tássio Breno de Sousa Lopes Lavôr</p>	<p>Analisar o conhecimento e a prática do enfermeiro sobre a “assistência de Enfermagem de qualidade” na Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Os pacientes do estudo, em sua maioria é do sexo feminino, com idade média de 44 anos e média de formação de 16 anos. Geraram-se duas categorias, sendo que uma refere-se ao conhecimento do enfermeiro sobre a qualidade da assistência de Enfermagem e outra sobre a prática do enfermeiro.</p>
<p>VI. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19</p>	<p>Carmen Fontes de Souza Teixeira, Catharina Matos Soares, Ednir Assis Souza, Erick Soares Lisboa, Isabela Cardosos de Matos Pinto, Laise Rezende de Andrade, Monique Azevedo Espiridião</p>	<p>Sistematizar um conjunto de evidências científicas apresentadas em artigos internacionais que identificam os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19.</p>	<p>O risco de contaminação tem gerado afastamento do trabalho, doença e morte, além de intenso sofrimento psíquico, que se expressa em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares.</p>
<p>VII. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19</p>	<p>Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt, William Campo Meschial, Gloriana Frizon, Priscila Biffi, Jeane Barros de Souza, Eleine Maestri.</p>	<p>Relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19, ressaltando o protagonismo do enfermeiro nas tomadas de decisão.</p>	<p>A unidade foi estruturada com 10 leitos de terapia intensiva e 20 de enfermagem. Foram realizados: reuniões para a tomada de decisões, criação de protocolos e fluxos com participação ativa do enfermeiro, desenvolveram-se adaptações no processo de enfermagem realizado no hospital e ordenamento de novos fluxos e rotinas, o espaço físico foi estruturado, realizou-se contratação de profissionais, houve treinamentos para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades e programaram-se ações de suporte.</p>
<p>VIII. Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for covid-19 patients: a qualitative study</p>	<p>Yaser Moradi, Rahim Baghaei, Keyvan Hosseingholipour, Farzin Mollazadeh</p>	<p>Explorar os desafios vivenciados pelos enfermeiros de UTI ao longo da prestação de cuidados aos pacientes com COVID-19.</p>	<p>Os enfermeiros relataram os quatro seguintes desafios ao longo da prestação de cuidados aos pacientes COVID-19: ‘ineficiência da organização no apoio aos enfermeiros’, ‘exaustão física’, ‘viver com a incerteza’ e ‘carga psicológica da doença’.</p>

<p>IX. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services</p>	<p>María Teresa González-Gil, Cristina González-Blázquez, Ana Isabel Parro-Moreno, Azucena Pedraz-Marcos, Ana Palmar-Santos, Laura Otero-García, María Victoria Navarta-Sánchez, María Teresa Alcolea-Cosín, María Teresa Argüello-López, Coro Canalejas-Pérez, María Elena Carrillo-Camacho, María Lourdes Casillas-Santana, María Luisa Díaz-Martínez, Asunción García-González, Eva García-Perea, Mercedes Martínez-Marcos, María Luisa Martínez-Martín, María del Pilar Palazuelos-Puerta, Carmen Sellán-Soto, Cristina Oter-Quintana</p>	<p>Identificar necessidades relacionadas com segurança, organização, tomada de decisão, comunicação e necessidades percebidas por enfermeiros de cuidados críticos e emergências na região de Madrid, Espanha, durante a fase aguda da crise epidêmica.</p>	<p>A taxa de resposta foi de 557, com 37,5% relatando trabalhar com o medo de se infectar e suas consequências, 28,2% relataram cargas de trabalho elevadas, altas taxas de paciente-enfermeiro e turnos que não permitiam que eles se desconectassem ou descansassem, enquanto assumiam mais responsabilidades quando gerenciamento de pacientes com COVID-19 (23,9%). Também relataram deficiências na comunicação com a média gerência (21,2%), incapacidade de prestar cuidados psicossociais aos pacientes e familiares e estar emocionalmente exausto (53,5%), com dificuldade para desabafar as emoções (44,9%).</p>
<p>X. Intensive care nurses' experiences during the covid-19 pandemic: a qualitative study</p>	<p>Rafael-Jesús Fernández-Castillo, María-Dolores González-Caro, Elena Fernández-García, Ana-María Porcel-Gálvez, José Garnacho-Montero</p>	<p>Explorar e descrever as experiências e percepções dos enfermeiros que trabalham em uma UTI durante a pandemia global COVID-19.</p>	<p>Um total de 17 enfermeiros compôs a amostra final após a saturação dos dados. Quatro temas principais emergiram da análise e 13 subtemas: "fornecendo cuidados de enfermagem", "aspectos psicossociais e habilidade emocional", "gestão de recursos e segurança" e "relações profissionais e companheirismo".</p>
<p>XI. Infección grave por coronavirus SARS-CoV-2: experiencia em um hospital de tercer nível com pacientes afectados por COVID-19 durante la pandemia 2020</p>	<p>A. Rodríguez, G. Moreno, J. Gómez, R. Carbonell, E. Picó-Plana, C. Benavent Bofill, R. Sánchez Parrilla, S. Treffer, E. Esteve Pitarch, L. Canadell, X. Teixido, L. Claverias, M. Bodí y por el HJ23-COVID-19 working group</p>	<p>Descrever as características clínicas e respiratórias de uma coorte de 43 pacientes com COVID-19 após 28 dias de evolução.</p>	<p>43 pacientes foram incluídos, idade 65 (52-72) anos, 62% homens, hipertensão arterial e obesidade foram as comorbidades mais frequentes. OAF foi usado em 62,7% dos pacientes, 85% falharam. 95% dos pacientes necessitaram de ventilação IMV e 85% em pronação. Na população em geral, a PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> inicial melhorou em 7 dias. Não foi observada coinfeção bacteriana. O desenvolvimento de pneumonia associada com VMI foi alto.</p>

<p>X I I . Características, evolución clínica y factores asociados a la mortalidad en UCI de los pacientes críticos infectados por SARS-CoV-2 en España: estudio prospectivo, de cohorte y multicêntrico</p>	<p>C. Ferrando, R. Mellado-Artigas, A. Gea, E. Arruti, C. Aldecoa, A. Bordell, R. Adalia, L. Zattera, F. Ramasco, P. Monedero, E. Maseda, A. Martínez, G. Tamayo, J. Mercadal, G. Muñoz, A. Jacas, G. Ángeles, P. Castro, M. Hernández-Tejero, J. Fernandez, M. Gómez-Rojo, Á. Candela, J. Ripollés, A. Nieto, E. Bassas, C. Deiros, A. Margarit, F.J. Redondo, A. Martín, N. García, P. Casas, C. Morcillo, M.L. Hernández-Sanz. y de la Red de UCI Española para COVID-19</p>	<p>Descrever as características clínicas e a evolução de pacientes internados na UTI por COVID-19 e determinar fatores de risco para mortalidade na UTI desses pacientes.</p>	<p>Um total de 663 pacientes foram incluídos. A mortalidade geral na UTI foi de 31%. Na admissão na UTI, os não sobreviventes estavam com hipoxemia. As complicações foram mais frequentes em não sobreviventes: síndrome de dificuldade respiratória aguda, insuficiência renal aguda (IRA) e arritmias. Superinfecções infeções respiratórias, infeções da corrente sanguínea e choque séptico foram mais comuns em não sobreviventes. Observou-se que a idade foi associada à mortalidade e que a cada ano aumentava o risco de morte em 1%.</p>
<p>XIII. The experiences of healthy-care providers during the covid-19 crisis in china: a qualitative study</p>	<p>Qian Liu, Dan Luo, Joan E Haase, Qiaohong Guo, Xiao Qin Wang, Shuo Liu, Lin Xia, Zhongchun Liu, Jiong Yang, Bing Xiang Yang</p>	<p>Descrever as experiências desses profissionais de saúde nos estágios iniciais do surto.</p>	<p>Os profissionais de saúde se voluntariaram e deram o melhor de si para cuidar dos pacientes, foram desafiados por trabalhar em um contexto totalmente novo, exaustão devido a cargas de trabalho pesadas e equipamentos de proteção, o medo de se infectar e infectar outras pessoas, sentir-se impotente para lidar com as condições dos pacientes e gerenciar relacionamentos nesta situação estressante.</p>

## DISCUSSÃO

### Organização e logística hospitalar na UTI diante do contexto pandêmico

Os enfermeiros são os profissionais de saúde que apresentam maior risco de exposição ao Covid-19, pois estão sob a linha de frente da assistência. No atual contexto, a equipe de enfermagem precisou se adequar a mudança de diversos protocolos na UTI, porém, isso não ocorreu de maneira gradativa, isto é, todos os dias surgiam novos protocolos, e os treinamentos ocorriam apenas quando possível. Dessa forma, equipes e organizações estavam constantemente se adaptando a momentos de maior demanda e complexidade (SOUZA; LOPES, 2021).



Com a pouca disponibilidade de leitos na UTI, e os pacientes apresentando o mesmo quadro clínico, nem sempre era possível a internação. Logo, era necessário realizar uma triagem rigorosa e uma discussão entre a equipe multidisciplinar para definir as internações e a disponibilidade de leitos (BITENCOURT et al., 2020).

Nessa perspectiva, o papel do enfermeiro como gestor, o colocou em posição de decidir junto à administração da instituição hospitalar acerca da demanda de mais profissionais, considerando-se novas instalações assistenciais e nível de complexidade da atenção aos indivíduos suspeitos ou confirmados com Covid-19 (BITENCOURT et al., 2020).

Durante o período de adaptação, a equipe de enfermagem passou por diversos momentos de dificuldade, principalmente, relacionada à paramentação, na qual precisava ser aprimorada e ainda havia medo de contaminação entre os profissionais (SOUZA; LOPES, 2021).

Segundo Moradi et al., (2021), as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros eram: escassez de equipamentos de proteção individual, a discriminação em comparação aos equipamentos entregues às equipes multidisciplinares, suporte técnicos insuficientes e a ausência de recursos financeiros, afetando, assim, a motivação dos profissionais quanto à efetivação dos cuidados assistenciais aos pacientes.

### **Esgotamento físico, mental e emocional do enfermeiro intensivista no enfrentamento à pandemia**

Devido à alta demanda de clientes acometidos pelo COVID-19, atrelados à elevada ocupação de leitos na UTI, os estudos de González-Gil et al., (2020), relatam que a proporção cliente-enfermeiro foi consideravelmente excessiva. Tais fatores ocasionaram não somente o desgaste físico, como também, o emocional, elevando os níveis de estresse, medo e ansiedade dos profissionais.

Os principais desafios dos enfermeiros intensivistas no combate à pandemia referem-se aos riscos de contaminação dos próprios profissionais, atrelados ao medo, sobretudo, de contaminar os colegas de trabalho e familiares, gerando insegurança e, também, baixa motivação para continuar os plantões. Diante deste cenário, os estudos de Teixeira et al., (2020), comprovam o nível de esgotamento físico, estresse crônico e transtorno de ansiedade que acometem os trabalhadores das unidades da saúde.

Os apontamentos de Fernández-Castillo et al., (2021) destacam que o medo influenciou diretamente, tanto na assistência, quanto na vida cotidiana dos enfermeiros, causando insônia e transtorno de ansiedade à medida que a pandemia se agravava.

Liu et al., (2020), informam que frequentemente os profissionais priorizavam o atendimento de acordo com a necessidade de cada paciente, devido à insuficiência de mão de obra e quando as condições clínicas dos clientes não apresentavam melhoras, os enfermeiros ficavam deprimidos e impotentes, muitas vezes, pressupondo que falharam nos aspectos assistenciais ao processo saúde/doença. É válido ressaltar, que o estresse ocasionado pelo Covid-19 foi associado à ocorrência de turbulências na saúde mental dos enfermeiros intensivistas, incluindo o medo, aflição, angústia, depressão, ansiedade, nervosismo e comportamento agressivo (MORADI et al., 2021).

Os enfermeiros intensivistas desempenham um papel fundamental na assistência e recuperação dos clientes acometidos por Covid-19. A pesquisa de Teixeira et al., (2020), enfatizam que a proteção da saúde tanto física, quanto mental dos profissionais da saúde é de suma importância para evitar a propagação da Covid-19. Dentre as condutas elaboradas aos profissionais, estão: o atendimento psicológico durante a pandemia, com o intuito de prevenir os danos psicossociais, com ênfase em intervenções que ofereçam um ambiente de trabalho protegido e favorável à saúde das equipes de enfermagem.

### **Condutas e práticas do enfermeiro intensivista na pandemia**

Por conta da alta demanda de clientes necessitados de cuidados intensivos durante a pandemia por Covid-19, os critérios para admissão foram atualizados, tornando-se direcionado a sintomatologia do SARS-CoV-2, visto que a relação entre a quantidade de leitos disponíveis e a de pacientes infectados eram desproporcionais.

Sinais característicos como: desconforto respiratório intenso, hipoxemia, saturação de oxigênio menor ou igual a 96%, e suporte de oxigênio em altos limites sem sucesso formavam os principais sintomas para a admissão destes clientes (SOUZA; LOPES, 2021). Nunes (2020) salienta que mesmo com a presença da equipe multidisciplinar, a admissão destes clientes causava aos profissionais estresse e esgotamento físico, devido aos momentos de tensões frente as intercorrências vivenciadas diariamente.

O uso da suplementação de oxigênio por via aérea avançada, como a Intubação Orotraqueal (IOT), tornou-se uma prática muito frequente na assistência ao cliente com Covid-19, devido às altas taxas de comprometimento do sistema respiratório. Por consequência disso, o protocolo de IOT sofreu alteração para minimizar a infecção entre os profissionais presentes durante o procedimento. Quanto a diminuição no índice de contaminação dos profissionais durante os procedimentos de IOT, foi adotado a obrigatoriedade na paramentação completa de toda a equipe com os equipamentos de proteção individual, embora essa não tenha sido a realidade de muitos profissionais devido à ausência dos equipamentos de proteção (SOUZA; LOPES, 2021; MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

O enfermeiro atuante nas unidades de terapia intensiva, é responsável pela montagem e testagem do Ventilador Mecânico (VM), checagem das redes de gases (oxigênio, ar comprimido e vácuo), certificando-se que estão operantes, no intuito de minimizar as falhas durante a IOT. Após o procedimento e a instalação, o enfermeiro intensivista deve registrar os parâmetros ventilatórios visando futuramente a diminuição e eventualmente o desmame ventilatório (SOUZA; LOPES, 2021; MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

Uma das intervenções de enfermagem muito utilizada nas patologias associadas ao sistema respiratório é a modificação da posição do cliente para obter melhora respiratória. Nesse sentido, a posição de prona é eficiente no combate ao SARS-CoV-2, à medida que libera o fluxo de ar e proporciona a melhora na relação ventilação/perfusão através da expansibilidade dos alvéolos, facilitando as trocas gasosas. A pronação deve ser inicialmente abordada com os familiares, pautando os benefícios e malefícios. Após a abordagem familiar, a equipe de saúde deve certificar quanto às condições hemodinâmicas do cliente antes de iniciar o procedimento, assim como providenciar

barreiras para evitar o surgimento de Lesões por Pressão (LPP), como colchões pneumáticos ou colchões piramidais e proteger as proeminências ósseas. (SOUZA; LOPES, 2021; MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

Além disso, não se recomenda ofertar a dieta por no mínimo uma hora antes e remover dispositivos e eletrodos na região ventral do paciente. O procedimento propriamente dito deve contar com no mínimo cinco profissionais, em que quatro estarão distribuídos pelo corpo do cliente e um único profissional será responsável pela via aérea do cliente, assim como será incumbido a função de coordenar os movimentos que serão executados (SOUZA; LOPES, 2021; MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração dessa revisão integrativa evidencia que o novo coronavírus acarretou inúmeros desafios e mudanças no contexto social, cultural e psicológico em escala mundial. Essas mudanças incluem, especialmente, as rotinas dos enfermeiros intensivistas que atuaram na linha de frente ao combate à pandemia. Os achados dessa investigação, portanto, explicitam que por se tratar de uma patologia desconhecida, os profissionais perpassam por situações de medo e incertezas, acarretando em exaustão física e mental.

O presente estudo irá subsidiar futuras publicações que evidenciem as atribuições dos enfermeiros intensivistas frente às situações emergentes de saúde pública e, principalmente, as questões que envolvam os mecanismos de enfrentamento, com ênfase no apoio psicológico especializado, a fim de melhorar as condições de trabalho e e propiciar o bem-estar dos profissionais de enfermagem. Além disso, destaca-se relevante a necessidade de capacitar e qualificar profissionais da área de saúde para o fortalecimento de ações estratégicas no contexto cenário pandêmico.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- BITENCOURT, J. V. O. V. et al. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.29, n. 77 p. 2-11, jan./dez. 2020.
- FERNANDEZ-CASTILLO, R. J.; CARO, M. D. G.; GALVEZ, A. M. P. Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. **Nursing in Critical Care**, v.26, n.5, p. 397-406, jan. 2021.
- FERRANDO, C. et al. Características, evolución clínica y factores asociados a la mortalidade em UCI de los pacientes críticos infectados por SARS-CoV-2 em España: estudio prospectivo, de cohorte y multicêntrico. **Revista Española Anestesiología e Reanimación**, v.67, n.8, p.425-437, jul. 2020.

GONZÁLEZ-GIL, M. T. et al. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. **Intensive & critical care nursing**, v.62, n.102966, p.2-9, jun./out. 2020.

LIU, Q. et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. **Lancet Glob Health**, v.8, n.6, p.790-798, abr. 2020.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n.4, p.758-764, out./dez. 2008.

MORADI, Y. et al. Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. **Journal of nursing management**, v.29, n.5, p.1159-1168, fev. 2021.

MORAES, E. M.; ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E. COVID-19: Nursing Care in an Intensive Care Unit. **Scientia Medica**, v.30, n.1, p.2-11, jul. 2020.

NUNES, M. R. A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n.11, p.1-6, nov. 2020.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Pneumonia of Unknown Cause in China. World Health Organization. 5 jan. de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>>.

PEREIRA, M. C. C. et al. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v.13, n.1, p.70-78, jan. 2019.

RODRÍGUEZ, A. et al. Severe infection due to the SARS-CoV-2 coronavirus: Experience of a tertiary hospital with COVID-19 patients during the 2020 pandemic. **Revista Medicina Intensiva**, v.44, n.9, p. 525-533, jun. 2020.

SOUZA, S. B. J. et al. Compreensão das características clínicas do COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.46, n.46, p. 1-8, jul. 2020.

SOUZA, T. M.; LOPES, G. S. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.9, n. 3, p.1-6, jan. 2021.

STETLER, C. B. et al. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. **The Journal of Nursing Administration**, v.28, n.7-8, p.45-53, jul./ago. 1998.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.9, p. 3465-3474, set. 2020.

WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart & Lung**, v.43, n.5, p.453-461, 2014.

### HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISAO INTEGRATIVA

**Aldeiza Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0198669292180261>

**Amanda Rodrigues Freire<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0203066899765623>

**Crischinna de Souza da Conceição<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6772018713821043>

**Elyan Feitoza Palmeira<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3730587541976353>

**Karoline Lopes Ramiro<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0374208346649934>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** A humanização é entendida como uma medida que busca resgatar o respeito a vida humana em ocasiões éticas, psíquicas e sociais dentro do relacionamento humano, que aceita a necessidade de resgate dos aspectos biológicos, fisiológicos e subjetivos. O objetivo do presente estudo é Identificar como a literatura científica descreve o processo de humanização da assistência em saúde na UTI. Trata-se de uma revisão integrativa realizada através do acesso às bases LILACS e BDENF, utilizando os descritores “Humanização da assistência”.”UTI”.”Enfermagem” e “Cuidados”. Ao discutir a humanização nas Unidades de Terapia Intensiva emergem-se fragilidades, desafios, prioridades e potencialidades pelo fato de tratar-se de pacientes mais graves, a assistência de qualidade humanizada deve ser priorizada a fim de maximizar as chances de sobrevivência de cada paciente. Conclui-se que a humanização deve ser mais vivida com práticas éticas onde o paciente seja ouvido e respeitado com



cuidados realizados com dedicação caracterizando-se no olhar holístico, reflexivo e respeitoso.

**DESCRITORES:** Humanização da Assistência. UTI. Enfermagem. Cuidados.

## HUMANIZATION OF NURSING CARE IN INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Humanization is understood as a measure that seeks to rescue respect for human life in ethical, psychological and social occasions within human relationships, which accept the need to rescue biological, physiological and subjective aspects. The aim of this study is to identify how the scientific literature describes the process of humanization of health care in the ICU. This is an integrative review carried out through access to the LILACS and BDENF databases, using the descriptors “Humanization of care”, “ICU”, “Nursing” and “Care”. When discussing humanization in the Intensive Care Units, fragilities, challenges, priorities and potential emerge due to the fact that these are more seriously ill patients, humanized quality care must be prioritized in order to maximize the chances of survival for each patient. It is concluded that humanization should be lived more with ethical practices where the patient is listened to and respected with care performed with dedication, characterized in a holistic, reflective and respectful look.

**DESCRIPTORS:** Humanization of Assistance. ICU Nursing. Care.

### INTRODUÇÃO

Ao se discutir a humanização na enfermagem, é preciso entender que se trata de um conceito ampliado, que vai desde a escuta atenta, a boa relação profissional com o usuário, a reorganização do fluxo de trabalho, a criação de supervisores e até a melhoria da estrutura do serviço (FERREIRA et al., 2007).

Em termos de enfermagem, a humanização é considerada tanto no nível micro (associado à ajuda) quanto no nível macro da gestão e das políticas públicas, pois para mudar a realidade, é necessário encontrar obstáculos no campo da saúde para se prevenir de forma digna e humana, auxiliar para que todos os participantes idealizem e implementem estratégias eficazes, onde a enfermagem presta uma assistência eficaz, resolvida, de qualidade e humanizada (CAMPOS, 2007).

Segundo Pinho (2008) discorre que no setor da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que neste departamento atuam diversos profissionais de diversas áreas, dentre eles destacamos os profissionais de enfermagem responsáveis por diversas atividades relacionadas à terapia intensiva, tais como: realização de diversos procedimentos, acompanhamento contínuo do paciente e sistema de som para atuação em situações de emergência. Portanto, tudo devem ser preparado e colocado em prática muito rapidamente, o que leva à valorização da tecnologia, o que impede o profissional de se tornar mais sensível, crítico e humano no trato com a situação do paciente.

O cuidado prestado pela equipe assistencial de enfermagem da UTI ainda é pautado pelo modelo biomédico, que privilegia a doença e os procedimentos técnicos, e não os sentimentos e medos do paciente e sua família (NASCIMENTO et al., 2008).

Segundo Nogueira (2012) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o ambiente de internação diferenciado são projetados para manter a vida e restaurar a saúde das pessoas que necessitam de cuidados intensivos. Devido à diversidade de recursos técnicos, diferentes espaços físicos e avaliação clínica multi-especialidade contínua, esta unidade exige um cuidado mais humanizado com pacientes que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva.

Em termos de hospitais, a UTI se constitui em um ambiente inovador, e a enfermagem profissional impõe a demanda de desenvolvimento científico contínuo dos profissionais que atuam nesta área, visando harmonizar a enfermagem com a alta tecnologia (CARMELO et al., 2013)

Segundo Caram (2016), trata-se de uma indústria com estrutura física e dinâmica própria, que alia tecnologia potente e prática razoável, exigindo atuação multiprofissional. Esta estrutura inclui máquinas de suporte de vida, respiradores mecânicos e monitores complexos, que o distinguem de outros dispositivos, ainda de acordo com o autor dentro das UTI's exige-se habilidade, destreza, o cuidado e a interação entre máquinas e humanos.

Logo Camelo (2012) ressalta que além das competências específicas de cada profissional de saúde é necessário desenvolver a capacidade de aliar o conhecimento técnico-científico e o domínio da tecnologia com a humanização e individualização da enfermagem para uma assistência de melhor qualidade.

Diante da Política Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) enfatiza que a humanidade engloba o meio ambiente as relações sociais, morais, educacionais e psicológicas que existem nas relações interpessoais. Isso significa salvar o respeito pela vida humana, sacrificando a objetividade, a universalidade, causalidade e profissionalização do conhecimento, com ênfase sentindo, separando aspectos emocionais e físicos (BRASIL, 2001).

Ainda nessa perspectiva, o estudo justifica-se pela necessidade de conhecimentos e reflexão sobre a humanização que atualmente vem sendo praticada nas UTIs, combatendo-se cenários de trabalho alienante, assim valorizando a dignidade do trabalhador e do usuário. Portanto, a questão norteadora deste estudo foi saber: Qual a argúcia dos enfermeiros sobre humanização nas unidades de terapia intensiva (UTI) de acordo com a revisão integrativa de literatura?

## **METODOLOGIA**

Este estudo resultou de um processo de pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva do tipo revisão integrativa. Como método científico a prática baseada em evidências (PBE) é uma abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional, valores e preferências do paciente ao cuidado prestado (MENDES, 2010). Configura-se como um movimento que surge para ligar a teoria à prática, uma vez que objetiva reunir, aplicar e avaliar os melhores resultados de pesquisa para uma conduta

clínica segura, com qualidade e baixo custo.

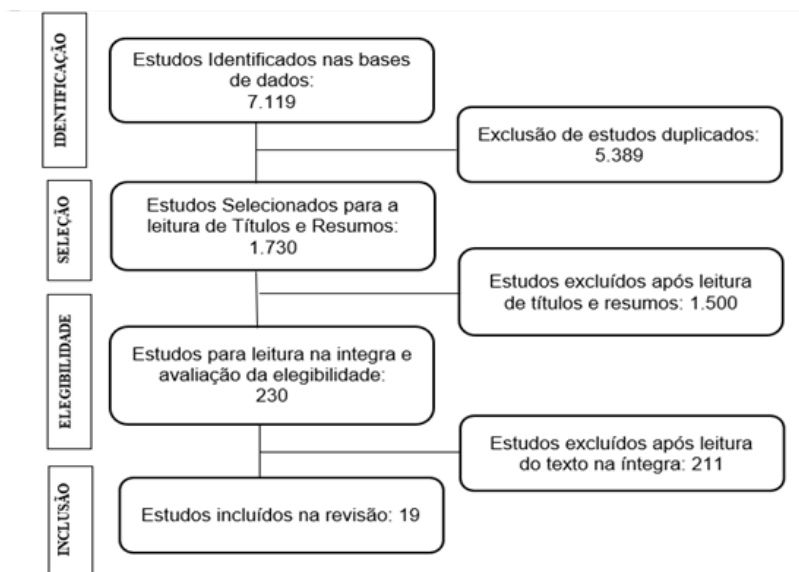
Para a construção desta revisão integrativa da literatura, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados através da base de dados eletrônica, com alguns critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com informações de interesses a serem extraídas dos estudos, análise crítica da amostra, interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A busca ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados eletrônicas: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para pesquisa foram: “Terapia Intensiva”, “Humanização” e “Enfermagem”, “Assistência”. Para refinamento do material, utilizou-se o operador booleano AND combinados da seguinte forma: humanização da assistência AND assistência (452), humanização da assistência AND enfermagem (378), humanização da assistência AND Unidades de Terapia Intensiva (57), enfermagem AND assistência (5.328), enfermagem AND Unidades de Terapia Intensiva (497), assistência AND Unidades de Terapia Intensiva (353), humanização da assistência AND assistência AND enfermagem AND Unidades de Terapia Intensiva (54).

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados na língua portuguesa disponíveis de forma gratuita e online e que compartilhasse a temática e objetivo proposto. Quanto aos critérios de exclusão, destaca-se os artigos duplicados, em forma de resumo. Para análise crítica dos artigos duplicados, realizou-se leitura completa com as respectivas sínteses.

Levantamento bibliográfico nos meses de março de 2021 a setembro de 2021, com a busca na base de dados 7.119 estudos relacionados com a temática dos quais 19 foram selecionados para a elaboração deste estudo, conforme fluxograma da figura 1. Os artigos selecionados para compor este estudo formam dos últimos cinco anos, de 2016 a 2021, tendo em vista que os artigos mais antigos não respondem à questão de pesquisa desse estudo.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Foi selecionado um total de 20 artigos, quatro (0,76%) deles foram coletados por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); três (0,19%) na PubMed, dois (1,71%) foi coletado na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e seis (1,14%) foram encontrados na LILACS.

Quanto ao desenho de estudos (40%), eram estudos de coorte do tipo experimental, (20%) observacionais e (40%), descritivos e qualitativos. Os artigos analisados pela presente revisão integrativa estão dispostos no Quadro 1 de modo a serem distribuídos referente a Título, autores, ano, objetivo e desfecho.

**Quadro 1:** Síntese das principais informações dos artigos, quanto aos autores, ano de publicação, objetivo e desfecho.  
Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores / Ano	Objetivo	Desfecho
<p>HUMANIZAÇÃO EM UTI: SENTIDOS E SIGNIFICADOS SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE SAÚDE</p>	<p>EIDIANI RADESKI MACHADO, NARCISO VIEIRA SOARE/ 2016.</p>	<p>Identificar as concepções dos profissionais da saúde que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva sobre os sentidos e significados da humanização e as possíveis estratégias utilizadas para humanizar o cuidado nesse ambiente</p>	<p>Constatou-se que os profissionais, apesar da maioria deles não ter conhecimento do conteúdo da PNH, trazem para sua prática diária valores como respeito, dignidade e amor ao próximo, tentando assim tornar mais humanas as suas atividades diárias. Contudo, a implantação de programas de humanização do cuidado em ambiente hospitalar parece ainda não ser uma realidade em todas as instituições de saúde, carecendo de maior discussão e empenho dos gestores e profissionais visando à concretização dessa política nesse cenário.</p>



<p>O CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</p>	<p>S I L V I A M A R CAMPOGARA TANISE MARTINS DOS SANTOS MARGOR AGATHE SEIFFERT CAMILA NEUMAIER ALVES/2010</p>	<p>Conhecer que publicações têm sido divulgadas, na área da enfermagem, a cerca da humanização em UTI, entendendo que, poderá contribuir para a construção de conhecimentos e para a prática profissional, uma vez que, apesar de ser um tema já abordado na área, ainda encontra dificuldades para ser implementado, especialmente, em UTI.</p>	<p>Após a análise dos textos pode-se notar que, o processo de implementação da humanização na UTI, ainda é um longo caminho a ser percorrido. Os profissionais da equipe de saúde, muitas vezes, encontram-se sobrecarregados, o que gera um acúmulo de tarefas levando o profissional a executá-las mecânica e sistematizada mente, causando um distanciamento entre ele, o paciente e sua família. As publicações também evidenciam que não basta pensar em humanização com enfoque apenas ao paciente, é preciso pensar também na equipe que presta o cuidado, a humanização só será possível se os profissionais da equipe se sentirem humanizados, valorizados, motivados com o trabalho que exercem e se realmente internalizarem a importância e se sentirem protagonistas desse processo na UTI.</p>
--	--	--	--

<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.</p>	<p>V I V I A N E C A N H I Z A R E S E V A N G E L I S T A , T H I A G O D A S I L V A D O M I N G O S , F E R N A N D A P A U L A C E R Â N T O L A S I Q U E I R A I I , E L I A N A M A R A B R A G A / 2 0 1 6</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado para Profissionais de UTI a partir da vivência em equipe multiprofissional de um hospital-escola.</p>	<p>Possibilitou reconhecer, por meio das fragilidades para a prática do cuidado humanizado pela equipe multiprofissional de terapia intensiva, que o maior desafio ainda está centrado em provocar impactos no enrijecimento da estrutura organizacional das instituições hospitalares, uma vez que os fatores que dificultam esse tipo de prática são as Fragmentações da organização do processo de trabalho, da gestão dos serviços de saúde e das condições de trabalho.</p>
<p>CONCEPÇÕES DE HUMANIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</p>	<p>C L Á U D I A P A R E S Q U I R O S E I R O , K E L Y M A R I A P E R E I R A D E P A U L A / 2 0 1 3 .</p>	<p>Investigar a concepção de humanização e de cuidado humanizado da equipe de profissionais da UTIN, bem como o relato de suas práticas de assistência ao RN.</p>	<p>Concluiu-se que os profissionais compreendem o cuidado humanizado a partir do resgate da perspectiva afetiva, em oposição ao modelo médico-tecnista de atenção à saúde, ou seja, com ênfase nos aspectos emocionais que envolvem sua relação com o bebê e com o trabalho em Neonatologia.</p>
<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO</p>	<p>E V A N G E L I S T A V C , D O M I N G O S T S , S I Q U E I R A F P C , B R A G A E M E T A L / 2 0 1 6</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado para profissionais de UTI a partir da vivência em equipe multiprofissional de um hospital-escola.</p>	<p>Nesse sentido, as ações do cotidiano de trabalho foram os momentos mais representativos para os profissionais que operacionalizam a humanização no cuidado e a vivenciam nas experiências da comunicação efetiva junto aos pacientes e familiares, do trabalho em equipe e do estabelecimento da empatia, da singularidade e da integralidade.</p>

<p>HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO ADULTO (UTI)</p>	<p>COSTA, S.C.; FIGUEIREDO; M.R.B.; SCHAURICH /2016</p>	<p>Esta pesquisa, portanto, tem a finalidade de compreender como os profissionais da enfermagem (enfermeiros e técnicos) percebem a política de humanização no cenário de uma UTI e sua importância neste processo.</p>	<p>Acredita-se que o processo de humanização da UTI propicia: melhorias das práticas cuidadoras, um cuidado comprometido com a ética, o diálogo e a autonomia do paciente e de sua família. Acredita-se, também, na possibilidade de maior participação da família no cuidado ao paciente na UTI, e que a equipe pode ser solidária no desenvolvimento dos cuidados, respeitando a individualidade do paciente e de cada família.</p>
<p>HISTÓRIAS DE VIDA E FOTOGRAFIA DE PACIENTES SEDADOS NA UTI: POSSÍVEL ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO?</p>	<p>C R I S T I N A APARECIDA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO; M O N I C A MARTINS TROVA; ANA CLÁUDIA PUGGINA/2016</p>	<p>Identificar a influência da contextualização do paciente sedado por meio de relatos de vida e fotografia na percepção do cuidar da equipe de enfermagem e avaliar a intervenção proposta como uma estratégia de humanização para o cuidado ao paciente sedado.</p>	<p>A intervenção proposta foi validada como estratégia para humanização no cuidado de pacientes sedados.</p>
<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES PÓS-ALTA DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS SOBRE A HOSPITALIZAÇÃO NESTE SETOR</p>	<p>CAMPOGARA, SILVIAMAR; VIERO, CIBELLE MELO; PINNO, CAMILA; SOARES, SABRINA G O N Ç A L V E S A G U I A R ; R O D R I G U E S , ISABELA LENCICA; CIELO, CIBELE / 2016</p>	<p>Objetivou-se conhecer as percepções dos pacientes em período pós-alta de Unidades de Cuidados Intensivos evidenciando-se que embora a hospitalização nesse setor possa ser encarada como algo ruim, também pode ser percebida de forma mais tranquila, especialmente quando há uma interação positiva com a equipe de saúde.</p>	<p>Conclui-se que a internação em Unidades de Cuidados Intensivos pode ser vivenciada de forma menos assustadora, quando a equipe utiliza estratégias e práticas de humanização da assistência.</p>

<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES ADULTOS SOBRE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>MACIEL, DANIELLE OLIVEIRA; FREITAS, KARINA DE OLIVEIRA; SANTOS, BRUNA ROBERTA PAIXÃO DOS; TORRES, RAFAEL SANTANA COSTA; REIS, DANIELLE SARAIVA TUMA DOS; VASCONCELOS, E S L E A N E VILELA/2020</p>	<p>Analisar e descrever as percepções sobre a unidade de terapia intensiva de pacientes adultos que estiveram internados na UTI de um Hospital Universitário de Belém do Pará, o alcance desses objetivos contribuirá para o preenchimento de lacunas existentes sobre a percepção destes pacientes e possibilitará uma reflexão humanística acerca do cuidado integral e singular ao paciente internado em terapia intensiva, assim como demonstrará a mudança de pensamento dos pacientes quanto a UTI após alta da unidade.</p>	<p>Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores a internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI. Durante o estudo, foram poucas as insatisfações quanto ao cuidado recebido, sendo destacado o cuidado humanizado com vista na recuperação física e emocional dos pacientes, fato que colaborou para ressignificação de suas percepções em uma nova perspectiva, a de possibilidade de vida.</p>
<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.</p>	<p>V I V I A N E C A N H I Z A R E S E V A N G E L I S T A , THIAGO DA SILVA DOMINGOS, FERNANDA PAULA C E R Â N T O L A SIQUEIRAI, ELIANA MARA BRAGA/2016</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.</p>	<p>Ações assistenciais na terapia intensiva guiam-se pela humanização do cuidado e corroboram a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar avanços na operacionalização dessa política brasileira.</p>

<p>A ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: O APARATO TECNOLÓGICO VERSUS A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</p>	<p>MIGUIR TEREZINHA V I E C C E L L I DONOSO, MARLENE A P A R E C I D A FERREIRA DE SOUZA, SELME SILQUEIRA DE MATTOS, DANIELA MASCARENHAS DE PAULA CAMPOS, SALETE MARIA DE FÁTIMA SILQUEIRA, S A N D R A SHARRY/2017</p>	<p>A dicotomia humanização versus tecnologia constitui um equívoco no cuidado ao ser humano, pois estes não são excludentes. Este equívoco foi considerado o problema desta pesquisa. Desta forma, faz-se necessária a compreensão de como o avanço tecnológico nas unidades de terapia intensiva são percebidos pelos sujeitos cuidadores frente aos sujeitos cuidados. Assim, este trabalho teve o objetivo de conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva sobre as peculiaridades do avanço tecnológico.</p>	<p>O cuidado deve ser assessorado por equipamentos, mas conduzido por pessoas. Além disso, o obsoleto é sentido como desvantagem, os profissionais reivindicam melhorias em detrimento do tradicional, na busca não só da qualidade da assistência, mas também do bem estar dos profissionais. Pode-se harmonizar humanização do cuidado à evolução da tecnologia e da ciência.</p>
--	--	--	---



<p>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRÁTICA HUMANIZADA DA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO.</p>	<p>SILVEIRA, RODRIGO EURIPEDES DA; CONTIM, DIVANICE. / 2016</p>	<p>Por entender a Educação Continuada de Enfermagem como prática usual que objetiva a superação das dificuldades a partir da percepção das reais carências e por ser a UTI um ambiente que requer um atendimento cada vez mais humanizado, este estudo tem por objetivo abordar a participação do Enfermeiro enquanto educador em saúde e principal prestador de cuidados (humanizados) ao paciente neste local, além de identificar as tendências das pesquisas sobre a temática a fim de possibilitar o desenvolvimento de práticas humanizadas capazes de subsidiar a assistência de enfermagem em indivíduos necessitados de cuidados de alta Complexidade.</p>	<p>Chegou-se ao consenso, e não sem razão, que a humanização é fator decisivo para melhores oportunidades de recuperação do paciente, de integração com a equipe de trabalho e com a própria família do paciente. Mas, conforme demonstrado, a humanização na UTI é uma tarefa complexa e difícil por vários motivos. O primeiro deles são as atividades intensas que o enfermeiro executa na UTI que pode conferir pouco tempo para um contato humano mais íntimo com o paciente.</p>
---	---	---	--

<p>A VISITA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL</p>	<p>P A O L A NUNES GOULARTE1 L E T I C I A M A C E D O GABARRA/2020</p>	<p>Este estudo teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a ampliação/flexibilização da visita em UTI e analisar os critérios considerados na tomada de decisão sobre a sua duração.</p>	<p>Constatou-se uma percepção ambivalente da equipe multiprofissional acerca da política de visita. Cabe considerar que o termo política foi utilizado referindo-se às normas que regem as ações de saúde no contexto hospitalar. Os profissionais reconhecem que, na maioria dos casos, uma aplicação/flexibilização do horário de visitaseria benéfica para o paciente e para a família, mas preocupam-se com o aumento da carga de trabalho.</p>
<p>PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>ARIANE DA SILVA CASTRO; ÉDER LUÍS ARBOIT; GABRIELA ZENATTI ELY; CRISTIANE APPIO MOTTA DIAS; SILVIAMAR CAMPO NOGARA /2017</p>	<p>Conhecer as percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>O estudo traz subsídios para que os profissionais de Enfermagem possam re(pensar) a sua prática assistencial, tendo em vista aliar a alta densidade tecnológica com a humanização e a segurança do paciente em terapia intensiva.</p>
<p>ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS LÍDERES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ABORDAGEM COMPREENSIVA</p>	<p>CLAUDETE APARECIDA CONZI; REGINALDO SANTOS DE AGUIAR/2017.</p>	<p>Compreender, na perspectiva de enfermeiro, sua atuação como líder da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Políticas de contratação, aperfeiçoamento contínuo dos profissionais e humanização no trabalho, assim como adoção de princípios de liderança que incluam a motivação pessoal, envolvimento e necessidades dos liderados podem contribuir para ampliar a autonomia da enfermeira no serviço, maximizando seu papel de líder.</p>

<p>A ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: O APARATO TECNOLÓGICO VERSUS A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</p>	<p>MIGUIR TEREZINHA VIECELLI DONOSO1; MARLENE APARECIDA FERREIRA DE SOUZA2; SELME SILQUEIRA DE MATTOS3; DANIELA MASCARENHAS DE PAULA CAMPOS4; SALETE MARIA DE FÁTIMA SILQUEIRA5; SANDRA SHARRY/2019</p>	<p>Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva sobre as peculiaridades do avanço tecnológico.</p>	<p>O cuidado deve ser assessorado por equipamentos, mas conduzido por pessoas. Além disso, o obsoleto é sentido como desvantagem: os profissionais reivindicam melhorias em detrimento do tradicional, na busca não só da qualidade da assistência, mas também do bem-estar dos profissionais. Pode-se harmonizar humanização do cuidado à evolução da tecnologia e da ciência.</p>
<p>HUMANIZAÇÃO: A ESSÊNCIA DA AÇÃO TÉCNICA E ÉTICA NAS PRÁTICAS DE SAÚDE</p>	<p>IZABEL CRISTINA RIOS/2018</p>	<p>Discute brevemente as dificuldades para realizar a humanização no cotidiano da vida institucional e no ensino médico.</p>	<p>A humanização só terá assegurado seu lugar na relação do profissional com o paciente quando se mostrar indispensável aos bons resultados que o profissional deseja de si mesmo em seu trabalho.</p>
<p>A VISITA DE FAMILIARES EM UNIDADES INTENSIVAS NA ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM</p>	<p>GREICE ROBERTA PREDEBON MARGRID BEUTER/2017</p>	<p>Descrever a percepção da equipe de enfermagem sobre a visita dos familiares de pacientes internados em unidades intensivas.</p>	<p>A partir da incorporação da política de humanização nas unidades intensivas tem-se a perspectiva de uma mudança na assistência prestada ao paciente e sua família, o que repercute positivamente neste cenário adverso.</p>
<p>HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR</p>	<p>CAROLINE LEME NOGUEIRA/2016</p>	<p>Apresentar projetos desenvolvidos em hospitais brasileiros, inseridos em realidades diversificadas, que comprovam os benefícios oferecidos pela humanização.</p>	<p>O objetivo da Humanização é fazer com que os profissionais da Saúde priorizem os cuidados com os pacientes não só de maneira técnica, como de maneira socializável.</p>

<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES ADULTOS SOBRE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>DANIELLE OLIVEIRA MACIEL; KARINA DE OLIVEIRA FREITAS /2018</p>	<p>Analisar e descrever as percepções sobre a unidade de terapia intensiva de pacientes adultos que estiveram internados na UTI de um Hospital Universitário de Belém do Pará</p>	<p>Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores à internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI.</p>
<p>NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS EM TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>PRISCILLA TEREZA LOPES DE SOUZA ; JOCELLY DE ARAÚJO FERREIRA /2019</p>	<p>Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das necessidades humanas básicas dos pacientes críticos internos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sob a luz da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta.</p>	<p>A equipe de enfermagem conhece as necessidades humanas básicas do paciente crítico, centralizada nos aspectos psicobiológicos com distanciamento dos aspectos sociais e religiosos na prática assistencial.</p>

## DISCUSSÕES

A assistência humanizada muitas vezes é abrangida como uma possibilidade de resgate de características humanas, conceitualmente falando o cuidado humanizado é a atenção ao paciente considerando-o na sua totalidade e buscando satisfazer todas as suas necessidades humanas, o que oportuniza o cuidado holístico (REIS, 2016).

Em relação à família, sua inserção é muito mencionada nos estudos como parte integrante do processo de humanização (CAMPORANGA, 2016) Os artigos trazem que a envoltura da equipe de saúde com as famílias dos pacientes é um importante para a humanização, a boa relação entre familiares e o profissional de saúde facilita no tratamento e conseqüente recuperação do paciente (FARIAS, 2018).

A equipe de enfermagem conhece as necessidades humanas básicas do paciente crítico centralizada nos aspectos psico-biológicos com distanciamento dos aspectos sociais e religiosos na prática assistencial (SOUZA et al., 2019). Apesar da maioria deles não ter conhecimento do conteúdo da PNH, trazem para sua prática diária estimas como respeito, dignidade e amor ao próximo, tentando assim tornar mais humanas as suas prestações diárias. Não obstante, a humanização no cuidado hospitalar parece ainda não ser uma realidade em todas as instituições de saúde, necessitando de

maior discussão e empenho dos gestores e profissionais visando à consolidação dessa política nesse cenário (MACHADO et al., 2016).

O cuidado deve ser assistido por equipamentos, mas conduzido por pessoas, neste sentido para que haja uma concórdia os profissionais enfermeiros reivindicam melhorias na busca do seu bem-estar no ambiente de trabalho para assim prestar uma melhor qualidade na assistência (DONOZO et al., 2019).

O objetivo da Humanização vai além dos cuidados técnico com os pacientes, exige-se cuidado social. (NOGUREIRA, 2016). A partir da incorporação da política de humanização nas unidades intensivas tem-se a expectativa de uma mudança na assistência prestada ao paciente e sua família, o que repercute positivamente neste cenário adverso (BEUTER, 2017).

Para Maciel et al., (2018) A conscientização da necessidade de aprimoramento na implantação e implementação da humanização no serviço hospitalar, em especial nas UTIs, deve ser associado as evoluções tecnológicas, à escuta, ao diálogo e solidariedade em todo o tempo. É preciso que a humanização seja sentida por todos: pacientes, familiares e equipe de saúde, sendo que cada processo de humanização é único e singular e depende de cada profissional, de cada equipe e de cada instituição (NOGUREIRA, 2016).

Um dos problemas abrangido nos estudos referem-se às condições de trabalho, baixos salários, dificuldades na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, com conseqüente sobrecarga de serviços e cansaço e o contato constante com pessoas em estado de tensão. Essas situações contribuem para um ambiente de trabalho desfavorável (MACIEL et al., 2018).

Chegou-se ao consenso, e não sem razão, que a humanização é fator decisivo para melhores oportunidades de recuperação do paciente, de integração com a equipe de trabalho e com a própria família do paciente. Mas, conforme demonstrado, a humanização na UTI é uma tarefa complexa e difícil por vários motivos, que pode conferir pouco tempo para o contato humano mais íntimo com o paciente (SILVEIRA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu constatar que para a humanização do cuidado de enfermagem em UTI's é imprescindível o uso de tecnologia disponível, aliando-a à empatia, com a compreensão do cuidado fundamentado no relacionamento interpessoal, visando à promoção do cuidado seguro e responsável. A humanização é um processo que deve ser bastante vivido em todo o âmbito hospitalar, no entanto algumas instituições tem esquecido disso, deixando de considerar o impacto que isso causa na satisfação e recuperação do paciente.

Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores à internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI.



A humanização só terá assegurado seu lugar na relação do profissional com o paciente quando se mostrar indispensável aos bons resultados que o profissional deseja de si mesmo em seu trabalho, ter uma equipe preparada com metas, objetivos, e desafios é essencial para que o tratamento ao paciente seja feito da melhor maneira.

Conclui-se que a humanização deve ser mais vivida com práticas éticas onde o paciente seja ouvido e respeitado com cuidados realizados com dedicação caracterizando-se no olhar holístico, reflexivo e respeitoso.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

CAMELO, Silvia Helena Henriques et al. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Cienc Enferm**. V, 19, n. 3, p. 51-62, 2013.

CAMELO, Silvia Helena Henriques. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: na integrative review. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 20, n. 1, p. 192-200, 2012.

CAMPONOGARA S, SANTOS TM, SEIFFERT MA, ALVES CN. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 1, n. 1, p. 124-132, 2016.

CAMPOS, Antônia Carmo Soares. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e praticas. **Cad Saúde Publica**, v. 23, n. 4, p. 979-981, 2007.

CARAM, Carolina Silva et al. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma unidade de terapia intensiva. **Sanare**. v. 15, n. 1, p. 15-24, 2016.

CONZ, Claudete Aparecida et al., Atuação de enfermeiros lideres de Unidade de Terapia Intensiva: Bordagem Compreensiva. **Enfermagem em Foco**, [S.I]. v. 10, n.4, < <http://revista.cofen.gov/index.php/enfermagem/article/view/2196>.

FARIAS FBB, FARIAS RAR, JESUS AC. Cuidado humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. **Rev. Pesqui. Cuid. Fudam**, v. 5, n. 4, p. 635-642, 2018.

FERREIRA, Junior. O Programa de Humanizacao da Saude: Dilemas entre o Relacional e o Tecnico. **Saude Soc**, v. 14, n. 3, p. 111-8, 2005.

FERON, Luiz Flávia, CAREGNATO Rita Catalina Aquino, COSTA Marcia Rosa. Humanization in

the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 5, p. 1040-7, 2017.

MACIEL, Danielle et al. Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**. V. 11, 2020.

MASSAROLI, Rodrigo; MARTINI, Jussara Gue. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Ana Nery**. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4w6FhMDx7nZNq4WYFxpGpbz/?lang=pt>

MIGUIR, Terezinha Vieccelli Donoso, SOUZA, Selme Silquereira de Mattos. A enfermagem nas unidades de terapia intensiva: o aparato tecnológico versus a humanização da assistência. **Rev. De Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1883>

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira, MERCEDES, Trentini. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 250-7, 2004.

NOGUEIRA Lilia Souza, SOUSA Regina Marcia Cardoso, PADILHA Katia Grillo, KOIKE Kaike Mitie. Clinical characteristics and severity of patients admitted to public and private ICUS. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 1, p. 59-67, 2012.

NOGUEIRA, Jose Joeudes Queiroz et al. Fatores agravantes e atenuantes à percepção de morte em UTI: a visão dos pacientes. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 9, n. 1, p. 51- 56, Rio de Janeiro, jan. /mar., 2017. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4255>

PINHO, Leandro Barbosa, SANTOS, Silvia Maria Azevedo. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 1, p. 66-72, 2008.

PREDEBON, Greice Roberta et al. A visita de familiares em unidades intensivas na ótica da equipe de enfermagem. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 10, n. 4, p. 705-712, 2012.

RODRIGUEZ, Anita Hernandes, et al. Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n.2, p. 229-34, Santa Catarina, mar. /abr., 2016.

RIOS, Izabel Cristina. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LwsQggyXBqqf8tW6nLd9N6v/abstract/?lang=pt>

SOUZA, Priscila Tereza Lopes de, FERREIRA, Jocelly de Araújo et al.,Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. **Rev. Pesqui**, v. 11, n. 4, p. 1011-1016, 2019.

### FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR MODIFICÁVEIS EM INDÍGENAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

**Francisca Isa Souza Martins<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4031186953353986>

**Silvana Ketlen Magalhães Peres<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5835893541732416>

**Neuliane Melo Sombra<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-5853-9381>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar fatores de risco cardiovasculares modificáveis, em indígenas com HAS, visando maneiras preventivas e modificáveis na saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, na qual se utilizou os descritores, Estilo de Vida Indígena, Fatores de Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial Sistêmica, nas bases de dados: BVS, BDENF, SCIELO e LILACS, PUBMED, FIOCRUZ, PORTAL DE PERIODICOS/CAPES, UNA-SUS e BMC SAUDE PÚBLICA. Sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso dos operadores booleano AND e OR. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados 15 artigos dos quais três (20%) foi identificado na PUBMED, três (20%) na SCIELO, dois (13%) no PERIÓDICOS/CAPES, três (20%) na LILACS. Desses, quatro (27%) tinha sido publicado na BMC SAÚDE PÚBLICA, um (8%) UNA-SUS. **Considerações Finais:** Dentre os fatores associados à doença, encontram-se os de ordem genética, socioeconômica, ambiental e comportamental, com destaque para o excesso de peso, inatividade física, etilismo, tabagismo e padrão alimentar inadequado. A atuação multiprofissional da equipe de saúde no cuidado aos indígenas é fundamental para atender às reais necessidades dessas populações e modificar o perfil de morbimortalidade em decorrência da transição epidemiológica que vivenciam. Os fatores de risco cardiovasculares podem ser usados como base para o planejamento de medidas preventivas e de tratamento precoce para minimizar o impacto dessas doenças nessa população.

**DESCRITORES:** Estilo de Vida Indígena. Fatores de Risco Cardiovascular. Hipertensão Arterial Sistêmica.

## MODIFIABLE CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN INDIGENOUS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION

**ABSTRACT: Objective:** To identify modifiable cardiovascular risk factors in indigenous people with SAH, aiming at preventive and modifiable ways of health. **Methodology:** This is an integrative literature review study, in which the descriptors Indigenous Lifestyle, Cardiovascular Risk Factors and Systemic Arterial Hypertension were used in the following databases: BVS, BDNF, SCIELO and LILACS, PUBMED, FIOCRUZ, PORTAL DE PERIODICOS/CAPES, UNA-SUS and BMC PUBLIC HEALTH. The terms were cross-referenced using the Boolean operators AND and OR. **Results:** In this review 15 articles were selected of which three (20%) were identified in PUBMED, three (20%) in SCIELO, two (13%) in PERIÓDICOS/CAPES, three (20%) in LILACS. Of these, four (27%) had been published in BMC PUBLIC HEALTH, one (8%) UNA-SUS. **Final Considerations:** Among the factors associated with the disease are genetic, socioeconomic, environmental and behavioral factors, especially overweight, physical inactivity, alcoholism, smoking and inappropriate eating habits. The multiprofessional action of the health team in the care of indigenous people is essential to meet the real needs of these populations and modify the morbidity and mortality profile due to the epidemiological transition that they experience. Cardiovascular risk factors can be used as a basis for planning preventive measures and early treatment to minimize the impact of these diseases in this population.

**DESCRIPTORS:** Indigenous Lifestyle. Cardiovascular Risk Factors. Systemic Arterial Hypertension.

### INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Cardiologia em seu documento “VII Diretrizes Brasileira de Cardiologia” define a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como uma condição clínica multifatorial caracterizada pelo aumento contínuo dos níveis de pressão arterial-PA (PA maior ou igual a 140x90mmHg). A HAS geralmente está associada a alterações metabólicas, alterações nas funções e/ou estrutura dos órgãos-alvo (como o coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos), propiciando a um risco elevado de patologias cardiovasculares fatais e não fatais (BARROSO et al., 2020).

É de crucial importância salientar que, o indivíduo diagnosticado com HAS tem maior suscetibilidade de infartos do miocárdio devido a hipertrofia do músculo do coração, característico em hipertensos, de forma que o tratamento da HAS é extremamente importante para a promoção da saúde e prevenção de diversas complicações patológicas (BARROSO et al., 2020).

Além disso, como os fatores de risco apresentam grandes semelhanças e compatibilidades com os costumes e hábitos brasileiros, os transtornos do humor, a ingestão de bebidas alcoólicas e alimentos salgados são os principais fatores de risco, constituindo, portanto, uma doença de alta prevalência no Brasil. Assim sendo, a incidência de hipertensão na população adulta chega a ser de 20% a 44%, o que significa que no Brasil, há em média, de 20 a 40 milhões de pacientes hipertensos (BARROSO et al., 2020).

O tratamento da HAS incluindo uma dieta adequada, associada ao aumento nos níveis de atividade física, tem sido encorajado como medida benéfica para a redução da pressão arterial; Isto incluindo uma equipe de: pacientes, profissionais da atenção primária, dentre outros profissionais, tais como: cardiologistas, nutricionistas, trabalhadores sociais, profissionais da saúde comunitária, enfermeiros, farmacêuticos, médicos assistentes, etc (JARDIM et al., 2020). Assim, estes profissionais se complementam, oferecendo apoio ao outro e dividindo responsabilidades.

Globalmente há um grande distanciamento dos indicadores sociais e de saúde quando comparadas às populações não indígenas, todavia, os indígenas representam mais de 5 mil culturas diversas distribuídas em 90 países. Além disto, acredito que, a alta suscetibilidade às doenças, as más condições de vida e o acesso restrito à alimentação saudável entre os povos indígenas, combinados com serviços de saúde inadequados e ineficientes, tornam a situação ainda mais dramática (CHAGAS et al., 2016).

Os indígenas residentes em áreas urbanas apresentaram maior prevalência de hipertensão do que os residentes em áreas rurais. Em relação aos hábitos e estilos de vida, os índios hipertensos apresentaram menor prevalência de tabagismo, maior frequência do uso de gordura animal durante a preparação da refeição, menor frequência de uso de óleo vegetal e menor frequência de adição de sal a refeições já preparadas (FILHO et al., 2018). Desta forma, o objetivo do presente estudo foi identificar fatores de risco cardiovasculares modificáveis, em pacientes indígenas com HAS, visando maneiras preventivas na saúde.

## **METODOLOGIA**

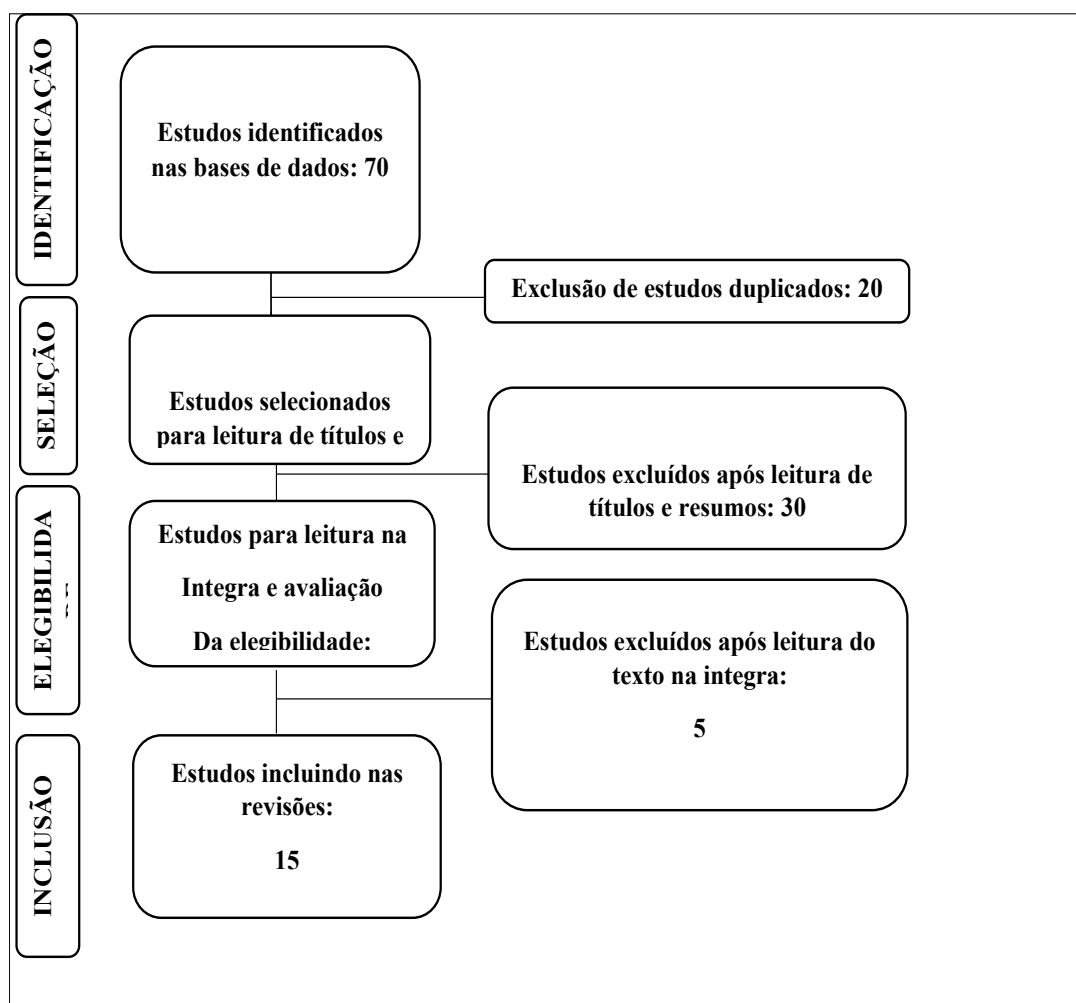
Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, na qual se utilizou os descritores, Estilo de Vida Indígena, Fatores de Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial Sistêmica, nas bases de dados : BIBLIOTECA DE ENFERMAGEM (BDENF) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) por meio da BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE (BVS); SCIELO; PUBMED; FIOCRUZ, PORTAL DE PERIODICOS/CAPES, UNA-SUS e BMC SAUDE PÚBLICA.

Foi realizado o cruzamento dos termos mediante o uso dos operadores booleano AND e OR. Os artigos selecionados foram aqueles publicados em português, inglês e espanhol entre os anos de 2016 e 2021. Foram excluídos da amostra os artigos publicados que não apresentam o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses, artigos repetidos, reflexões, resumo de anais, fora do período de interesse e que não atendem a temática buscada.

E como pergunta norteadora temos o seguinte questionamento: Quais os fatores de risco cardiovasculares modificáveis, em pacientes indígenas com HAS? A seleção metodológica pode ser visualizada no fluxograma a seguir.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionado 15 artigos dos quais três (20%) foi identificado na PUBMED, três (20%) na SCIELO, dois (13%) no PERIÓDICOS/CAPES, três (20%) na LILACS. Desses, quatro (27%) tinha sido publicado na BMC SAÚDE PÚBLICA, um (8%) UMA-SUS.

Foram selecionados dois artigos em inglês, e trezes na língua portuguesa. Em relação a categoria profissional dos autores, um (8%) apenas foi escrito por Professor em gestão, dois (13%) por professor de enfermagem, doze (35%) artigos por estudantes de Enfermagem, seis (23%) artigos por médicos, um (8%) artigo apenas por professor de medicina, um (8%) apenas por coordenadora da Escola de e Enfermagem, três (20%) apenas por enfermeiros. Em quatorze (41%) publicações não foi possível identificar essa informação.

Em relação aos desenhos dos estudos, um (8%), eram experimentos, um (8%) estudo metodológicos, dez (33%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, um (8%) publicações foram classificados no nível II, dois (13%) com nível IV e duas (13%) com nível III. Os artigos selecionados para análise podem ser identificados no quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Prevalência estimada e fatores associados à hipertensão arterial em indígenas adultos, krenak do Estado de Minas Gerais, Brasil.	Cristiane Alvarenga Chagas, Teresa Gontijo de Castro, Mauricio Soares Leite, Maria Augusta Correa Barroso Magno Viana, Mark Anthony Beinner, Adriano Marçal Pimenta	Descrever a prevalência estimada e os fatores associados à hipertensão arterial sistêmica entre adultos e idosos Krenak, em Terra Indígena.	O estudo pretende contribuir na descrição do cenário da epidemiologia da HAS entre os povos indígenas brasileiros, de forma a subsidiar ações governamentais que visem à redução da ocorrência de DCNT que vem aumentando nesse segmento de forma acelerada.
A percepção do Indígena Xerente sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica, no Tocantins.	Karoline Nunes Rodrigues, Nayane de Sousa Silva Santos	Compreender a percepção das pessoas Xerente sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).	É necessário que os profissionais de saúde atuem com sensibilidade e estejam abertos à escuta e troca de conhecimento, a fim de atender às necessidades dos indígenas e respeitar seus valores culturais.
Fatores de Risco Cardiovascular com Ênfase na Hipertensão nos Índios Mura da Amazônia.	Zilmar Augusto de Souza Filho, Alaidistânia Aparecida Ferreira, Juliano dos Santos, Karina Cardoso Meira, Angela Maria Geraldo Pierin	Avaliar a prevalência de fatores de risco cardiovasculares, com ênfase na hipertensão, nos índios mura.	O trabalho multidisciplinar da equipe de saúde em relação à atenção aos nativos é necessário para atender às reais necessidades dessas populações e modificar o perfil da morbimortalidade decorrente da transição epidemiológica que vivencia.
Epidemiologia da Hipertensão Arterial em Populações Indígenas Fulani – idade, sexo e motoristas.	Clemente Kufé Nyuyki, George Ngufor, George Mbeh, Jean Claude Mbanya	Descrever variações de idade e gênero na pressão arterial e motoristas de hipertensão entre a população rural.	Os resultados deste estudo são fundamentais para melhorar o controle da hipertensão arterial e reduzir a DCV nessa população com baixa acessibilidade à saúde, sistema de saúde sem recursos, etc.
Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão.	Thiago Veiga Jardim, Ana Luiza Lima Souza, Weimar Kunz Sebba Barroso, Paulo Cesar B. Veiga Jardim.	Apresentar os resultados de uma estratégia terapêutica baseada em equipe, de longo prazo, de pacientes hipertensos em um serviço de saúde.	A fim de melhorar esses resultados, atenção deve ser dada a pacientes diabéticos, com idade menor que 60 anos e do sexo masculino.

<p>Níveis elevados de pressão arterial e risco cardiovascular entre os indígenas Munduruku.</p>	<p>Neuliane Melo Sombra, Hanna Lorena Moraes Gomes, Antônio Manuel Sousa, Gilsirene Scantelbury de Almeida, Zilmar Augusto de Souza Filho, Noeli das Neves Toledo.</p>	<p>Identificar os fatores de risco associados à pré-hipertensão e hipertensão arterial entre os indígenas Munduruku na Amazônia brasileira.</p>	<p>Entre os indígenas Munduruku, os homens eram mais vulneráveis ao desenvolvimento de hipertensão; idade e aumento da circunferência da cintura provaram ser fortes fatores de risco cardiovascular.</p>
<p>Comunidades indígenas e seus sistemas alimentares: uma contribuição para o debate atual.</p>	<p>Diosey Ramon Lugo-Morin</p>	<p>Avaliar a abordagem de resiliência institucional para fortalecer os sistemas alimentares indígenas em territórios rurais.</p>	<p>Este estudo contribui para o debate sobre a necessidade de desenvolver estratégias não convencionais para mitigar a insegurança alimentar no mundo.</p>
<p>Risco Cardiovascular na População Indígena Xavante.</p>	<p>Luana Padua Soares, Amaury Lelis do Ferreiro, Anderson Soares Silva, Daniela Saes Sartorelli, Luciana Ferreira Franco, Patricia Chamadaira Kuhn, Regina Santiago Moises, Joao Paulo Botelho Vieira-Filho, Laercio Joel Franco</p>	<p>Avaliar a prevalência de fatores de risco cardiovascular na população adulta indígena Xavante.</p>	<p>Considerando que os pacientes com DCV são inicialmente assintomáticos, e que os DCV são importantes causas de morbidade e mortalidade, a análise atual dos fatores de risco cardiovascular pode ser utilizada como base para o planejamento de medidas preventivas e tratamento precoce para minimizar o impacto dessas doenças nessa população.</p>

<p>Fatores de risco cardiovascular: diferenças entre grupos étnicos.</p>	<p><u>Noeli das Neves, Toledo</u> <u>Gilsirene Scantelbuy de Almeida,</u> <u>Miharu Maguinoria Matsura Matos,</u> <u>Antonio Alcirley da Silva Balieiro,</u> <u>Luís Cuadrado Martin,</u> <u>Roberto Jorge da Silva Franco,</u> <u>Evelyne Marie Therese Mainbourg</u></p>	<p>Comparar os indicadores metabólicos, antropométricos, tabagistas e de consumo de álcool considerados fatores de risco para doenças cardiovasculares, bem como as características demográficas e socioeconômicas de indígenas do Rio Negro, Sateré-Mawé, pardos / negros e brancos residentes a cidade de Manaus</p>	<p>As principais diferenças foram obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial pré-sistêmica / hipertensão arterial sistêmica e circunferências aumentadas, com pior situação para pardos / negros.</p>
<p>Avaliação do risco de doenças cardiovasculares em Indígenas Krenak do Estado de Minas Gerais.</p>	<p><u>Ricardo Américo Ribeiro de Sá</u></p>	<p>Analisar o risco de doenças cardiovasculares em Indígenas Krenak do Estado de Minas Gerais</p>	<p>Estratégias de promoção da saúde e de prevenção de doenças podem ser utilizadas junto aos indígenas Krenak, priorizando-se as ações de educação em saúde, visto se tratar de uma população jovem e escolarizada. (AU)</p>
<p>Percepções e fatores associados à hipertensão arterial em populações indígenas: revisão integrativa.</p>	<p><u>Travassos, Márcia Cristina Pires; Moisés, Mitsui Silva; Toledo, Noeli das Neves.</u></p>	<p>Identificar nas produções científicas da literatura nacional e internacional as percepções e fatores associados à hipertensão em populações indígenas.</p>	<p>As tendências atuais relacionadas aos níveis pressóricos apontam a necessidade de uma atenção integral ao indígena no processo saúde-doença.</p>

<p>A urbanização está associada ao aumento das tendências na mortalidade cardiovascular entre populações indígenas: o estudo PAI.</p>	<p>Anderson da Costa Armstrong, Ana Marice Teixeira Ladeia, Juracy Marques, Dinani Matoso Filho de Oliveira Armstrong, Antonio Marcioni Leandro da Silva, Jeová Cordeiro de Morais Junior, Aldina Barral, Luis Claudio Lemos Correia, Manoel Barral- Netto, João AC Lima</p>	<p>Investigar o perfil de mortalidade cardiovascular (CV) de populações indígenas durante um rápido processo de urbanização amplamente influenciado por intervenções de infraestrutura governamental no Nordeste do Brasil.</p>	<p>Mudanças no estilo de vida e ambientais devidas à urbanização somadas à subótima atenção à saúde podem estar implicadas no aumento do risco CV nos povos indígenas.</p>
<p>Fatores de risco cardiovascular em indígenas brasileiros.</p>	<p>Davidson Henrique Morais, Deyvylan Araujo Reis, Carlos Ramon do Nascimento Brito</p>	<p>Conhecer as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os fatores de risco cardiovascular em populações indígenas no Brasil.</p>	<p>Evidenciaram-se os fatores de risco de Doenças Cardiovasculares nas populações indígenas devido a constantes mudanças de hábitos culturais, econômicos e de estilo de vida resultantes da interação do índio com a sociedade não indígena.</p>
<p>Fatores de risco cardiovascular modificáveis em pacientes com hipertensão arterial sistêmica.</p>	<p>Fernanda Nardy Cardoso, Tânia Arena Moreira Domingues, Sidnei Segnfredo Silva, Juliana de Lima Lopes</p>	<p>Identificar os fatores de riscos modificáveis de pacientes com hipertensão arterial sistêmica e relacioná-los às características sociodemográficas e clínicas.</p>	<p>Ações preventivas devem ser adotadas para que haja mudança no estilo de vida desses pacientes e, conseqüentemente, redução de complicações e de outras doenças cardiovasculares.</p>
<p>Perfis alimentares de domicílios indígenas no Brasil: Resultados da Primeira Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas</p>	<p>James R. Welch, Aline Alves Ferreira, Miriam Carvalho de Souza, Carlos Coimbra Jr.</p>	<p>Caracterizar os perfis alimentares dos domicílios indígenas participantes da Primeira Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas no Brasil.</p>	<p>Os resultados derivados do estudo estão intimamente ligados aos padrões históricos de ocupação do território e à expansão das fronteiras econômicas e demográficas do Brasil, marcadas pela usurpação e redução dramática das terras indígenas, das quais ainda são sentidas pela grande maioria da população indígena hoje em falta de soberania alimentar e segurança.</p>



## DISCUSSÕES

Foi identificado nesta revisão integrativa que, as doenças cardiovasculares é a principal causa de morbimortalidade em todo o mundo. Nas populações indígenas, a probabilidade dessas doenças aumentou significativamente nos últimos anos. Assim, os povos indígenas são os mais vulneráveis aos riscos sociais devido à alta proporção de famílias que vivem em extrema pobreza, o que acaba contribuindo para a deterioração da saúde (FILHO et al., 2018). Segundo Barroso et al (2020), a HAS é uma doença multifatorial, responsável pelos altos índices de morbimortalidade e internação, configurando-se como o principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais.

As alterações nos hábitos de vida e costume alimentar, assim como a proximidade das áreas indígenas nas áreas urbanas, tem contribuído extremamente para este cenário (SÁ, 2018). Dentre os fatores associados à doença, encontram-se os de ordem genética, socioeconômica, ambiental e comportamental, com destaque para o excesso de peso, inatividade física, etilismo, tabagismo e padrão alimentar inadequado como, por exemplo, a inclusão de novos hábitos e produtos alimentares, como refrigerantes, sorvetes e doces, e uma alta frequência de açúcar no preparo dos alimentos (FILHO et al., 2018) ou uma ‘dieta’ rica em sal que aumenta a atividade simpática, causando um aumento no volume sanguíneo e estimulação de vários mecanismos compensatórios (CHAGAS et al., 2020).

A pesquisa supracitada evidencia que, uma dieta pobre em Na<sup>+</sup>, atividade física regulada, bom estado nutricional, sem consumo de álcool, baixo consumo de gordura saturada e manutenção de hábitos culturais, reduzem o risco de doenças cardiovasculares (CHAGAS et al., 2020). Principalmente os modificáveis, como obesidade, hipertensão e diabetes.

As evidências expostas mostram a importância de um atendimento integral e diversificado aos povos indígenas, visando em consideração sua cultura e saberes, assim como a medicina tradicional, que pode contribuir significativamente para a mudança de hábitos e estilo de vida, influenciando positivamente na prevenção e controle dos fatores de risco cardiovasculares (TRAVASSOS; MOISÉ; TOLEDO, 2018).

Morais, Reis e Brito (2021) referem-se que os fatores de risco modificáveis estão relacionados aos hábitos de vida sujeitos a mudanças, enquanto os não modificáveis estão relacionados à herança genética e problemas hormonais. Vale ressaltar que o sedentarismo, aliado a outros fatores de risco como obesidade e estresse contribuem para uma série de doenças crônicas como HAS, DM e dislipidemia, e principalmente outras doenças cardiovasculares.

Importante salientar que, no contexto da saúde indígena, o enfermeiro tem como foco promover ações efetivas, permitir maior mobilização das etnias e resgate de boas práticas de autocuidado, possibilitando o retorno a hábitos saudáveis sem interromper o diálogo com a sociedade não indígena. O autocuidado, por sua vez, exige determinação por parte de quem já possui algum fator de risco cardiovascular. Portanto, o enfermeiro deve apoiar e estimular a autodeterminação dos pacientes, buscando identificar as preferências que os próprios envolvidos têm em relação ao autocuidado (SOMBRA et al., 2021).

Desta forma, o papel da enfermagem é enfatizado na medida em que o enfermeiro possui habilidades e competências profissionais específicas para atuar no planejamento, implementação e avaliação de estratégias voltadas à educação em saúde. As estratégias de enfrentamento devem estar submetidas a políticas públicas baseadas no pleno respeito à diversidade cultural. Contudo, devem permitir uma maior integração, compreensão e respeito entre os protagonistas desse processo de mudança, que engloba a participação ativa da comunidade em sintonia com a equipe multidisciplinar de saúde, enfatizando o papel do enfermeiro, pois suas habilidades permitem a mediação no cuidado e autocuidado, que promovem uma melhor qualidade de vida, bem-estar e saúde aos envolvidos (SOMBRA et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

.Assim sendo, a promoção da saúde através do desenvolvimento de estratégias educacionais pela equipe de saúde com o apoio do DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena) e da FUNAI (Fundação Nacional do Índio), podem determinar políticas de saúde com ênfase para prevenção de fatores de risco cardiovasculares e estratégias de educação em saúde para adoção de hábitos e estilos de vida mais saudáveis.

Além de direcionar intervenções para o tratamento e controle da hipertensão, hiperglicemia e dislipidemia (dentre outras), podem ser medidas necessárias para modificar positivamente os resultados supracitados no presente estudo. Em síntese, o escopo da pesquisa que trata dos fatores de risco para HAS deve ser expandido, a fim de compreender suas particularidades de doenças entre as diversas etnias indígenas do Brasil.

A atuação multiprofissional da equipe de saúde no cuidado aos indígenas é fundamental para atender às reais necessidades dessas populações e modificar o perfil de morbimortalidade em decorrência da transição epidemiológica que vivenciam. Os fatores de risco cardiovasculares podem ser usados como base para o planejamento de medidas preventivas e de tratamento precoce para minimizar o impacto dessas doenças nessa população.

Diante desse cenário, os resultados deste estudo, assim como aqueles encontrados em outras pesquisas concretizadas sobre Povos Indígenas com o tema proposto, devem ser utilizados como subsídios para a discussão de políticas públicas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos para essa parcela da população historicamente excluída da nação brasileira e esquecida pelos nossos governantes.

Assim sendo, entende-se que o conhecimento do risco cardiovascular entre os povos indígenas do Brasil é muito importante para os profissionais de saúde, pois, as políticas públicas, métodos, e estratégias para esse grupo devem ser prestados principalmente na atenção básica para orientar sobre as consequências de dietas não saudáveis e, além do sedentarismo o estilo de vida imóvel, os hábitos comportamentais também podem levar ao desenvolvimento de comorbidades graves e principalmente irreversíveis.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, A. DA C. et al. Urbanização está associada ao aumento das tendências de mortalidade cardiovascular entre populações indígenas: o estudo PAI. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Petrolina-PE, v.110, n.3, p.240–245, jan/fev 2018.

BARROSO, W, K, S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.116, n.3, p.516-658, mar/abr 2020.

CARDOSO, F. N. et al. Fatores de risco cardiovascular modificáveis em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Reme **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.24, p.1–8, jan/fev 2020.

CHAGAS, C, A. et al. Prevalência estimada e fatores associados à hipertensão arterial em indígenas adultos Krenak do Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Minas Gerais, v.36, n.1, dez/jan 2020.

FILHO, Z, A, S. et al. Fatores de risco cardiovasculares com ênfase na hipertensão nos índios Mura da Amazônia. **BMC Public Health**, São Paulo, out/nov 2018.

JAMES, R, W. et al. Perfis alimentares de domicílios indígenas no Brasil: Resultados da Primeira Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. **Taylor e Francis Online**, Rio de Janeiro, v.60, n.1, dez/jan 2020.

JARDIM, V, T. et al. Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. **SciELO**, São Paulo, v.115, n.2, p.174-181, jul/ago 2020.

LUGO-MORIN, RAMON DIOSEY. Comunidades indígenas e seus sistemas alimentares: uma contribuição para o debate atual. **Part of Springer Nature**, México, v.7, n.1, p.1–10, dez/jan 2020.

MALACHIAS, M,V,B. et al. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v.107, n.3, p. 1-83, ago/set 2016.

MORAIS, D, H.; Reis, D, A.; Brito, C, R, N. Fatores de risco cardiovasculares em indígenas brasileiros. **Revista de Enfermagem UFPE online**. v.15, n.1, p.1-21, dez/jan 2021.

NYUYKI, C, K. et al. Epidemiologia da hipertensão arterial em populações indígenas fulani - idade, sexo e motoristas. **Revista de Saúde, População e Nutrição**, Camarões, v. 35, out/nov 2017.

RODRIGUES, K. N.; SANTOS, N. DE S. S. A Percepção do Indígena Xerente sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica, no Tocantins. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4549–4562, mar/abr 2016.

SÁ, Ricardo Américo Ribeiro de. Avaliação do risco de doenças cardiovasculares em Indígenas Krenak do Estado de Minas Gerais. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Belo Horizonte, p.72, jan/dez 2018.

SOARES, L, P. et al. Risco Cardiovascular na População Indígena Xavante. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.110, n.6, p. 174–181, mai/jun 2018.

SOMBRA, N. M. et al. Níveis elevados de pressão arterial e risco cardiovascular entre os indígenas Munduruku. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Manaus, v.29, ago/set/ 2021.

TOLEDO, N, N. et al. Fatores de risco cardiovasculares: diferenças entre grupos étnicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Manaus, v.73, n.4, mai/jun 2020.

TRAVASSOS, M, C, P.; MOISÉ, M, S.; TOLEDO, N, N. Percepções e fatores associados à hipertensão arterial em populações indígenas: revisão integrativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Manaus, v.17, n.2, dez/jan. 2018.

### DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE PANDEMIA DO COVID-19

#### **Hortência Cardoso Vidal<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1575-9699>

#### **Lady Mara Sena da Rocha<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0780813920556460>

#### **Larissa Vitória Soares da Silva<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5829-5628>

#### **Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

#### **Dayane Chimendes de Carvalho Lima<sup>5</sup>**

Enfermeira, Hospital Santa Júlia.

<http://lattes.cnpq.br/8526534907315749>

**RESUMO:** Este artigo tem por objetivo elencar os principais e atuais desafios enfrentados pela enfermagem na linha de frente contra a COVID-19, comparando-os com desafios antes da pandemia do novo corona vírus. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual foram selecionado um total de 15 artigos, encontrados nas bases de dados do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), acessadas pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e PubMed. Ao final, foi possível evidenciar o quão precária e inadequada vem sendo a vida laboral dos profissionais de enfermagem, permeada por lutas pela dignidade do trabalho, marcada pela desvalorização da profissão, remuneração baixa, sobrecarga advinda do excesso de carga horária de trabalho, desgastes emocional e psíquica, ressaltando a necessidade de implementar políticas investimentos e políticas voltadas para qualidade de vida no trabalho e para promoção de ambientes laborais saudáveis e bem-estar biopsicossocial do profissional de enfermagem.

**DESCRITORES:** COVID-19. Enfermagem. Pandemia.



## CHALLENGES FACED BY NURSING BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT:** This article aims to list the main and current challenges faced by nursing in the face of COVID-19, comparing them with challenges before the new coronavirus pandemic. This is an integrative literature review, from which a total of 15 articles were selected, found in the databases of the Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), acessadas pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) and PubMed. In the end, it was possible to show how precarious and inadequate the working life of nursing professionals has been, permeated by struggles for the dignity of work, marked by the devaluation of the profession, low pay, overload resulting from excessive workload, emotional wear and psychic, emphasizing the need to implement policies, investments and policies aimed at quality of life at work and to promote healthy working environments and biopsychosocial well-being of nursing professionals.

**DESCRIPTORS:** COVID-19. Nursing. Pandemic.

### INTRODUÇÃO

Em 2019, após registros de casos na cidade de Wuhan na China, foi descoberto um novo tipo de Coronavírus (2019–CoV), que são RNA vírus envelopados comumente encontrados em humanos, outros mamíferos e aves, capazes de causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas (ZHU et al., 2020a).

Devido à velocidade de propagação da doença em diversos continentes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou, no dia 30 de janeiro de 2020, a situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), visto que a saúde global já estava em crise em 11 de março do mesmo ano declarou-se que o Novo Coronavírus tratava-se de uma pandemia (OPAS, 2020).

O enfrentamento da COVID-19 surgiu como um desafio para o sistema mundial de saúde, devido ao grande número de infectados e a demanda de recursos necessários para o seu enfrentamento, comprometendo diretamente o bem-estar destes serviços que se encontram na linha de frente e, conseqüentemente, a saúde de todos, incluindo, dos profissionais da saúde (ZHU et al., 2020b). Diante disto estabeleceu-se o isolamento social evitando assim a transmissão do vírus, a higienização das mãos e uso das mascaras de proteção. Contudo, esses recursos não foram o suficiente como barreira para evitar a transmissibilidade (JONES, 2020). Com o número preocupante e crescente dos casos e da taxa de mortalidade, subitamente a rotina dos serviços de saúde se transformaram em unidades de tratamento intensivo superlotado, pacientes graves, equipamentos em quantidades insuficientes, vidas que se perdem, sobrecarregando ainda mais os profissionais da área (OLIVEIRA, 2020a).

Dentre os trabalhadores da saúde, os profissionais que mais ganharam destaque pelo enfrentamento da COVID, foram os profissionais da Enfermagem que representaram uma peça-chave exemplar e sendo essenciais e cruciais na hora de combater e de prestar assistências especializadas

nos serviços públicos e privadas, atuando diretamente na linha de frente (PEREIRA et al., 2021).

Com isso, acabam recebendo atividades não apenas relacionadas ao controle e contenção das doenças infecciosas, mas também funções, que geralmente seriam desenvolvidas por outros profissionais, o que podem levar a sobrecarga e ansiedade grave devido ao alto grau de comprometimento e responsabilidades (OLIVEIRA, 2020b).

Estes profissionais, além dos problemas ocasionados pela pandemia, já vêm enfrentado cotidianamente situações precárias durante o trabalho e inúmeros problemas no sistema de saúde, como falta de infraestrutura para o atendimento, escassez de insumos, falta de profissionais, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), jornadas extensas, sobrecarga de trabalho, baixos salários e muitos outros motivos (QUADROS et al., 2020).

Já durante a pandemia, esses problemas só aumentaram. A falta de recursos materiais no sistema de saúde, profissionais de Enfermagem que estavam na linha de frente no atendimento à população, começaram a se deparar com condições precárias de trabalhos, falta de EPI, jornadas extensas, condições de trabalhos diferenciadas, medo, angústia, preocupação, raiva, sentimento de impotência, dentre outros sentimentos que expuseram estes profissionais ao risco de adoecimento físico e mental, podendo afasta-los das suas atividades laborais (SANTANA, 2018).

A justificativa para a realização deste trabalho surgiu pelo fato de que os estudos e referências relacionados ao COVID-19 ainda serem escassos e pelo interesse de estudar quais os desafios e como a equipe de enfermagem vem os enfrentando durante a pandemia, considerando a importância do papel de destaque da equipe de enfermagem na linha de frente da situação atual causada pela pandemia, uma vez que estão presentes em praticamente todos os serviços de saúde, e em todos os níveis de atenção à saúde.

Esta pesquisa tem por objetivo elencar os principais e atuais desafios enfrentados pela enfermagem na linha de frente contra a COVID-19, comparando-os com desafios antes da pandemia do novo corona vírus.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. Gil (2002) relata que as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito.

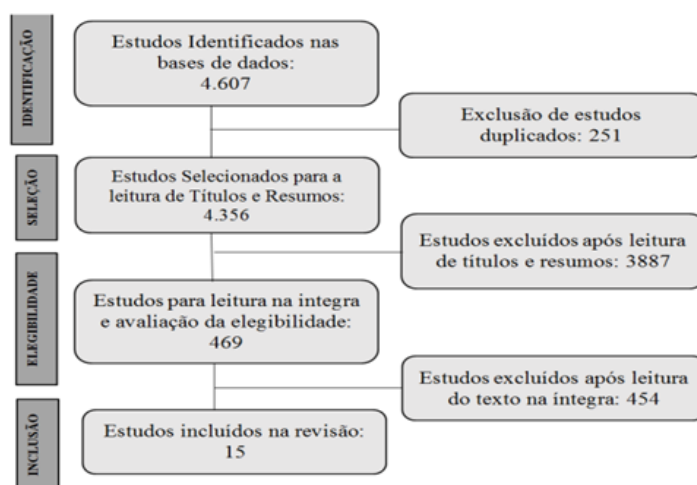
Foram excluídos da amostra, os artigos que não apresentarem o texto na íntegra, artigos repetidos, que não fossem pertinentes à temática e os que não fossem escritos por enfermeiros. Os artigos escolhidos foram publicados entre os anos de 2019 e 2021.

Os artigos selecionados foram publicados nas bases de dados do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), acessadas pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO)

e PubMed.

O artigo tem como pergunta norteadora: quais os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem antes e durante a pandemia do covid-19? Diante isto, a busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “Covid-19 e enfermagem”, “Enfermagem, enfrentamento e covid-19”, “Enfermeiros e Covid-19”, “Enfermagem e pandemia”, “Vivência, enfermagem e pandemia”, “Nursing challenge and Covid- 19”. O processo de seleção dos artigos foi apresentado no fluxograma abaixo (Figura 1), seguindo o modelo PRISMA.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Foi selecionado um total de 15 artigos, quatro (27%) deles foram coletados por meio da exploração da base de dados do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), seis (40%) foram encontrados na LILACS, acessadas pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), três (20%) na PubMed e dois (13%) foi coletado na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO).

Dos estudos selecionados, dez (67%) foram publicados em revistas e repositórios de enfermagem, um (6%) em revistas e repositórios em revistas e repositórios multidisciplinares (voltados nas diversas áreas de pesquisa: ciências biológicas, ciências humanas, tecnologia, dentre outras) e quatro (27%), publicados em revistas e repositórios multidisciplinares em saúde.

No que tange ao desenho dos estudos, cinco (33%) eram estudos de revisão bibliográfica, quatro (27%) artigos reflexivos, quatro (27%) de abordagem qualitativa e dois (13%) eram estudos descritivos exploratórios. Já quanto ao nível de evidência, nove artigos (60%) foram classificados como nível VI, um (7%) de nível V e cinco (33%) de nível IV. Os artigos selecionados foram elencados no Quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis	LIU, Y.E.; ZHAI, Z.C.; HAN, Y.H.; LIU, Y.L.; LIU, F.P.; HU, D.Y.	Explorar as experiências de enfermeiras da linha de frente no combate à epidemia do COVID-19.	Embora o intenso trabalho de resgate tenha esgotado as enfermeiras da linha de frente, tanto física quanto emocionalmente, elas demonstraram espírito de dedicação e se sentiram responsáveis por superar a epidemia. Especificamente, apoio psicológico e cuidado humanístico devem ser fornecidos a estes enfermeiros para manter seu bem-estar
Nursing home staff perceptions of challenges and coping strategies during COVID-19 pandemic in China	Z H A O , S.; YIN, P.; XIAO, L.D.; WU S.; LI, M.; YANG, X.; ZHANG, D.; LIAO, L.; FENG, H.	Explorar os desafios e estratégias de enfrentamento percebidas por enfermeiros durante a pandemia do COVID-19 na China.	A equipe do lar de idosos não estava preparada para lidar com os desafios relacionados ao COVID-19. São necessários programas educacionais para melhorar a capacidade de lidar com a prevenção e o controle do COVID-19.
Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19	OLIVEIRA, A.C.	Refletir sobre desafios enfrentados por enfermeiros no combate a pandemia do COVID-19	É preciso capacitar, planejar, executar e reconhecer os diferentes saberes como forma complementar, para que, somados, potencializem a intenção única da saúde: prevenir, restabelecer e salvar vidas.
Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão	QUADROS, A. de; FERNANDES, M.T.C; ARAÚJO, B.R.; CAREGNATO, R.C.A.	Refletir sobre desafios enfrentados pela Enfermagem brasileira no combate ao COVID-19.	O cenário pandêmico acentuou os mais diversos riscos e problemas enfrentados diariamente pelos trabalhadores, entretanto, o compromisso com o cuidado biopsicossocial dos pacientes sempre se mantém independentemente da situação vivenciada.

<p>Os Desafios da Enfermagem no Enfrentamento a COVID-19</p>	<p>FALCÃO, V.T.F.L.</p>	<p>Evidenciar os desafios enfrentados pelas equipes de enfermagem em meio à pandemia</p>	<p>Os velhos desafios se juntaram aos novos e junto a eles desvendou-se para todos, a necessidade de investimentos, de políticas claras para a saúde, a importância do aumento da cobertura na atenção básica, a criação e aperfeiçoamento de protocolos assistenciais que atendam às necessidades da comunidade.</p>
<p>Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19</p>	<p>PAIXÃO, G.L. de S.; FREITAS, M.I. de; CARDOSO, L. da C.C.; CARVALHO, A.R.; FONSECA, G.G. da; ANDRANDE, A.F.S.M. de; PASSOS, T.S.; TORRES, R.C.</p>	<p>Refletir a respeito do cuidado de enfermagem no cenário da pandemia da COVID-19.</p>	<p>É evidente que o cenário atual trouxe dificuldades que implicam no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, sendo essencial a incorporação da humanização para uma assistência de qualidade.</p>
<p>Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19</p>	<p>BORGES, E.M. das N.; QUEIRÓS, C.M.L.; VIEIRA, M.R.F.S.P.; TEIXEIRA, A.A.R.</p>	<p>Descrever a percepção e vivências dos enfermeiros sobre o seu desempenho durante a pandemia da COVID-19.</p>	<p>Das percepções e vivências dos enfermeiros do seu desempenho na pandemia COVID-19 salientam-se os estados emocionais negativos, estratégias adotadas de caráter individual e expectativas futuras de regresso à normalidade.</p>
<p>A enfermagem do trabalho e os desafios encontrados pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID 19.</p>	<p>FIGUEIREDO, L.D.; CORDEIRO, K.B.B.; NAME, K.P.O.</p>	<p>Desencadear uma reflexão sobre as atuais condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da Covid-19</p>	<p>Há necessidade de melhorias nas condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, especialmente, em tempos de pandemia e o impacto na saúde destes profissionais.</p>
<p>Hologramas durante a pandemia da COVID-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem</p>	<p>SPAGNOL, C.A.; PEREIRA, M. dos S.; CUNHA, C.T.; PEREIRA, K.D.; ARAÚJO, K.L. de S.; FIGUEIREDO, L.G.; ALMEIDA, N.G.</p>	<p>Abordar de forma crítica e reflexiva os paradoxos relacionados às condições de trabalho da Enfermagem.</p>	<p>Evidenciou condições de trabalho inadequadas; ausência de implementação efetiva de políticas voltadas para a saúde do trabalhador, qualidade de vida no trabalho e promoção de ambientes saudáveis; baixos salários e desvalorização da profissão sendo representantes importantes dos desafios para a Enfermagem.</p>



<p>Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19.</p>	<p>G O É S , F.G.B; SILVA, A.C.S.S de; SANTOS, A.S.T de; ÁVILA, F.M.V.P; SILVA, L.J da; SILVA, L.F da; GOULART, M. de C. e L</p>	<p>Identificar os desafios que os trabalhadores de enfermagem pediátrica enfrentam em decorrência da pandemia COVID-19.</p>	<p>É preciso adotar diretrizes gerenciais para adequar a alocação de recursos humanos e materiais na área da saúde, além da capacitação sobre os cuidados-padrão. Ações de incentivo, valorização, motivação e apoio à equipe de enfermagem são necessárias durante e após a pandemia para proteger a saúde física e mental desses profissionais.</p>
<p>Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente à COVID-19</p>	<p>MIRANDA, F.M. D'A.; SANTANA, L. de L.; PIZZOLATO, A.C.; SAQUIS, L.M.M.</p>	<p>Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao coronavírus e apontar o impacto na vida desses profissionais em meio à pandemia.</p>	<p>Pode contribuir para repensar a saúde e segurança dos profissionais de enfermagem visando uma assistência com qualidade e segurança aos pacientes frente a esta doença.</p>
<p>COVID-19: reflexões sobre o trabalho da enfermagem frente à pandemia.</p>	<p>MARTINS, M.A.; ANJOS, S.T. das C. dos; PINTO, K.S.</p>	<p>Promover uma reflexão sobre o profissional da enfermagem frente a pandemia.</p>	<p>Há luta por reconhecimento desta categoria profissional, evidenciando que ainda há um longo caminho a ser percorrido, bem como desafios a serem enfrentados a fim de se alcançar a autorrealização desses profissionais.</p>
<p>Diários de batalha: enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao covid-19.</p>	<p>JUNIOR, A.R. de C.; SILVA, M.R. da; DUARTE, R.B.; SANTOS, M.A de P.</p>	<p>Relatar a experiência vivida por Enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao Covid-19 em um Hospital de Campanha da rede privada</p>	<p>O enfermeiro tem sido profissional de destaque no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, pois se têm mostrado munido de competências e habilidades. Contudo, as autoridades precisam pensar em investimentos para melhoria das condições de trabalho dessa classe profissional que já foi tanto desvalorizada.</p>
<p>Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19.</p>	<p>BACKES, M.T.S; HIGASHI, G.D.C; DAMIANI, P. da R., MENDES, J.S.; SAMPAIO, L. de S.; SOARES, G.L.</p>	<p>Desencadear uma reflexão sobre as atuais condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da Covid-19.</p>	<p>Há necessidade de melhorias nas condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, especialmente, em tempos de pandemia e o impacto na saúde destes profissionais.</p>

<p>COVID- 19: medos e desafios dos profissionais de saúde diante da pandemia</p>	<p>RIBEIRO, A.M.N; RIBEIRO, G.O.P da; PINTO, N.V.R; NERY, E.L</p>	<p>Identificar os medos e desafios dos profissionais de saúde diante desse cenário de pandemia da COVID19, no contexto hospitalar.</p>	<p>Há necessidade de implementação de medidas de segurança pautadas pela ciência para que favorecem a redução de impactos negativos nesses profissionais de saúde.</p>
--	---	--	--

## DISCUSSÃO

Desde o princípio, os profissionais de enfermagem vêm enfrentando um cenário de trabalho repleto de precariedade tais como problemas na infraestrutura hospitalar, no sistema de saúde público e até no privado, dimensionamento inadequado de pessoal, escassez de insumos, conflitos interpessoais, jornada de trabalho exaustiva, falta de reconhecimento e capacitação, baixa remuneração, muitas vezes, passando meses sem receber e, além disso, continua sendo a única categoria profissional que não possui uma carga horária de jornada de trabalho legalmente estabelecida (PEREIRA et al., 2021; QUADROS et al., 2020).

Com o surgimento do novo coronavírus, estas condições se potencializaram e se somaram com rápida mudança de rotina das unidades de saúde tais como: unidades superlotadas, falta de leitos, principalmente os de UTI, pacientes em estado grave, falta de equipamentos e inúmeras vidas perdidas (OLIVEIRA, 2020a).

Diante do estado de calamidade mundial, a enfermagem mostrou-se como peça chave na linha de frente no combate ao COVID-19 ao se dedicar em tempo integral ao cuidado aos pacientes e que, apesar de ter ganhado reconhecimento, houve o fortalecimento da desvalorização desta categoria profissional, ainda com baixa remuneração, falta de treinamento, aumento da jornada de trabalho, sobrecarga, alto risco de exposição ao patógeno, falta de infraestrutura e de insumos, gerando sentimento de frustração e impotência e os tornando ainda mais suscetíveis a exaustão e ao adoecimento físico e mental (FALCÃO, 2021; MIRANDA et al., 2020).

Este contexto de precariedade foi constantemente divulgado pelas mídias televisivas e redes sociais a fim de denunciar as péssimas condições de trabalho que os profissionais de saúde estavam sendo submetidos, dando ênfase para a escassez dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (SPAGNOL et al., 2020).

Com a grande demanda de trabalho que elevou-se durante a pandemia, houve também o mal dimensionamento das equipes de enfermagem, que acabaram por serem obrigados a atender os pacientes de acordo com a prioridade e quadro clínico, tendo que, por diversas vezes, tomar decisões questionáveis, como determinar quem deveria receber suporte e vigilância intensiva respiratória, devido a alta demanda de paciente e a falta de insumos hospitalares (BACKES et al., 2021).

E por estarem em contato maior com os pacientes, principalmente durante a pandemia, muitos enfermeiros ficaram com medo e em constante preocupação em levar a contaminação pelo SARS-Cov-2 para dentro de suas casas e assim contaminar seus familiares, e a fim de conter infecções

cruzadas, chegaram a ser obrigados a se isolar em quartos de hotéis (LIU et al., 2020; ZHAO et al., 2021).

Diante deste cenário, sentimentos como angústia, preocupação, medo, raiva, sentimento de impotência foram gerados pela incerteza do futuro e de como o vírus iria se comportar (MIRANDA et al., 2020). Nas pesquisas de Liu et al. (2020) e Borges et al. (2021) foi possível observar que os profissionais de enfermagem, tiveram um aumento significativo dos sintomas de ansiedade e depressão, estresse e estresse pós-traumático o que afeta não somente a vida destes profissionais, mas também no prognóstico e manejo dos pacientes.

Em seu estudo, Goés et al. (2020) evidenciou que o cenário de trabalho das equipes de enfermagem também foi marcado pela falta de recursos humanos, principalmente no que se refere ao número reduzido da equipe de enfermagem que pode estar relacionado a necessidade de afastamento destes profissionais com caso suspeito ou confirmado de COVID, aliado aos casos daqueles que são vulneráveis ao adoecimento, o que acabou provando a redução considerável dos funcionários, levando a sobrecarga aos que permaneceram na assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão integrativa, foi possível evidenciar o quão precária e inadequada vem sendo a vida laboral dos profissionais de enfermagem, permeada por lutas pela dignidade do trabalho, marcada pela desvalorização da profissão, remuneração baixa, sobrecarga advinda do excesso de carga horária de trabalho, desgastes emocional e psíquica, condições estas, que só pioraram e se somaram a outras durante a pandemia, tornando estes profissionais mais propensos a desenvolver não só problemas físicos, mas principalmente psicológicos.

Com isso, percebe-se a necessidade de implantar investimentos e políticas voltadas para qualidade de vida no trabalho e para promoção de ambientes laborais saudáveis e bem-estar biopsicossocial do profissional de enfermagem. Cabe salientar também, a necessidade da aprovação e regulamentação do piso salarial e da carga horária, para assim proporcionar uma melhor qualidade laboral destes trabalhadores.

Além disso, espera-se que este estudo possa contribuir para a saúde e para a enfermagem, tanto no aspecto profissional quanto acadêmico, visto que as pesquisas relacionadas ao novo corona vírus ainda serem escassos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- BACKES, Marli Terezinha Stein et al. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021.
- BORGES, Elisabete Maria das Neves et al. . Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. **Rev. Rene**, v. 22, 2021.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
- GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v. 28, 2020.
- JONES, Sam. SPAIN: doctors struggle to cope as 514 die from coronavirus in a day. *The Guardian [Internet]*. 2020.
- LIU, Yu-E et al. Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. **Public Health Nurs.** V. 37, nº5, 2020.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v.17, nº4, 2008.
- MIRANDA, Fernanda Moura D’Almeida, et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente à COVID-19. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.
- OLIVEIRA, Adriana Cristina. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da covid19. **Ver, Min Enferm.**, v. 24, nº1302, 2020a.
- OLIVEIRA, Wender Antonio de. COVID-19: Desafios e oportunidades da enfermagem brasileira. **Revista de Saúde**, v. 7, nº2, 2020b.
- OPAS. **Folha informativa COVID-19**. Escritório da OPAS e da OMS no Brasil - OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde.
- PAIXÃO, Gabriel Levi de Souza, et al. Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v.7 nº2, 2021.
- PEREIRA, José; et al. Os desafios da enfermagem no enfrentamento ao Covid-19. *Rev Brazilian Journal of Development* v. 7, nº2, 2021.
- QUADROS, Alexander de, et al. Desafios da enfermagem brasileira no combate da covid-19. **Enferm. Foco**, v.11, nº1, 2020.
- SANTANA, Lene de Lima. **Riscos psicossociais e saúde mental em ambiente hospitalar: com a voz o trabalhador**. Universidade Federal do Paraná, 2018.
- SPAGNOL, Carla Aparecida et al. Holofotes acesos durante a pandemia da covid-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem. **Rev. Mineira de Enfermagem- REME**, v. 24, nº 1.342, 2020.
- STETLER, Cheryl B, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res.** v. 11, nº4, 1998.

WANG, Chen; et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 470–473, 2020.

ZHAO, Si, et al. Nursing home staff perceptions of challenges and coping strategies during COVID-19 pandemic in China. **Geriatr Nurs**. V.42, n° 4, 2021.

ZHU, Na; et al. A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med** 382: 727-733; 2020a.

ZHU, Zhou; et al. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. **MedRxiv**, 2020b.



### FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

**Adriana Nazário Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0032-3005>

**Ana Paula Muniz<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1976213053028520>

**Karina Carvalho dos Santos<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9655112082467385>

**Leila Karolaine de Oliveira dos Santos<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2182098616142976>

**Neiziane Freitas da Silva<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5064833059224638>

**Sandy Elen Marinho<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2491-1592>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** Este estudo tem por objetivo avaliar e descrever a percepção das mulheres sobre a prevenção e tratamento do câncer de colo de útero. Trata-se de um revisão integrativa de literatura, com pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, Biblioteca Virtual de Saúde, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), SciELO e Acervo+. Ao final foram utilizados 15 artigos. Após análise dos artigos selecionados nesta revisão integrativa de literatura foi possível evidenciar que um dos principais motivos que interferem a não realização do exame preventivo de câncer de colo uterino

(PCCU) é o sentimento de medo e vergonha, além de fatores ambientais e socioeconômicos. Foi possível concluir que ainda há a necessidade de ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, disponibilizando um atendimento mais humanizado e holístico.

**DESCRITORES:** Câncer Uterino. Saúde da Mulher. Enfermagem.

## **FACTORS THAT INTERFERE WITH ADHESION TO THE PREVENTION OF UTERUS CANCER**

**ABSTRACT:** This study aims to evaluate and describe the perception of women about the prevention and treatment of cervical cancer. This is an integrative literature review, with research carried out in LILACS, Virtual Health Library, Nursing Database (BDENF), SciElo and Acervo+ databases. In the end, 15 articles were used. After analyzing the articles selected in this integrative literature review, it was possible to show that one of the main reasons that interfere with the non-performance of the preventive examination for cervical cancer (PCCU) is the feeling of fear and shame, in addition to environmental and socioeconomic factors. It was possible to conclude that there is still a need to expand women's access to health services, providing more humanized and holistic care.

**DESCRIPTORS:** Uterine Cancer. Women's Health. Nursing.

## **INTRODUÇÃO**

O câncer de colo de útero é uma patologia que resulta de alterações celulares que determinam um crescimento desordenado do tecido do colo do útero, podendo espalhar-se para outros tecidos. É uma doença que geralmente evolui lentamente que, se detectada e tratada precocemente favorece a cura. Porém, de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), este ainda é o tipo de câncer que ocupa o quarto lugar entre os tipos de câncer mais frequente entre as mulheres, tendo maior número de casos em países em desenvolvimento (INCA, 2020a).

Neste tipo de câncer, algumas células da superfície do colo uterino se transformam em células anormais que, no começo, ainda não são consideradas como um câncer e sim displasias (crescimento anormal de células). No entanto, algumas dessas displasias podem resultar em várias alterações, podendo surgir um câncer de colo uterino, já outras se curam com ajuda do próprio sistema imunológico, sem tratamento. As alterações pré-cancerosas necessitam de atenção e cuidado para evitar o desenvolvimento do câncer (NASCIMENTO, 2008).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), dentre os motivos que possam explicar essa alta incidência de casos de CA de colo uterino pode-se citar fatores culturais, sociais, econômicos e comportamentais, início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros, multiparidade e HPV (INCA, 2020b).

O exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como Papanicolau é um procedimento prático e de baixo custo, que verifica alterações das células nas regiões cérvix e da vagina com o objetivo de detectar, precocemente, alterações cancerígenas além de outras patologias como lesões decorrentes ao HPV, além de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). É realizado com o esfregaço das células da ectocérvice e da endocérvice que são retirados por meio de uma raspagem do colo uterino (AGUILAR; SOARES, 2015).

O exame citopatológico é recomendado para mulheres, homens trans e pessoas não binárias designadas como mulher biologicamente com idade entre 25 e 64 anos que já mantiveram relação sexual. Isso se deve devido a maior suscetibilidade e ocorrência de aparecimento de lesões de alto grau durante essa faixa etária, sendo maior incidência entre as mulheres entre 30 e 39 anos. Quanto à periodicidade, o Ministério da Saúde preconiza que o exame seja realizado anualmente, porém, após dois exames sem alterações consecutivos com intervalo de um ano, pode-se realizar a cada três anos (INCA, 2021).

Nota-se também que o câncer cérvico uterino é uma doença muito temida pelas mulheres pelo significado que o útero possui (sexualidade, reprodução etc) e a falta de informação da maioria das mulheres acaba as fazendo pensar que sua vida sexual não será mais a mesma e que não poderão mais gerar filhos, por isso o medo só aumenta diante os possíveis efeitos colaterais do tratamento (ALMEIDA; PEREIRA; OLIVEIRA, 2008).

Desse modo, fica claro que o diagnóstico do câncer de colo uterino leva a mudanças biológicas, psicológicas, sociais e até espirituais na vida da mulher e de seus familiares (OLIVEIRA et al, 2005). O enfrentamento a esta doença depende de questões pessoais: saúde e energia, sistema de crenças, metas de vida, autoestima, autocontrole, conhecimento, capacidade de resolução de problemas e práticas e apoio sociais (RIBEIRO; SOUZA, 2010).

A realização deste trabalho justifica-se pela percepção de um alto número de mulheres que não recorrem ao exame citopatológico como meio de prevenção já que no Brasil há mais de 500 mil novos casos por ano de câncer de colo uterino, sendo Norte, Nordeste e Centro-Oeste as regiões com maiores incidências, e sendo a terceira causa de morte por câncer em mulheres, ficando atrás do melanoma, câncer de mama e colorretal. Além disso, ainda há uma necessidade de se mostrar a importância da realização do exame preventivo periodicamente para que assim possa contribuir na detecção precoce do câncer, garantindo uma melhor resposta ao tratamento e assim diminuir o risco de óbito.

Este estudo tem por objetivo elencar os principais fatores que interferem na adesão da prevenção do câncer de colo do útero.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, descritiva e exploratória. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior

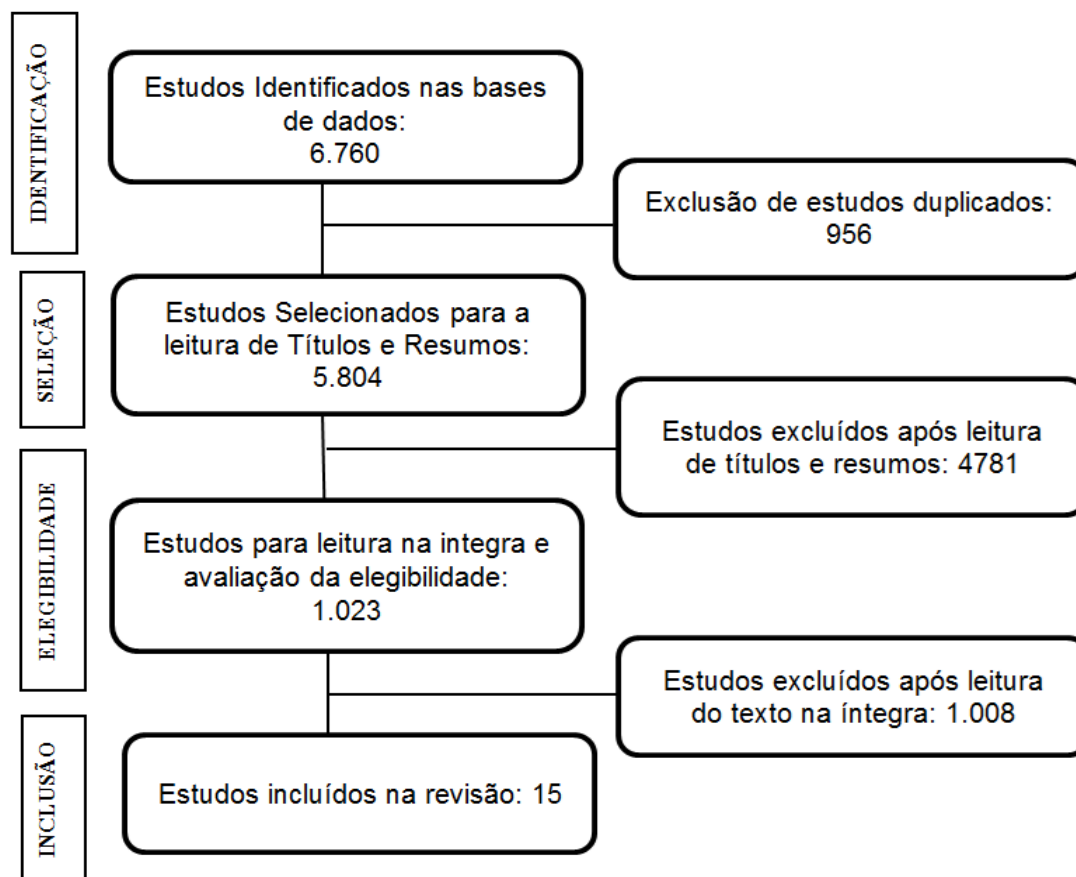
familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito (GIL, 2002).

A revisão integrativa da literatura se dá pela elaboração de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O objetivo inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (BROOME, 2000).

Esta pesquisa foi norteadada pela seguinte pergunta: Quais os principais fatores que interferem na adesão da prevenção do câncer de colo do útero? Para a coleta das literaturas utilizou-se das bases de dados LILACS, Biblioteca Virtual de Saúde, acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), SciElo e Acervo+. A busca na base de dados se deu pela utilização dos seguintes descritores: “percepção, mulher, câncer uterino”, “diagnóstico, prevenção e câncer de colo de útero”, “perception and cervical cancer”, realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados.

Quanto ao critério de inclusão utilizaram-se artigos pertinentes à temática, literaturas publicadas entre os anos de 2016 e 2021, que possuíam acesso gratuito, textos completos e de metodologia livre. Não foram utilizados materiais incompletos, monografias, dissertações e livros. O processo de seleção dos artigos foi apresentado no fluxograma, conforme a figura abaixo (Figura 1).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Foram utilizados um total de 15 artigos, seis (40%) foram retirados da base de dados da LILACS, seis (40%) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); um (7%) da Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e dois (13%) do Acervo+. Sendo que 4 (27%) destes artigos foram publicados em revistas e repositórios voltados para Enfermagem, 7 (46%) em revistas multidisciplinares em saúde (medicina, psicologia, biomedicina etc) e 4 (27%) em revistas e repositórios multidisciplinares.

No que tange à categoria profissional dos autores, 11 (74%) artigos foram escritos por enfermeiros e/ou acadêmicos de enfermagem, dois (13%) escritos por médicos e/ou acadêmicos de medicina e dois (13%) são de outros profissionais da saúde (biomédico, fisioterapeuta).

Já em relação ao desenho dos estudos, 10 (67%) são estudos descritivos, quatro (27%) são de revisão bibliográfica e um (6%) trata-se de um estudo transversal. Quanto ao nível de evidência, 10 (67%) são classificados como nível VI e cinco (33%) são de nível IV. Os artigos selecionados podem ser observados no Quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil.	Juliana Nascimento Viana, Rosana Pimentel Correia Moysés, Thais Tibery Espir, Gabriela Amaral de Sousa, José Fernando Marques Barcellos, Maria da Graça Pereira Alves.	Conhecer os determinantes sociais de saúde associados com a prevenção secundária do câncer do colo	Estratégias de promoção da saúde voltadas a adesão ao rastreio devem considerar o nível de escolaridade das mulheres e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde pautada no rastreio não oportunístico.
A mulher e o Papanicolaú: principais fatores influenciadores.	Thiago Aécio de Sousa, Vanessa Passos Brustein	Verificar os principais fatores influenciadores das mulheres em relação ao exame Papanicolaú, bem como o conhecimento sobre o exame se relaciona com esses fatores.	Os emoções e o conhecimento, somam-se ou subtraem-se, agindo com uma intensidade diferente para cada mulher, motivando ou não a realização do exame, devido à qualidade humana de ser cada indivíduo um ser ímpar.
Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero.	Maria Aparecida da Silva; Hilda Guimarães de Freitas ; Regiane Luz Ribeiro ; Maiene Nádia Lopes Oliveira ; Fabiana Cavalcante de Araújo Sanches ; Luiz Claudio Santos Thuler.	Identificar quais são os fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero.	Há necessidade de estudos futuros sobre o tema, focalizando nas práticas dos trabalhadores da área da saúde e no processo educativo realizado no contexto das ações de atenção integral à saúde da mulher.



Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura	Lucineide Coqueiro Gurgel; Allex Alves Sobral de Sousa; Carmelita Maria Silva Sousa; Eulina Alves Sousa Brito; Reilanne Santana Sousa Leite; Willma José de Santana; Patrícia Dore Vieira.	Conhecer por meio da literatura, a percepção entre mulheres sobre o exame Papanicolau.	As principais causas está relacionado ao sentimento de vergonha, medo, o desconhecimento sobre a importância e procedimento da realização do exame.
Percepção de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino	Tamires Correa de Paula.	Aprender a percepção de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino por meio da citologia oncológica, visando a elaboração de material educativo.	Observou-se que as ideias e os pensamentos das mulheres envolvidas neste estudo valorizam e se preocupam com a realização do exame, mais ainda existe falta de conhecimento e dúvidas em relação a prevenção do câncer do colo de útero.
Conhecimento e acesso de mulheres à prevenção do câncer de colo uterino.	Maria Aparecida da Cruz Oliveira, Elionara Teixeira Boa Sorte Fernandes, Magno Conceição das Mercês, Talitha Sonally Soares Fernandes, Antonio Marcos Tosoli Gomes.	Aprender o conhecimento de mulheres em idade fértil quanto à prevenção ao câncer do colo uterino e descrever seu acesso às ações preventivas na atenção básica.	É necessário uma avaliação das estratégias de educação em saúde utilizadas, priorizando aquelas que considerem os aspectos socioculturais das mulheres e que as reconheçam como participantes ativas do processo educativo.
Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau	Luane Regina da Silva Carvalho, Sonia Regina Jurado.	Apresentar as causas que levam as mulheres a não realização do exame e quais as estratégias elaboradas pelas unidades de saúde para prevenção	O enfermeiro deve estar atento à falta de adesão ao preventivo pelas mulheres, bem como deve conhecer as causas da não realização do exame preventivo para, então, definir estratégias de intervenções mais eficientes e adequadas às reais necessidades da população feminina.
Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde	Gabriela Abasto Iglesias, Láís Guimarães Larrubia, Antônio de Siqueira Campos Neto, Felipe Colombelli Pacca, Tatiane Iembo	Analisar o conhecimento e a adesão ao Papanicolau de mulheres que frequentam UBS.	Ações de saúde alternativas deveriam ser adotadas pelas UBS para melhor orientar a população e, assim, aumentar a adesão a esse exame.

<p>Exame papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização</p>	<p>Iara Damascena Silva, Maria Elizanete Teixeira da Silva, Josimeire Souza de Oliveira Andrade, Bianca Cristina Martins Nunes, Carina Oliveira Pego.</p>	<p>Identificar os motivos para a não realização do exame Papanicolau por mulheres usuárias em uma UBS, em Porto Velho (RO).</p>	<p>Investir em reflexões sobre suas práticas e a busca de soluções que possam melhorar estrategicamente o atendimento e captação dessas mulheres, envolvendo atividades de educação em saúde para o fortalecimento das ações de prevenção e promoção voltadas ao público feminino.</p>
<p>Percepções das mulheres com alterações no papanicolau a propósito de amparo do sistema de saúde</p>	<p>Vanessa Franco Carvalho; Nalú Pereira da Costa Kerber, Lunardi Filho Wilson Danilo; Braz Beatris Maria Vidales; Viana Jackeline da Silva.</p>	<p>Conhecer a percepção das mulheres com alterações no exame papanicolau acerca do amparo do Sistema Público de Saúde às suas necessidades</p>	<p>A satisfação foi considerada como a resolutividade do sistema. Apesar de referirem satisfação, as mulheres relataram dificuldade na prevenção, no tratamento e no controle do seu problema</p>
<p>Tendo que se submeter ao exame Papanicolau regularmente: uma análise sob a ótica da desmedicalização</p>	<p>Daniela Soares de Oliveira.</p>	<p>Identificar os significados do exame preventivo para mulheres e analisar o processo de interação social dessas mulheres com o exame, no contexto do câncer do colo do útero, a partir dos significados por elas atribuídos.</p>	<p>É necessário promover atividades que vão além de orientações e informações sobre o câncer do colo do útero e a importância deste exame; criar estratégias de promoção da saúde para estimular a autonomia das mulheres e o empoderamento do próprio corpo.</p>
<p>Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa</p>	<p>Mikaela Luz Silva, Julia Sousa Santos Nunes, Karine Silva de Oliveira, Thais Agata Silva Leite.</p>	<p>Verificar o conhecimento de mulheres no climatério sobre câncer de colo do útero.</p>	<p>As mulheres possuem, de modo insuficiente, conhecimento sobre o câncer de colo do útero, tornando um agravante, pois a não identificação da doença é um fator que eleva a sua mortalidade.</p>
<p>Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres.</p>	<p>Vanessa do Rosário Albuquerque; Rodrigo Vital de Miranda; Clarany Alvino Leite; Maria Clerya Alvino Leite.</p>	<p>Analisar o conhecimento de mulheres acerca do exame preventivo do câncer de colo do útero bem como verificar a prática do exame.</p>	<p>Projetos educativos devem ser direcionados a esta clientela para que exista um maior entendimento da finalidade, importância e frequência do exame.</p>

Percepção de mulheres sobre a atenção básica no âmbito da política do câncer de colo uterino no estado de Sergipe.	André Luiz de Jesus Morais; Taciana Silveira Passos; Deyse Mirelle Souza Santos; Marco Antonio Prado Nunes; Marlizete Maldonado Vargas; Cristiane Costa da Cunha Oliveira.	Avaliar a percepção das mulheres usuárias do serviço de saúde sobre a atenção básica quanto às ações de prevenção do câncer de colo do útero no Estado de Sergipe.	Torna-se necessário um profundo repensar por parte da equipe e, especialmente, dos gestores tendo como base os princípios que regem o conceito da atenção básica em saúde.
Exame de Citologia Oncótica: a perspectiva das mulheres em duas unidades básicas de saúde do sudeste da Amazônia legal brasileira	Raynara Thatielle Barbosa Fernandes, Denise Soares de Alcântara, Fabiola Bento Araújo, Andreia Kássia Lemos de Brito, Gisela Daleva Costa, Sandra Nara Marroni, Marcia Andréa Marroni.	Conhecer a perspectiva das mulheres adscritas em UBS de um município do Estado do Tocantins sobre o exame de citologia oncótica	As mulheres apresentaram como principal perspectiva que o resultado do exame citológico não apresentasse alterações que comprometessem sua saúde, além de descreverem sentimentos negativos que podem justificar a baixa procura pela realização.

## DISCUSSÃO

Após análise dos artigos selecionados nesta revisão integrativa de literatura foi possível evidenciar que um dos principais motivos que interferem a não realização do exame preventivo de câncer de colo uterino (PCCU) é o sentimento de medo e vergonha, além de fatores ambientais e socioeconômicos.

Um estudo realizado na região Amazônica elencou como fatores: a falta de informação sobre a importância e benefícios do exame, falta de tempo, demora na liberação dos resultados, o difícil acesso as unidades de saúde para realização do mesmo, além de fatores sociais, tais como baixa escolaridade e dificuldades socioeconômicas (VIANA et al., 2019).

E em alguns casos, apesar de se saber da importância da realização do exame preventivo, fatores como idade avançada, a falta de conhecimento sobre câncer de colo uterino em si, os sentimentos medo de sentir dor e de receber notícias negativas, vergonha e constrangimento, crenças, culturas e tabus, dor e desconforto em experiências anteriores e muitos outros motivos possuem um grande impacto na adesão a este exame (GURGEL et al., 2019).

Em sua pesquisa, Fernandes et al. (2020) observou que a vergonha da exposição do próprio corpo torna-se um grande impedimento para realização do exame, visto que é um procedimento a qual a mulher é exposta ao toque e a manipulação do seu corpo, a colocando em uma situação de fragilidade, o que acaba por se tornar algo constrangedor e desconfortável.

A manifestação desses sentimentos negativos é gerada principalmente pelo déficit no autoconhecimento do próprio corpo e em relação a saúde sexual e a relação entre o câncer e a morte (GURGEL et al., 2019). Outro fator observado foi em relação à infraestrutura do consultório a qual

é realizado o procedimento. Morais et al. (2017) cita em seu estudo que a ausência de um banheiro dentro da sala, divisórias improvisadas, bem como a falta de fechaduras nas portas apresentou-se como fatores que dificultam deixando as mulheres desconfortáveis durante a realização do exame Papanicolau e conseqüentemente fazendo com que as mesmas não o realize outras vezes.

O não conhecimento sobre a patologia também é visto como um agravante para a não adesão da realização do PCCU, visto que este fator torna a mulher mais vulnerável, já que as mesmas não conhecem a importância da prevenção bem como não capazes de identificar os sinais e sintomas que a doença a doença pode acarretar (SILVA et al., 2020).

Também foi possível observar que a maioria das mulheres não possui o costume de buscar assistência para realizar este exame como método preventivo, o fazendo somente quando solicitado pelo médico a fim de identificar e diagnosticar problemas ginecológicos ou quando apresentam o aparecimento de algum sintoma ou queixas ginecológicas (CARVALHO et al., 2018; GURGEL et al., 2019).

Silva et al. (2019) também cita como motivo o fato da mulher, em muitos casos, ter se tornado a provedora do lar, fazendo com que estas acabem por negligenciar seu autocuidado e saúde alegando não possuir tempo para realizar consultas de rotina, já que as unidades de saúde possuem horários restritos, funcionando somente em horários comerciais, e, em muitas delas, ter dias específicos para a realização de exames.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desta revisão integrativa de literatura foi possível concluir que ainda há a necessidade de ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, disponibilizando um atendimento mais humanizado e holístico, abrangendo todas as necessidades, dispor de consultas por livre demanda e com horários mais amplos. Além disso, também faz-se necessário realizar uma busca dessas mulheres que se encaixem no perfil preconizado pelo Ministério da Saúde, principalmente das que nunca realizaram o exame preventivo.

Também cabe salientar a importância da atuação do enfermeiro neste quesito cabendo a este profissional realizar ações educativas voltadas para conscientização da necessidade da realização do PCCU e sobre o câncer de colo de útero, além de criar um ambiente acolhedor que passe segurança e confiança, possibilitando a superação dos motivos que as impedem de realiza-lo.

A realização deste estudo visa contribuir para a ampliação do conhecimento técnico-científico, a cerca do tema em questão, tanto no meio acadêmico como profissional.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, Rebeca Pinheiro; SOARES, Daniela Arruda. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 25 n°2, p. 359-379, 2015.

ALMEIDA, Lúcia Helena Rios Barbosa de et al. Radioterapia: percepção de mulheres com câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61 n°4, p.482-487, 2008.

BROOME, Marion English. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications**. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000.

CARVALHO, Luane Regina da Silva. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou. **Revista Recien**, v.8, n°23, p. 39-46, 2018.

FERNANDES, Raynara Thatielle Barbosa et al. Exame de citologia oncótica: a perspectiva das mulheres em duas Unidades Básicas de saúde do sudeste da Amazônia legal brasileira. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12 , n°4, e2779, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.

GURGEL, Lucineide Coqueiro et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, V.13, N. 46 p. 434-445, 2019.

INCA. **Controle do câncer de colo de útero: conceito e magnitude**. Instituto Nacional de Câncer, 2020a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 15 Mar 2021.

INCA. **Controle do câncer de colo de útero: fatores de risco**. Instituto Nacional de Câncer, 2020b. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>>. Acesso em: 15 Mar 2021.

INCA. **Controle do câncer de colo de útero: detecção precoce**. Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>>. Acesso em: 15 Mar 2021.

MORAIS, André Luiz de Jesus et al. Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe. **Cienc Cuid Saude**, v.16, n°2, 2017.

NASCIMENTO, Kessia Kelly Passos. **Fatores contribuintes para o acometimento do câncer de colo do útero em mulheres tratadas na clínica ICON no município de Vitória da Conquista – Ba**. 2008.

OLIVEIRA, Mariza Silva de et al. Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico-uterino. **Acta Paul. Enferm**, v.18 n°2, p. 150-155, 2005.

RIBEIRO, Aline F.; SOUZA, Célia A. de. O cuidador familiar de doentes com câncer. **Arq. Ciênc.**



**Saúde**, v. 17 n°1, p. 22-26, 2010.

SILVA, Iara Damascena et al. Exame Papanicolau: Percepção Das Mulheres Sobre Os Motivos Que Influenciam a Sua Não Realização. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.34, n° 34, e1125, 2019.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3 n°4, p. 7263-7275, 2020.

STETLER, Cheryl et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**. V. 11 n°4, 1998.

TIECKER, Ana Paula et al. Conhecimento e práticas Preventivas Relacionadas às doenças oncológicas de mulheres climatéricas. **RIES - Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7 n°1, p. 165-175, 2018.

VIANA, Juliana Nascimento et al. Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. **Revista USP**, v. 52, n° 2, p. 110-120, 2019.

### ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICA (A&CR)

**Ialle Cristine da Silva<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

[0000-0002-3191-218X](mailto:0000-0002-3191-218X)

**Lígia Lopes de Sousa<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

[0000-0002-9523-3848](mailto:0000-0002-9523-3848)

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO:** Objetivo Geral: avaliar o papel do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em unidades obstétricas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram utilizados os descritores Parto Humanizado. Gestantes. Classificação de Risco. Nas bases de dados Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF). Scientific Electronic Library Online (SciELO). Revista Acervo+, Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILAS) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal Periódicos CAPES. A partir da questão norteadora identificar qual é a importância de ser realizado o acolhimento e a classificação de risco nas maternidades e a atuação do enfermeiro neste setor, e assim ajudar às gestantes que procuram atendimento na maternidade. Sendo incluídos artigos em língua Portuguesa dos últimos 5 anos. E após seleção totalizando uma amostra de 5 artigos. Resultados: Foram selecionados 20 artigos.

**DESCRITORES:** Classificação de Risco. Enfermeiro. Obstetrícia.

#### NURSE IN THE RECEPTION AND CLASSIFICATION OF OBSTETRIC RISK (A&CR)

**ABSTRACT:** General Objective: to evaluate the role of nurses in the reception with risk classification in obstetric units. Methodology: This is an integrative literature review, in which the descriptors Humanized Childbirth. Pregnant Women. Risk Classification. In the databases Database on Nursing (BDENF). Scientific Electronic Library Online (SciELO). Acervo+ Journal, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences Information (LILACS). Virtual Health Library (VHL), Portal Periódicos CAPES. From the guiding question, to identify the importance of the reception and risk classification in maternity hospitals and the nurse's role in this sector, and thus help pregnant

women seeking care in the maternity hospital. Articles in Portuguese language were included in the last five years. And after selection totaling a sample of 5 articles. Results: 20 articles were selected.

**DESCRIPTORS:** Risk rating. Nurse. Obstetrics.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um processo que causa muitas alterações emocionais, sociais e fisiológicas no organismo da mulher, ela é considerada de baixo risco quando seu desenvolvimento não afeta desfavoravelmente a mulher e/ou o feto. Entretanto, em 20% das gestações incide uma maior probabilidade de agravos e complicações que expõem o feto ao risco de vida, classificando-se uma gravidez de alto risco (RODRIGUES et al., 2017).

No Brasil, a morte materna infelizmente se configura como um problema de saúde pública. Pesquisas apontam que a mortalidade materna representa apenas a ponta de um iceberg e para cada mulher que morre várias outras sofrem sequelas ou problemas crônicos de saúde (MONTE et al., 2017).

As principais complicações, estão presentes em quase 75% da mortalidade materna mundial, são: hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), hemorragias graves e infecções (geralmente, depois do parto), complicações no parto e abortos inseguros também se incluem. A maioria dessas intercorrências se desenvolve durante a gravidez e muitas podem ser evitadas e tratadas. Tais intercorrências se classificam urgências e emergências obstétricas, que se caracterizam por situações de intervenção imediata por toda a equipe de saúde, uma vez que põem em risco a vida do binômio (OPAS,2018.; FERREIRA et al, 2016).

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) tem como estratégia para organização do serviço o Acolhimento e Classificação de Risco (A&CR). Esse sistema busca organizar a assistência de modo humanizado, seguro e eficiente, tendo como base a queixa clínica referida pela paciente, com consequente definição da prioridade de atendimento, tempo de espera e realização do acolhimento logo na chegada do usuário à unidade, assim reduzindo a superlotação do serviço (BRASIL,2017).

Nesse contexto, tendo o objetivo de reorganizar os atendimentos de urgência e emergência, a profissional enfermeira obstétrica foi inserida a essa tecnologia de acolhimento, principalmente por essa profissional ter como base fundamental da sua profissão a humanização da assistência (SÉ, PROGIANTI, PEREIRA,2016).

A introdução do enfermeiro obstétrica no acolhimento, além de contribuir para melhorar a assistência e o atendimento a gestante, ainda elevou o campo de atuação dessa profissional que antigamente limitava-se apenas a executar suas atribuições nas salas de partos (SÉ, PROGIANTI, PEREIRA,2016).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, é de competência do enfermeiro realizar a Classificação de Risco, uma vez que a Lei n.º 7.498/86 determina privativamente ao enfermeiro, a Consulta de Enfermagem e a realização de técnicas de maior complexidade, que exijam conhecimentos científicos adequados, e a capacidade de tomar decisões rápidas (MARANHA, SILVA, BRITO, 2017).

Com base nisso nossa pesquisa científica tem o intuito de abordar este tema de suma importância, ajudando e orientando as gestantes que procuram atendimento na maternidade. No contato inicial, será realizada uma coleta de dados pessoais da gestante, e em seguida, é encaminhada para o ACCR para que possa ser avaliada a história obstétrica com aferição dos dados vitais, para então classificar o grau de complexidade e urgência no atendimento, definido pelas cores.

Quando o atendimento às gestantes no hospital é por ordem de chegada, elas sofrem com a demora da espera pelo atendimento. Para solucionar esse problema o ACCR tem como objetivo a melhoria do fluxo de gestantes nas urgências e prioriza os casos mais graves evitando assim a mortalidade fetal.

Com base nisso o nosso trabalho tem como questão norteadora identificar qual é a importância de ser realizado o acolhimento e a classificação de risco nas maternidades pelo profissional enfermeiro, e assim ajudar às gestantes que procuram atendimento na maternidade. Por este motivo essa pesquisa tem como objetivo avaliar o papel do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em unidades obstétricas. E objetivos específicos. apontar o enfermeiro como o responsável acolhedor e classificador das gestantes em um setor materno, citar o exercício profissional do enfermeiro classificador, enfatizando em suas técnicas para avaliar e classificar, reconhecer a importância do setor de acolhimento e classificação de risco em maternidade.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de pesquisa**

A pesquisa consiste em uma análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura, visando conhecer e apresentar dados científicos disponibilizados nas Bases Nacionais acerca da atuação do enfermeiro no acolhimento e classificação de risco obstétrica.

### **Busca na Literatura - Amostragem**

A busca dos estudos para a pesquisa bibliográfica será norteada por meio da exploração de Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF) Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista Acervo+, Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILAS) por meio Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal Periódicos CAPES. A partir da questão norteadora identificar qual é a importância de ser realizado o acolhimento e a classificação de risco nas maternidades e a atuação do enfermeiro neste setor.

Serão pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa, inglesa entre os anos 2016 a 2021. Os conteúdos excluídos serão os textos não apresentados na íntegra, assim como monografias, teses e artigos repetidos. Como estratégias de busca foram utilizadas as palavras-chave “Obstetrícia”, “Parto Humanizado”, “Gestantes”, “Protocolo Manchester”, “Enfermeiro”, “Classificação de Risco”.

Nas bases de dados, a coleta das informações será evidenciada pelos seguintes descritores: “Assistência da Enfermagem”, “Função do Enfermeiro”, “Acolhimento e Classificação de Risco obstétrico”, e será realizada em todos os índices, a fim de captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em questão.

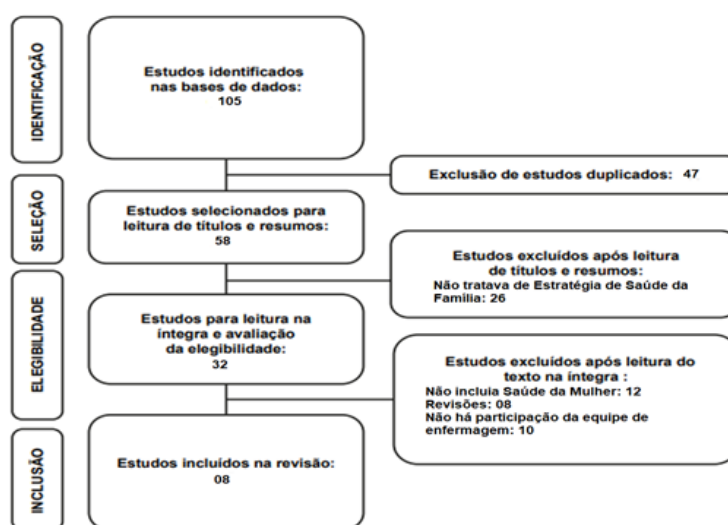
### Instrumento de Coleta de Dados

Para essa etapa do projeto, foi elaborado uma planilha será para consolidação dos dados no programa Microsoft Word 2020, apresentará as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação dos artigos, título, autores, base de dados, enfoque da pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

### CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Não haverá necessidade de submissão e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, uma vez que esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, portanto, prometemos citar os autores utilizados na pesquisa e cumprir as normais Brasileiras (RN 6023).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborados a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM. Brasil, 2021.





## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 20 artigos, dos quais quatro (20%) foi identificado na SCIELO, cinco (25%) na LILACS. Desses, dois (10%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, nove (45%) em revistas interdisciplinas de saúde. Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação a categoria profissional dos autores, dezessete (85%) dos artigos foram redigidos por enfermeiros, um (5%) por enfermeiros em parceria com fisioterapeuta, um (5%) por enfermeiros em parceria com biotecnologia, um (5%) por enfermeiros em parceria com psicólogo.

No que se tange aos desenhos dos estudos, seis (30%) eram estudos qualitativos, três (15%) revisão bibliográfica, um (5%) estudo descritivo, um (5%) estudo avaliativo com amostra, três (15%) revisão integrativa de literatura, seis (30%) com abordagem quantitativa. Quanto ao nível de evidência, todos os artigos (100%) foram classificados como nível IV. Os artigos selecionados podem ser identificados no quadro a seguir.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.

ARTIGO	AUTORES E ANO	OBJETIVO	DESFECHO
Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola	Maria das Neves Figueiroa <sup>1</sup> Maria Lucia Neto de Menezes <sup>1</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro <sup>2</sup> Jael Maria de Aquino <sup>1</sup> Nathalia de Oliveira Gonzaga Mendes <sup>1</sup> Priscila Vanessa Tavares da Silva/ 2017	Avaliar o funcionamento de um serviço de acolhimento e classificação de risco em uma maternidade de referência para gestação de alto risco, em Recife-PE.	O serviço em análise necessita de pactuações e avaliações para promover estratégias de enfrentamento de dificuldades.
Papel do enfermeiro no acolhimento à gestante nos serviços de urgência Obstétrica: revisão integrativa da literatura	Yasmin Almeida Pereira Santos, Keyla Bessa Pinto, Maria Polyana Cruz Santos, Max Oliveira Menezes, Lourivânia Melo Prado / 2017	Caracterizar a atuação do enfermeiro no acolhimento e classificação de risco à gestante nos serviços de urgência obstétrica.	O ACCR é fundamental para a organização e fluxo de atendimento dos usuários por ordem de prioridade nos serviços de saúde para fornecer uma assistência qualificada, fazendo com que os mesmos sintam-se bem acolhidos e observados pela equipe de enfermagem.

<p>Avaliação do perfil de mulheres que receberam assistência durante a Classificação de risco obstétrica</p>	<p>Rafaela Lira Mendes Costa1; Amuzza Aylla Pereira dos Santos2*; Maria Elisângela Torres de Lima Sanches33 /2019</p>	<p>Subsidiar profissionais comprometida com a obstetrícia, principalmente enfermeiras durante o pré-natal cuidado, no planejamento e implementação das melhores práticas e modelos de atenção para atender às necessidades das mulheres.</p>	<p>Portanto, o perfil da clientela mostra que os dados encontrados podem fornecer subsídios para a saúde prática dos profissionais durante o pré-natal.</p>
<p>Análise do acolhimento com classificação De risco em uma maternidade pública Terciária de fortaleza</p>	<p>Raquel Amâncio Correia 1, Antônia Regynara Moreira Rodrigues 2, Priscila França de Araújo 3, Alana Santos Monte 4/ 2019</p>	<p>Analisar os atendimentos no acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza.</p>	<p>A clientela que busca atendimento precisa ser mais bem orientada sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, durante as consultas de pré-natal na atenção básica. Descritores: Acolhimento; Enfermagem obstétrica; Emergência.</p>
<p>Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de Acolhimento com classificação de risco às gestantes</p>	<p>Silas Santos Carvalho 1 Bruno Rodrigues de Oliveira 2 Camila Silva Oliveira do Nascimento 3 Carla Tatiane de Souza Gois 4 Iasmim Oliveira Pinto 5/ 2018</p>	<p>Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de ACCR às gestantes.</p>	<p>A implantação do ACCR estabelece melhorias que garantem uma relação de confiança entre usuárias e profissionais e eficácia no atendimento às urgências e emergências gravídicas.</p>
<p>O papel do enfermeiro frente urgência e emergência obstétrica</p>	<p>Primon, Sthella Scala1; Teixeira, Daniela Cristina Wielevski. 2/ 2019</p>	<p>Identificar a atuação da enfermagem nas urgências e emergências obstétricas.</p>	<p>O enfermeiro deve aliar o conhecimento teórico-prático e atender as necessidades emergentes com prioridade. Fazendo a classificação de risco voltado para priorizar as gestantes em risco.</p>
<p>Processo de enfermagem: acolhimento com Classificação de risco a gestante</p>	<p>Bruna Mazon e Souza Ivanilde Marques da Silva Rocha Anderson Luiz da Silva Lima/2016</p>	<p>Descrever por meio da revisão da literatura a importância da participação da enfermagem no processo de acolhimento com classificação de risco para gestantes.</p>	<p>Conclui-se a importância da participação da enfermagem no processo de ACCR para gestantes é algo fundamental por gerar benefícios, qualificar, dignificar e humanizar o atendimento a gestante.</p>

<p>Intervenções do enfermeiro obstetra frente ao protocolo de Manchester</p>	<p>Fabiane da Silva Lobo<sup>1</sup> Josy Lira Dias<sup>2</sup> Petronila Itelvina Rodrigues de Negreiros<sup>3</sup> Thomaz Décio Abdalla Siqueira<sup>4</sup> 2020</p>	<p>Identificar entre as publicações nacionais sobre as Intervenções do Enfermeiro Obstetra frente ao Protocolo de Manchester.</p>	<p>Diante do estudo realizado, verificou-se que as intervenções do enfermeiro obstetra de emergência mediante protocolo de Manchester, vai além da escuta da história clínica da gestante, preocupando-se também com a orientação sobre o tempo de espera, capacidade de liderança, agilidade e raciocínio rápido, assim como a necessidade de manter a tranquilidade. As características do enfermeiro obstetra o possibilitam a assumir a consulta de enfermagem, classificar e encaminhar os pacientes a categoria do protocolo de Manchester mais adequada. Nesse contexto, a enfermagem obstétrica vem atuar de modo a fortalecer a idéia de integralidade na assistência a gestante, priorizando 16 conforme gravidade, tentando amenizar a dificuldade de acesso, a superlotação e proporcionando uma boa recepção ao serviço de saúde.</p>
<p>Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica</p>	<p>Amanda de Freitas Brilhante<sup>1</sup>, Camila Teixeira Moreira Vasconcelos<sup>1</sup>, Raylla Araújo Bezerra<sup>1</sup>, Sâmua Kelen Mendes de Lima<sup>1</sup>, Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>1</sup>, Ana Fátima Carvalho Fernandes<sup>1</sup>/2016</p>	<p>Avaliar a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco</p>	<p>A clientela que busca atendimento ginecológico e obstétrico precisa ser melhor informada na atenção básica sobre os sinais e sintomas que caracterizam emergência e urgência, pois a grande procura pelo serviço de forma desnecessária e a falta de treinamento dos profissionais da própria emergência obstétrica acarretou tempo de espera acima do preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil.</p>

<p>Conhecimento dos enfermeiros sobre acolhimento e classificação de Risco em uma maternidade de baixo risco</p>	<p>Rosa Aline Maria Silva Soares 1 Simone Alves Barbosa da Silva 2 Maria Celina Rocha Morimura 3 Karla da Silva Ramos 4/ 2017</p>	<p>Identificar o conhecimento dos enfermeiros de uma maternidade de baixo risco sobre acolhimento e classificação de risco.</p>	<p>Esta pesquisa permitiu evidenciar a necessidade de capacitação dos enfermeiros que atuam na maternidade de baixo risco no município de Camaragibe, Pernambuco, visto que se verificou falta de formação adequada, pouco tempo de experiência e falta de conhecimento para subsidiar competências e habilidades essenciais no processo de atendimento em urgências/emergências, com vistas a contribuir na redução da mortalidade materna e óbitos neonatais nos serviços públicos de saúde.</p>
<p>Acolhimento com classificação de risco: um olhar tridimensional</p>	<p>Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo ; Clarisse Alves Néob ; Cristiane Nobre Silva ; Gisele de Castro Varela Cruzd ;Shamyr Sulyvan de Castroe 2019</p>	<p>Avaliar o que fala a literatura vigente em relação à contribuição do acolhimento com classificação de risco para a enfermagem, o paciente e o acompanhante no serviço de urgência e emergência</p>	<p>Dessa forma, se proporcionará a construção e fortalecimento do vínculo entre enfermeiro, paciente e acompanhante, o que é primordial para se tornarem parceiros na busca da prevenção, da promoção e de recuperação da saúde.</p>
<p>Sistema de triagem de manchester: principais fluxogramas, Discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência Pediátrica</p>	<p>Camila Amthauer2 Maria Luzia Chollopetz da Cunha3 2016</p>	<p>Caracterizar os atendimentos realizados por meio da classificação de risco pelo Sistema de Triagem de Manchester, identificando dados demográficos (idade, sexo), principais fluxogramas, discriminadores e desfechos na emergência pediátrica.</p>	<p>Pais preocupados foi o principal fluxograma utilizado e evento recente o discriminador mais prevalente, constando-se os desfechos de hospitalização e de permanência em observação na emergência pediátrica, antes da alta para o domicílio.</p>

<p>Acolhimento e classificação de risco em obstetrícia: uma revisão de literatura.</p>	<p>Jackson Ponciano da Silva Eline Ferreira Mendonça José Ednilson Edmilson de Melo Williny Gleisielly Nunes do Nascimento Tiago Emanuel Alves da Silva/2016</p>	<p>Avaliar riscos e vulnerabilidade implica em estar atento tanto ao grau de sofrimento tanto físico quanto psíquico</p>	<p>O olhar clínico adotado durante o atendimento das parturientes de baixo risco asseguram a elas, um suporte físico e emocional, respeitando a fisiologia do trabalho de parto, e às de alto risco, é garantido um controle eficaz e constante do processo, uma abordagem diferenciada, minimizando os índices de morte materna e neonatal. O acolhimento com classificação de risco constitui-se como aspecto essencial para a humanização da assistência a gestantes, colaborando para a melhoria do funcionamento dos serviços de saúde por meio da garantia do direito ao acesso com qualidade, equidade e resolutividade, princípios fundamentais no SUS.</p>
<p>Benefícios do acolhimento com classificação de risco às gestantes</p>	<p>Silas Santos Carvalho*; Bruno Rodrigues de Oliveira. /2019</p>	<p>Identificar os benefícios do acolhimento com classificação de risco às gestantes na visão da equipe de enfermagem.</p>	<p>A equipe de enfermagem compreende que o acolhimento com classificação de risco é importante, pois contribui para a otimização da assistência, tornando-a eficaz, ágil, capaz de alcançar maior resolutividade, abordando a lógica de atendimento integral de acordo com a situação clínica de cada gestante e pode promover uma relação de confiança entre a equipe e a paciente.</p>
<p>Acolhimento com classificação de risco: percepção dos enfermeiros em uma maternidade Pública</p>	<p>Laise Ramos e Silva<sup>1</sup>, Maria Eliane Martins Oliveira Rocha<sup>2</sup>/2018</p>	<p>Analisar a percepção dos enfermeiros de uma maternidade de referência sobre o acolhimento com classificação de risco no contexto da política nacional de humanização.</p>	<p>Evidencia-se mudanças na qualidade do atendimento ao usuário, porém ainda são necessárias estratégias que consolidem a efetiva implantação das diretrizes de Acolhimento com Classificação de Risco proposta pela Política de Humanização e Rede Cegonha.</p>



<p>Acolhimento com classificação de risco na emergência obstétrica: potencialidades e fragilidades</p>	<p>Silvia Letícia Ferreira Pinheiro  José Liberlando Alves de Albuquerque  Sheron Maria Silva Santos  Eugenio Lívio Teixeira Pinheiro  Lidiane dos Santos Fernandes  Rafaella Bezerra Pinheiro  Isabele Cruz Luna  Regina de Fátima Santos Sousa  Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues  Shayanne Késia dos Santos Clemente  Paulina Nunes da Silva  Monyelle de Oliveira Calistro Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz/  2020</p>	<p>Verificar as principais potencialidades e fragilidades existentes diante da implementação do acolhimento com classificação de risco às mulheres com quadro de emergência obstétrica.</p>	<p>Diante desse cenário, faz-se necessário que os serviços de saúde fortaleçam a educação permanente, os profissionais busquem se empoderar da temática e que a atenção básica fortifique suas ações para melhorar a assistência prestada às gestantes e puérperas do Sistema Único de Saúde.</p>
<p>Perfil da demanda obstétrica atendida após implantação Da classificação de risco em maternidade de risco habitual<sup>1</sup></p>	<p>Marciele Braga dos Santos<sup>2</sup>, Claudia Maria Gabert Diaz<sup>3</sup>, Ângela Maria Naidon<sup>4</sup> e Cláudia Zamberlan<sup>5</sup>/  2019</p>	<p>Conhecer o perfil obstétrico, classificação de risco recebida e desfecho da avaliação clínica em uma maternidade de risco habitual do estado do Rio Grande do Sul (RS).</p>	<p>A implantação do protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (A&amp;CR) estabelece melhorias no processo de trabalho. A classificação de risco demonstra que as demandas poderiam ser resolvidas em serviço de menor complexidade, observado pelo pequeno número de internações.</p>
<p>Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura</p>	<p>Silas Santos Carvalho I  Carolina Santos Cerqueira II/  2020</p>	<p>identificar as principais características do cuidado do enfermeiro no contexto das urgências e emergências obstétricas.</p>	<p>Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura Contudo, é necessária a elaboração de políticas na área da enfermagem obstétrica que sejam mais efetivas para proporcionarem o avanço contínuo da atuação dos enfermeiros no contexto de urgências e emergências obstétricas. Isso inclui, principalmente, condições mínimas de estrutura, insumos e trabalhadores e educação permanente de qualidade.</p>

<p>Acolhimento com classificação de risco obstétrico: Proposta de readequação do instrumento de registro</p>	<p>Sheila do socorro fernandes da rocha/ 2018</p>	<p>Descrever a visão dos enfermeiros da triagem obstétrica que atuam no acolhimento da usuária, quanto à aplicabilidade do instrumento de coleta de dados da classificação de risco, em uso na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará..</p>	<p>Potencializando uma ação resolutiva elaborou-se, em conformidade com as contribuições dos enfermeiros, proposta de readequação do instrumento de registro do Acolhimento e Classificação de Risco para favorecer à praticidade e otimização na execução dos registros e do serviço de classificação de risco, a fim de qualificação da assistência aos usuários.</p>
<p>O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na Urgência: uma revisão</p>	<p>Rhamaia Ferreira Camara 1 , Tayssa Suelen Paulino 2 , Fabio Claudiney da Costa Pereira 3 , Isabel Cristina Amaral de Souza Rocco Nelson 4 , Karolina Moura Rocha 5 , Luiz Inácio Neto 6/ 2015</p>	<p>Tecer considerações teóricas acerca do papel do enfermeiro no processo de classificação de risco nos atendimentos de urgência.</p>	<p>O enfermeiro é peça chave no funcionamento eficiente deste dispositivo, pois a classificação de risco é responsabilidade específica do enfermeiro. Dessa forma, cabe ao enfermeiro entender de maneira holística todos os mecanismos acerca do Acolhimento de Classificação de Risco.</p>

## DISCUSSÃO

Mediante ao estudo realizado, a gestação é um período de grandes mudanças fisiopatológicas no organismo feminino, tendo em vista que pode haver alguns fatos que pode ameaçar a vida da mãe e do feto, requerendo cuidados da equipe a qual se prontificou para atender as intercorrências tais como “às síndromes hipertensivas na gravidez, que tem como características: hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, hemorragia puerperal, diabetes, cardiopatias, nefropatias e hepatopatias” (SOUZA,2015 apud MARCO; HILLESHEIM, 2016).

Entretanto, o ministério da saúde, por meio da portaria n 1.459/GM/MS/2011 criou a rede cegonha, cuja finalidade e proporcionar a mulher e ao bebê um atendimento de qualidade, proporcionando bem-estar ao nascimento, descimento e desenvolvimento da criança além de “organizar a atenção á saúde materna e infantil facilitando o acesso, acolhimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil com o foco no componente neonatal” (ARAUJO, 2010).

Como a maternidade é uma unidade que tem as portas abertas, mesmo tendo a possibilidade de atendimento em outros lugares, muitas gestantes buscam o serviço em um lugar que já tenham um vínculo ou supõem que serão rapidamente atendidas. (BRILHANTE et al.,2016)

O acolhimento com classificação de risco voltado para obstetria é de total importância para analisar o grau de satisfação dos usuários, da qualidade da assistência de enfermagem e tem como foco principal avaliar as consequências maternas e neonatais ocasionadas por complicações e reverter a mesma. (PEREIRA, LIMA, 2014).

A classificação de risco é uma estratégia dinâmica que tem como objetivo organizar a demanda de pacientes de forma que tenha agilidade no atendimento de acordo com a manifestação clínica apresentada pela paciente ao contrário de como era antigamente, ou seja, por ordem de chegada. Esse atendimento prioriza cada caso com base nas informações obtidas pelo próprio paciente de modo que os usuários que apresentam baixo risco também possuem tempo reduzido de espera por atendimento. (BARTEL, et al., 2015; BELLUCCI, et al., 2011; FARROHKANIA, et al., 2011), como pode ser identificado na imagem abaixo.

**Figura 2:** Prioridade para Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetria.



Fonte: MEC, 2021.

Neste atendimento, o profissional enfermeiro obstétrico inicia com o acolhimento a gestante, afere os sinais vitais, identifica os riscos que a gestante está exposta e determina o grau de prioridade de atendimento médico, tendo como fundamento o protocolo estabelecido e padronizado pela instituição de saúde. (PROGIANTE, PEREIRA, SÉ, 2014; PINTO, et al., 2012).

Com frequência podemos observar uma urgência obstétrica superlotada com gestantes que apresentam muitos casos em situações que não são necessariamente casos urgentes ou de emergência contendo casos que poderiam ser tranquilamente resolvidos através do atendimento ambulatorio ou até mesmo por meio da atenção primaria. (HEDLIEND ET AL., 2015; MONTEIRO ET AL., 2016).

O enfermeiro é o profissional indicado pela MS para realizar a classificação de risco, dentre os profissionais que optam pela classificação, recebem treinamento em serviço, contudo, a educação permanente é de suma importância para garantir a qualidade da assistência ao paciente. Na

maternidade, o acolhimento e classificação de risco é considerado recente, e requer treinamento. O acolhimento com classificação de risco e organizado pelo fluxograma da MS, assim o treinamento dos profissionais de enfermagem é essencial para uma classificação dentro de padrão e fiel ao protocolo, com as peculiaridades própria do atendimento gravídico que demanda conhecimento clínico e rapidez na assistência. (FIGUEIROA ET AL., 2017; MICHILIN ET AL., 2016).

O enfermeiro usará os dados da escuta qualificada e dos sinais vitais para com excelência fazer a classificação e o encaminhamento da gestante em questão com a complexidade, risco, baseado em cores. (PEREIRA, LIMA, 2014; SOUZA, BASTOS, 2008), como podemos observar na imagem abaixo.

Figura 3: Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (ACR).

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA

### Protocolo de A&CR em Obstetrícia

É uma ferramenta de apoio à decisão clínica que tem como propósito a pronta identificação da paciente crítica ou mais grave, permitindo um atendimento rápido e seguro de acordo com o potencial de risco, com base nas evidências científicas existentes.

**Chaves de decisão dos fluxogramas**

1. Alteração do nível de consciência/estado mental.
2. Avaliação da respiração e ventilação.
3. Avaliação da circulação.
4. Avaliação da dor (escalas).
5. Sinais e sintomas gerais (por especialidade ou específicos).
6. Fatores de risco (agravantes presentes)

EMERGÊNCIA

MUITO URGENTE

URGENTE

POUCO URGENTE

NÃO URGENTE

portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Fonte: FIOCRUZ, 2018.

Portanto, a classificação de risco é responsabilidade específica do Enfermeiro, pois é um profissional de nível superior e com todo o conhecimento necessário para realizar para realizar esta assistência. (BELLUCCI, MATSUD, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o profissional enfermeiro representa uma figura de suma importância no processo do cuidado à gestante.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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



## REFERÊNCIAS

- BARTEL, T.E.; SILVA, M.M.; STURBELLE, I.C.S.; XAVIER,S.Q.; DAL, PAI. D.; CEOLIN, T.; et al. Dialogando sobre serviços de saúde a partir da implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco: relato de experiência **Rev. Baiana de Saúde Pública**,v.39,n.1,p.164-73,2015.
- BELLUCI, J.A.; MATSUDA, I.M. O enfermeiro no gerenciamento á qualidade em serviço hospitalar de Emergência: revisão integrativa da literatura **Rev.Gaúcha Enferm**, v.32,n.4,p.797-806,2011
- BRILHANTE, A.F.;VASCONCELOS,A.S.; BEZERRA,R.A.;LIMA,S.K.M.;CASTRO, R.C.M.B.;FERNANDES,A.F.C.Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica **Rev Rene**,v.17,n.4.p.569-75,2016.
- CARMEN LMD, MARIA ADSL. O papel da enfermeira em Sistemas de Triagem de Emergência: literatura análise. **Online Braz J Nurs**. 2011
- CARVALHO,S.S.;OLIVEIRA,B.R.BR Benefícios do acolhimento com classificação de risco às gestantes **Revista Educação em Saúde**,v.7,n.2,p.74-82,2019.
- CARVALHO,S.S.;CERQUEIRA,C.S.Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura.**SAÚDE REV**,v.20,n.52.p.87-95,2020.
- CORREIA,R.A.;RODRIGUES,A.R.M.;ARAÚJO,P.F.;MONTE,A.S.ANÁLISE DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA TERCIÁRIA DE FORTALEZA. **Enferm. Foco**,v.10,n.1.p.105-110,2019.
- FARROHKNIA, N. et al, **Emergency Department triage scales and their components: a systematic review of the scientific evidence. Scand. J. Trauma Resusc. Emerg. Med**, v.19,n.42 ,p.10.1186-1757-7241-19-42,2011
- FERREIRA,B.M.G.;SILVEIRA,S.F.;SILVA,S.R.; et al. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. **Rev Esc Enferm USP**, v.50,n.2,p320-330,2016.
- FIGUEIROA,M.N.; et al. Acolhimento e classificação de risco em emergência obstétrica. **Escola Anna Nery**, v.21,n.4,2017.
- HEDLUND,A.C.B.;ILHA,C.B.;HOFFMANN,I.C.;KRUSCHE,J.B.;PIMENTA,L.F.;BRAZ,M.M. Percepção de profissionais sobre acolhimento com classificação de risco no centro obstétrico. **Saúde. Santa maria**, v.41,n.2,p.149-60,2015.
- MARANHA NB, SILVA MCA, BRITO IC. A consulta de enfermagem no cenário da atenção básica e a percepção dos usuários: re-  
visão integrativa. **Academus Revista Científica da Saúde**,v.2,n.1,p.45- 52,2017.
- MARCO AV, HILLESHEIM AC. Perfil das urgências e emergências obstétricas nos hospitais de um município da região de Oeste de Santa Catarina. **Rev UNIEDU**, 2016.
- Ministério as Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manuel de acolhimento e classificação de risco



em obstetrícia. **Brasília: Ministério da Saúde**, p.15,2017.

MONTE AS, TELES LMR, COSTA CC, GOMES LFS, DAMASCENO AKC.

Análise das condições potencialmente ameaçadoras de vida de

mulheres em unidade de terapia intensiva. **Rev Rene**,v.18,n.4,p.461-7,2017.

Organização Pan-Americana de Saúde– OPAS. **Folha informativa – Mortalidade Materna. OPAS**, 2018.

PEREIRA AFL, LIMA AFF. acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública em Recife: **Rev.Enferm.UFPE**,v.8,n.1,p.2309-15,2014.

PINTO, J.D.; SALGADO,P.O.;CHIANCA,T.C.M. Validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester; Avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um ponto de atendimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20,n.6,p.1041-1047,2012

PROGIANTE, J.M.;PEREIRA,A.L.F.;SÉ,C.C.S. A prática das enfermeiras obstétricas nas emergências vinculadas ao Programa Cegonha Carioca. Rio de Janeiro: **Rev.Enferm. UERJ**, v.22,n.6,p.742-7,2014.

RODRIGUES,A.R.M.;DANTAS,S.L.C.;PEREIRA, A.M.M.;SILVEIRA, M.M.;RO-

DRIGUES,D.P.Gravidezdealtorisco:análisedosdeterminantesdesaúde.**Sanare**,v.16,n.01,p.23-8,2017.

SANTOS,M.B.;DIAZ,C.M.G.;NAIDON,A.M.;ZAMBERLAN,C.PERFIL DA DEMANDA OBSTÉTRICA ATENDIDA APÓS IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**,v.20,n.1.p.191-199,2019.

SÉ,C.C.S.;PROGIANTI,J.M.;PEREIRA,A.L.F. Implantação do módulo acolhimento do programa cegonha. **Rev. Fund. Care**,v.8,n.1,p.3935-44,2016.

SOUZA, R.;BASTOS,M. Acolhimento com classificação de risco; o processo vivenciado por profissionais enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.12,n.4,p.581-586,2008.

### HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM EM TEMPO DE PANDEMIA E O IMPACTO PARA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES

**Fernanda Neves Teixeira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4089342257629388>

**Graciele da Silva Carvalho<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0262037116621100>

**Luana Almeida Costa<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8404348050616955>

**Natássia Kíssia Barbosa do Nascimento<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4410911572996664>

**Orleane Aparecida Neves Jeffryes<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5148834413501533>

**Patrícia França de Freitas<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2453016898511209>

**Robson Bernardo Peres da Silva<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3033105621414614>

**Neuliane Melo Sombra<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

**RESUMO:** A humanização hospitalar é uma forma de atendimento incorporada desde à recepção até a saída do paciente. O objetivo desta revisão foi averiguar a importância da humanização na enfermagem em tempo de pandemia e o impacto para recuperação de pacientes. Trata-se de um estudo desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, de método hipotético e objetivo descritivo para identificar o conhecimento produzido. Foi realizada uma busca virtualmente no mês de março de 2021 nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), PUBMED (National Library of Medicine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS). Os resultados mostraram que é necessário criar métodos de humanização tanto para pacientes quanto para os profissionais, a necessidade de que os profissionais de Enfermagem reconheçam seu próprio valor, ative sua capacidade contínua de aprendizado e tenha consciência das mudanças sociais que ocorrem além de proposições para contribuir à formação do profissional ligado ao setor saúde desde a graduação, bem como subsídios para a reflexão sobre as propostas curriculares. Por fim, conclui-se que há uma necessidade de realizar intervenções humanizadoras na área da saúde com estratégias de capacitação e apresentação de novos métodos de acolhimento como estratégia para construir uma relação com o paciente para facilitar o tratamento e sua recuperação.

**DESCRITORES:** Intervenções. Estratégia. Capacitação.

## **HUMANIZATION IN NURSING DURING A PANDEMIC TIME AND THE IMPACT ON PATIENT RECOVERY**

**ABSTRACT:** Hospital humanization is a form of care incorporated from reception to the patient's departure. The objective of this review was to investigate the importance of humanization in nursing during a pandemic and the impact on patient recovery. This is a study developed through a literature review, with a hypothetical method and descriptive objective to identify the knowledge produced. A search was carried out virtually in March 2021 in the following databases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), PUBMED (National Library of Medicine), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The results showed that it is necessary to create humanization methods for both patients and professionals, the need for nursing professionals to recognize their own value, activate their continuous learning capacity and be aware of the social changes that occur, in addition to proposals to contribute the training of professionals linked to the health sector since graduation, as well as subsidies for reflection on curricular proposals. Finally, it is concluded that there is a need to carry out humanizing interventions in the health area with training strategies and the introduction of new care methods as a strategy to build a relationship with the patient to facilitate treatment and recovery.

**DESCRIPTORS:** Interventions. Strategy. Training.

## INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo COVID-19 no Brasil, causou uma grande crise sanitária, uma vez coincidindo e agravando duas outras crises que também já se encontravam em curso, a política e a econômica. (SAINT et al.,2020).

Quando ocorre uma pandemia, principalmente como respiratória, como em relação ao coronavírus, é necessária uma mudança adaptável dos processos de trabalho com pelo menos duas direções: a proteção dos profissionais para que evitem se contaminar e com isto reduzir a capacidade de resposta do sistema de saúde; o cuidado direto e coletivo da população que apresenta sintomas da doença e as potencialmente contaminadas e assintomáticas para prevenção de novos casos(SAINT et al.,2020).

Um atendimento de acolhimento desde recepção de um hospital é considerada “humanização”, pois envolve multiprofissionais em relação a comunicação com o paciente e seus familiares, com intuito de uma relação de confiança e respeito na busca da recuperação do paciente (VESCOVINI, 2020).

Na pandemia e a crise na saúde, os profissionais de saúde, buscam desenvolver sua responsabilidade e compromisso com vida dos pacientes. Diante disso nota-se que é de extrema importância que o profissional de saúde seja capacitado para poder enfrentar com qualificação o cuidado por meio de uma formação profissional. (THUMÉ et al.,2018).

Considerando o momento crítico que o mundo atravessa a respeito a pandemia COVID 19, principalmente no âmbito hospitalar, local no qual profissionais, e pacientes vivenciam cenas de estresse, angústia, tristezas, medos e incertezas além dos familiares que exercitam a prática do distanciamento, com a impossibilidade de contato direto com o paciente,exercer a humanização torna-se fundamental.

Diante dos fatos questiona-se: Qual a importância e o impacto da humanização no processo de recuperação de pacientes?

A prática humanizada na área da saúde pode ser uma forma de amenizar o sofrimento de pacientes e familiares, pois a humanização é o **vínculo da relação entre profissional da saúde e paciente**, os profissionais devem estar preparados para lidar com as situações do dia a dia no hospital, com foco em tornar os processos de atendimento mais humanos e próximos. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo de averiguar a importância da humanização na enfermagem em tempo de pandemia e o impacto para recuperação de pacientes.

A relevância para realizar esse estudo foi em relação a diversas notícias que tem demonstrado que o coronavírus fez muitas vítimas, famílias sofrem a perda de seus familiares e amigos. Vive-se um momento difícil no mundo que põe a prova a forma como o ser humano lida com as limitações de ir e vir, de espaço, de sociabilidade e de convivência entre as pessoas. Portanto diante dos fatos, a busca por pesquisas que apresentem experiências relevantes sobre tratamento humanizados e como o profissional de saúde pode contribuir para amenizar a dor e buscar a melhor forma de acolhimento aos pacientes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo que foi desenvolvido por meio uma revisão bibliográfica, de método hipotético e objetivo descritivo, que pretende identificar o conhecimento produzido sobre humanização na enfermagem em tempo de pandemia e o impacto para recuperação de pacientes.

Para escolha das referências mais relevantes para o desenvolvimento dessa revisão, os materiais com o tema proposto, foram selecionados artigos científicos publicados de 2017 a 2020, com base no grau de importância e na presença de palavras-chaves. Em seguida, foi realizada a leitura dos artigos para extrair as informações que correspondem ao objetivo do estudo.

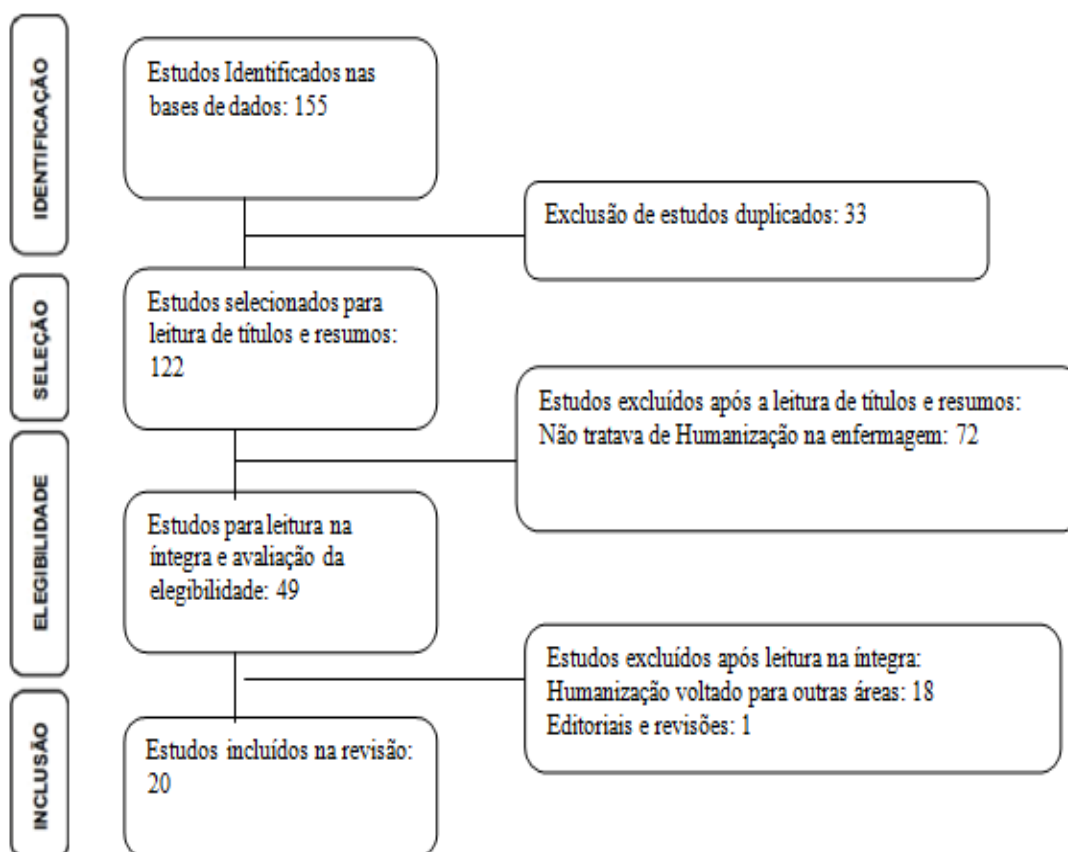
A busca foi realizada virtualmente no mês de março de 2021 nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), PUBMED (National Library of Medicine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS). Assim como em livros e revistas que abordam sobre a temática.

Para a inclusão dos artigos, foram empregados os seguintes critérios: artigos disponíveis em meio eletrônico, texto completo abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, nos idiomas inglês, português e espanhol e terem sido publicados nos últimos cinco anos. E para exclusão, os critérios foram os artigos e livros referentes ao tema proposto que foram publicados em anos inferiores a 2017.

Foram encontrados 155 artigos que referiam a fatores associados ao tema. Após buscar as informações dos artigos restaram 20 artigos compatíveis com a pesquisa, sobre o tema abordado como mostra o fluxograma 1.



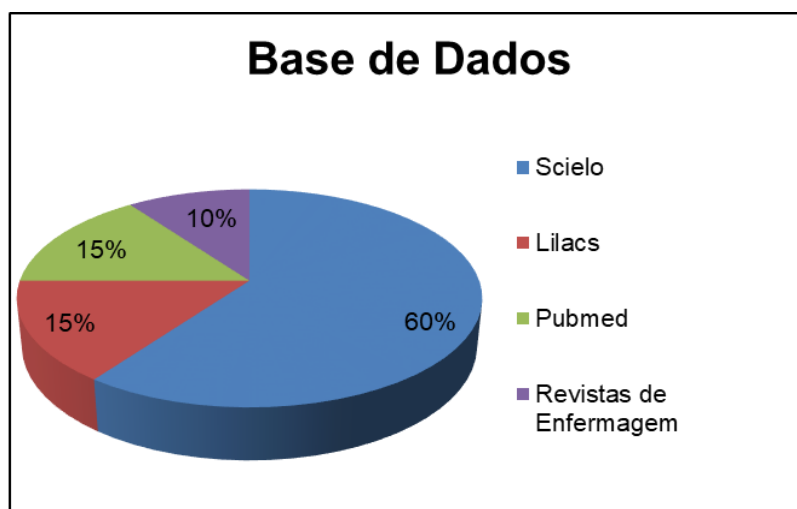
**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

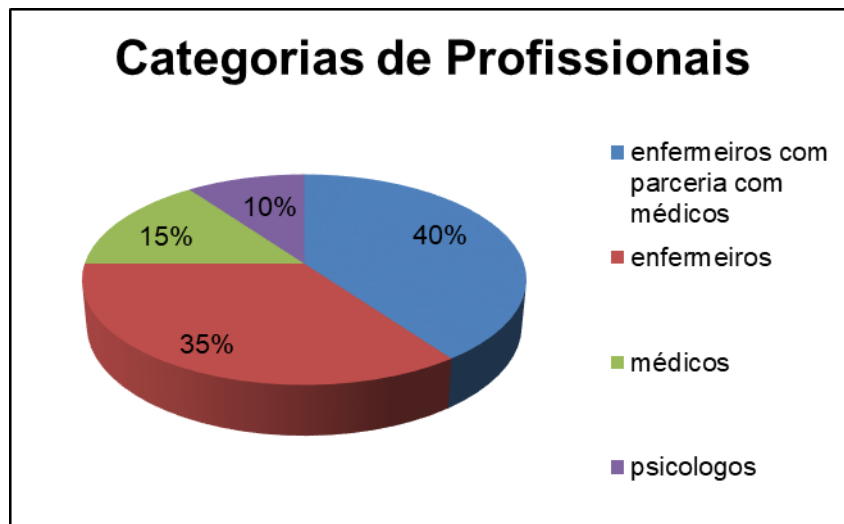
Nesta revisão foram selecionados 20 artigos dos quais doze (60%) foi identificado no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), três (15%) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Três (15%) por Pubmed, dois (10%) em revistas interdisciplinares, como mostra o gráfico 1.

**Gráfico 1:** Bases de dados selecionados. Manaus, AM, Brasil, 2021.



O gráfico 2 mostra a categoria de profissionais, oito (40%) foram escritos por enfermeiros em parceria com médicos, sete (35%) por enfermeiros, três (15%) por médicos e dois (10%) por psicólogo, como mostra o gráfico 2.

**Gráfico 2:** Categoria profissional dos autores dos artigos selecionados. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Em relação o desenho dos estudos, cinco (25%) eram estudos qualitativos oito e (40%) relatos de experiências três (15%) estudos descritos e quatro (20%) quase experimental. Quanto ao nível de evidencia, oito (40%) publicações foram classificadas nível II, oito (40%) foram classificadas nível III e quatro (20%) com nível IV.

Após a leitura do texto completo e da exclusão dos estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, foram selecionados 20 artigos para análise como mostra o quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem do Brasil no Contexto da Pandemia Covid-19	Dorisdaia Carvalho de Humerez;, Rosali Isabel Barduchi Ohl; Manoel Carlos Neri da Silva, 2020.	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19	Os sentimentos mais emergentes foram: ansiedade, medo, ambivalência, depressão e exaustão.
Humanização no hospital: atuações da psicologia na covid-19	Maisse Leônicio Catunda; Alana Brandelero Porto; Carolina Bernardi de Souza; Fernanda Nardino, 2020	Relatar a experiência da utilização das visitas virtuais, enquanto recurso de humanização, com pacientes hospitalizados por Covid-19 em uma instituição hospitalar privada da cidade de Fortaleza.	Percebeu-se a importância da humanização e da valorização da subjetividade na assistência aos pacientes que enfrentam a Covid-19.

<p>Covid-19 e os novos modos de interação na assistência paliativa</p>	<p>Andrea Georgia De Souza Frossard; Aline Baptista Aguiar, 2020</p>	<p>Acompanhamento da dinâmica social em um cenário pandêmico, a fim de projetar novas tendências aos processos de acolhimento na assistência paliativa.</p>	<p>Conclui-se que o uso intensivo das TICs tem dupla faceta: agrega e facilita a comunicação entre pessoas, grupos e serviços e, ao mesmo tempo, mostra-se inacessível pelo fato de essas tecnologias serem distribuídas desigualmente entre a população.</p>
<p>As dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da COVID-19</p>	<p>Paulo Henrique; Alexandre de Paula; Patricia Neyva da Costa Pinheiro; Edna Johana Mondragón-Sánchez; Maria Isabelly Fernandes da Costa; Iceia Parente Rodrigues; João Víctor Lira Dourado. 2020.</p>	<p>Refletir sobre as dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da Covid-19.</p>	<p>Geram-se possibilidades de estabelecer um cuidado holístico no contexto da pandemia pelo novo coronavírus</p>
<p>Transições da prática profissional da enfermagem no enfrentamento do novo coronavírus</p>	<p>Gerarlene Ponte Guimarães Santos; Rayla Maria Pontes Guimarães Costa; Márcia Teles de Oliveira Gouveia; Márcia Astrês Fernandes, 2020.</p>	<p>Refletir sobre as transições da prática profissional da enfermagem no enfrentamento do novo coronavírus à luz da Teoria de transição de Afaf Meleis</p>	<p>A adoção de comportamentos e a inserção de novas habilidades para o enfrentamento da covid-19, permeado pelo contexto de mudanças, foram estratégias utilizadas na prática profissional de enfermagem, que favoreceu um processo de transição saudável.</p>
<p>Formação e humanização em tempos de pandemia</p>	<p>Flávia Rodrigues Pereira ; Valdicélio Martins dos Santos; Ayla Norma Ferreira Matos; Enara Cristina Silva Glória Roberto; Vanessa Loyola Lopes Leal, 2020.</p>	<p>Apresentar as ações realizadas pelo projeto Anjos da Alegria/ UNIVALE durante o período de distanciamento social devido a pandemia de COVID-19 na cidade de Governador Valadares – MG.</p>	<p>O riso é um estímulo positivo para o bem-estar de pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde nos hospitais e que o projeto, mesmo de forma remota, auxilia no processo de humanização do ambiente, além de contribuir para a formação interprofissional dos estudantes na perspectiva lúdica.</p>
<p>Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19</p>	<p>Gabriel Levi de Souza Paixão; Maria Islane de Freitas; Luana da Conceição Costa Cardoso, 2020.</p>	<p>Refletir a respeito do cuidado de enfermagem no cenário da pandemia da COVID-19.</p>	<p>O cenário atual trouxe dificuldades que implicam no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, sendo essencial a incorporação da humanização para uma assistência de qualidade</p>

Pandemia e a necessidade de humanizar o humano	Carla Macedo Martins; Angélica Ferreira Fonseca; Bianca Antunes Cortes, 2020.	Construir, agora em novo patamar, a humanização humana nas dimensões do trabalho, da educação e da saúde.	A humanização preconiza que na assistência é necessária solidariedade e apoio social
Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão	Bárbara Niegia Garcia de Goulart; Brasília Maria Chiari, 2020	Contribuir com subsídios para a reflexão da atuação clínica contemporânea sob a ótica da humanização da atenção à saúde	É fundamental o apoio e aderência dos gestores públicos e privados das instituições ligadas aos setor saúde, bem como a maior participação dos usuários praticando o controle social que lhes é pertinente, bem como atuando como protagonistas dos processos que envolvem a formulação e implementação das ações de saúde.
C O V I D - 1 9 : Cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel	Lorraine Cichowicz Marques; Daniele Cristini Lucca; Everson Orlandini Alves; Gisele Cristina Manfrini; Keyla Cristiane do Nascimento, 2020	Descrever as ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19	Identificou-se preocupação com a segurança dos profissionais e pacientes, uma vez que adotaram condutas para a prevenção e controle da pandemia mediante a utilização de equipamentos, materiais e preparo da ambulância.
Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida	Laura Cristina de Toledo Quadros; Claudia Carneiro da Cunha; Anna Paula Uzie, 2020	Discorrer acerca do acolhimento psicológico enquanto uma prática política de afirmação da vida e da saúde no panorama nacional	Acolher, afetar, praticar, afirmar a vida são verbos que nos ajudaram a compor essas pistas aqui dispostas e, como tal, nos convocam a agir.
Acolhimento humanizado ao paciente atendido no pronto atendimento de um hospital geral da rede privada de belo horizonte, minas gerais	Andrea da luz silva; Anésia M. F. Madeira, 2019	Propor uma ação educativa visando melhorar o acolhimento dos pacientes atendidos pela equipe de enfermagem de uma unidade de urgência e emergência em um hospital da rede privada de Belo Horizonte, Minas Gerais.	A construção de uma metodologia de trabalho para a implantação de projetos de humanização nas instituições favorecerá o desenvolvimento de ações, fortalecendo espaços de troca e de produção de conhecimento, voltado para uma melhor qualidade de trabalho e saúde.

Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde	Flavia Feron Luiz; Rita Catalina Aquino Caregnato; Márcia Rosa da Costa; 2017	Compreender as percepções de familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva (UTI) para direcionar a uma ação educativa	Apesar dos sujeitos expressarem de maneiras distintas suas percepções sobre humanização, os dois grupos comparados elencaram iguais necessidades e prioridades para o aprimoramento da humanização na Terapia Intensiva.
Desenvolvimento e validação da Escala Axiológica de Hospitalidade para a Humanização da Enfermagem	José María Galán González-Serna; Soledad Ferreras-Mencia; Juan Manuel Arribas-Marín, 2017	Desenvolver e validar uma escala que permita avaliar a atitude dos enfermeiros em termos de hospitalidade, visando a humanização da enfermagem. Participantes.	O instrumento desenvolvido apresentou uma validade adequada e uma consistência interna elevada.
Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual	Kalyane Kelly Duarte de Oliveira; Rodrigo Jacob Moreira de Freitas; Janieiry Lima de Araújo; José Giovani Nobre Gomes; 2020	Discutir sobre a Campanha <i>Nursing Now</i> e o papel da enfermagem em tempos de pandemia por COVID-19.	O estudo contribui para repensar estratégias de valorização da enfermagem como imprescindível para superar os desafios que o século XXI nos apresenta.
Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores	Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza, Eloá Carneiro Carvalho, Samira Silva Santos Soares, Thereza Christina Mó Y Mó Varella, Sandra Regina Maciqueira Pereira, Karla Biancha Silva de Andrade, 2020.	Refletir sobre o contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19 e as repercussões para saúde mental desses profissionais	O presente artigo traz à tona a agudização de um cenário que eleva o potencial de impacto negativo na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.
Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida?	Souza e Souza, Luís Paulo Souza e, Souza, Antônia Gonçalves de, 2020	Discutir desafios da Enfermagem Brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus	O cuidado não pode ser unilateral, reconhecendo sempre que, sem Enfermagem, não tem Brasil
Humanização dos cuidados de enfermagem– A perspectiva do enfermeiro	Shopie Martins; Rodrigo Silva, 2020	Desenvolver um estudo no âmbito da “Humanização dos cuidados de enfermagem - na perspectiva do enfermeiro	A humanização dos cuidados de enfermagem segundo os profissionais, passa por várias técnicas, contudo, também foram referidas algumas dificuldades, pelos mesmos, para garantir a sua realização



<p>Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19</p>	<p>Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca; Lucimara Fabiana Fornari; Rafaela Gessner Lourenço.2020.</p>	<p>Refletir sobre os desafios da atenção básica no cuidado à população durante a pandemia da COVID-19.</p>	<p>O principal desafio da Atenção Básica, no momento, é ter a sua potencialidade reconhecida como essencial para o enfrentamento da pandemia tanto quanto os serviços de maior complexidade.</p>
---	--	--	--

## DISCUSSÃO

Um estudo realizado para analisar método de visitas virtuais como método de contribuir em um atendimento humanizado com pacientes hospitalizados por COVID-19, mostraram que os resultados desse método foram satisfatórios para os pacientes, o que possibilitou a manutenção dos vínculos, a sensação de pertencimento ao núcleo familiar e o compartilhamento de notícias pertinentes à família (CATUNDA et al 2020).

Já Frossard et al (2020) enfatizaram novos métodos de internação aos processos de acolhimento na assistência paliativa e buscou integrar as tecnologias da informação e comunicação para facilitar comunicação entre pessoas, grupos e serviços e, ao mesmo tempo, entretanto não foi totalmente satisfatório, pois, mostra-se inacessível pelo fato de essas tecnologias serem distribuídas desigualmente entre a população.

Sobre o método de cuidado de enfermagem no período da pandemia do coronavírus, notou-se que é necessário intervenções de enfermagem com modelos humanizados como o maneiras e método clínico e terapêutico, além do suporte físico como mental (PAULA et al 2020).

Ações realizadas no período de isolamento social, com criação de métodos de humanização tanto para pacientes quanto para os profissionais, foi realizada uma parceria em um projeto com a finalidade de atendimento por vídeo, onde os palhaços do projeto conversavam ao vivo com os pacientes, com auxílio de dois tablets disponibilizados nos setores, depois dessas ações foi observado que o riso é um estímulo positivo para o bem-estar de pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde (PEREIRA et al 2020).

Sobre a reflexão da atuação clínica na visão da humanização da atenção básica à saúde, é fundamental o apoio e aderência dos gestores públicos e privados das instituições ligadas aos setores saúde, bem como, as questões ligadas à humanização da saúde a partir da concepção da humanização como política de saúde e como prática profissional. Além disso, são apresentadas proposições para contribuir à formação do profissional ligado ao setor saúde desde a graduação, bem como subsídios para a reflexão sobre as propostas curriculares (GOULART et al 2020).

No estudo sobre desafios da Atenção Básica no cuidado à população em tempo de pandemia, foi observado que o principal desafio da Atenção Básica, no momento, é ter a sua potencialidade reconhecida como essencial para o enfrentamento da pandemia tanto quanto os serviços de maior complexidade. Além disso, deve ser ordenadora da Rede de Atenção à Saúde para integrar as ações,

de forma a favorecer a prevenção, a detecção precoce e o tratamento específico dos casos, sem desconsiderar os demais problemas e a atenção integral de saúde à população (FONSECA et al 2020)

Sobre Humanização em Terapia intensiva como os familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva e através de entrevista, obteve maneiras diferentes de percepções sobre humanização, e criou-se um manual Reflexivo de Práticas Assistenciais Humanizadoras (LUIZ et al 2017)

As estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19, os desafios a serem enfrentados são em relação a implementação do cuidado, desvalorização da categoria versus reconhecimento da profissão, o cenário atual trouxe dificuldades que implicam no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, sendo essencial a incorporação da humanização para uma assistência de qualidade (PAIXÃO et al 2020).

A Campanha Nursing Now e o papel da enfermagem em tempos de pandemia por COVID-19 e analisou a necessidade de que os profissionais de Enfermagem reconheçam seu próprio valor, ative sua capacidade contínua de aprendizado e tenha consciência das mudanças sociais que ocorrem (PAIXÃO et al 2020).

Foi realizado um estudo de caso, sobre uma ação educativa para melhorar o acolhimento dos pacientes atendidos pela equipe de enfermagem de uma unidade de urgência e emergência em um hospital da rede privada de Belo Horizonte, Minas Gerais, observou-se que a construção de uma metodologia de trabalho para a implantação de projetos de humanização nas instituições favorecerá o desenvolvimento de ações, fortalecendo espaços de troca e de produção de conhecimento, voltado para uma melhor qualidade de trabalho e saúde (SILVA et al 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou através de pesquisas a importância da humanização na enfermagem em tempo de pandemia e o impacto para recuperação de pacientes. E observou através dos resultados que quando a humanização é praticada, proporciona ao paciente melhor recuperação, interação família/profissionais de saúde, aumentando a eficácia do tratamento e credibilidade a instituição de saúde.

Foi abordado sobre a formação do profissional de enfermagem, como uma ação educativa para melhorar o acolhimento dos pacientes, entretanto os desafios enfrentados pelo coronavírus foram a relação à implementação do cuidado, desvalorização da categoria versus reconhecimento da profissão, pois o cenário atual trouxe dificuldades que implicou no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, sendo essencial a incorporação da humanização para uma assistência de qualidade.

Por fim, conclui-se depois dos estudos realizados houve um grande aprendizado sobre a temática e forma relevante para formação em enfermagem, além da compreensão da necessidade de buscar aprimoramento em relação ao atendimento e tratamento humanizado.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil: Ministério da Saúde, 2017.

CATUNDA, Leôncio. Humanização no hospital: atuações da psicologia na covid-19: **Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 143–147, 2020.

FROSSARD, Andrea Georgia De Souza. **Covid-19 e os novos modos de interação na assistência paliativa**, Rio de Janeiro – RJ. 2020.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de e CHIARI, Brasília Maria, Humanização **das práticas do profissional de saúde**: contribuições para reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 1 ISSN 1678-4561. Rio de Janeiro - RJ 2020.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de Rosali Isabel Barduchi, SILVA Manoel Carlos Nery da. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19**: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm.* São Paulo. 2020.

LUIZ, Flavia Feron, CAREGNATO, Rita Catalina Aquino e Costa. **Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5. ISSN 1984-0446. Brasília. 2021.

PAIXA, Gabriel Levi de Souza; FREITASM, Maria Islane de; CARDOSO, Luana da Conceição Costa Cardoso. **Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19** *Brazilian Journal of Development* ISSN: 2525-8761. Aracaju Sergipe 2020.

PAULA, Paulo Henrique Alexandre de. **As dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da COVID-19**. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. spe. ISSN 2177-9465. Fortaleza – Ceará. 2021.

PEREIRA, Flávia Rodrigues. **Formação e humanização em tempos de pandemia: relatos do projeto de extensão anjos da alegria/UNIVALE**. *Expressa Extensão*. ISSN 2358-8195 , v. 26, n. 1, p. 611-619, 2021.

PRÓ-SAÚDE. Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar. *A humanização em tempo de pandemia* (2020). p.08.

SILVA, Sheila Saint-Clair da. *Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19*. Brasília, DF. 2020. 86 p.

THUMÉ E, Fehn AC, Acioli S, Fassa MEG. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde: avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Saúde debate. 2018; 42(spe1):275-88.

VESCOVINI. Bruna. **Debate sobre Humanização Hospitalar é intensificado durante a pandemia, 2020.** p.15.

### CONDUTAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ATENÇÃO A SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

**Estefane De Castro Carvalho<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0301-3977>

**Keithy Damasceno Saraiva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3244-7339>

**Léia Reis de Souza<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2200-6177>

**Madalena Aparecida De Lima<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7507569506293394>

**Tânia Maria de Sousa Coimbra<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8632-7009>

**Neuliane Melo Sombra<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever as condutas do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante das situações de violência contra a mulher. E, discorrer sobre o conhecimento do enfermeiro da ESF sobre a legislação vigente em relação a violência contra a mulher e o cumprimento dos protocolos; relatar as ações do enfermeiro da ESF diante de situações de violência contra a mulher; e apresentar as dificuldades do enfermeiro da ESF para reconhecerem as situações de violência contra a mulher. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratórias, na modalidade revisão integrativas. **Resultados:** Como resultados desta pesquisa, 08 estudos compuseram a amostra final, uma vez que 97 foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa. **Discussão:** A prática do cuidado de enfermagem à mulheres vítimas de violência doméstica precisa estar pautada na escuta e na responsabilidade compartilhada, e na realização de ações que ajudem a romper a situação de violência.



Essas ações precisam atender às demandas dessas mulheres, ou seja, além dos problemas físicos, elas também precisam estar atentas diretamente às necessidades econômicas, sociais e emocionais.

**Considerações finais:** As condutas dos enfermeiros precisam ser acolhedoras, pois é interessante observar os diferentes aspectos da violência, para isso é necessário um preparo profissional baseado em discussões amplas e interdisciplinares. Além disso, as qualificações profissionais também são importantes para fornecer cuidado entusiástico e abrangente e fortalecer a construção de vínculos.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Estratégia Saúde da Família. Violência contra a Mulher.

## NURSES' ACTIONS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY TO CARE FOR WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE

**ABSTRACT: Objective:** To describe the behaviors of the Family Health Strategy nurse in situations of violence against women. To discuss the knowledge of FHS nurses about the current legislation on violence against women and compliance with protocols; to report the actions of FHS nurses in situations of violence against women; and to present the difficulties of FHS nurses to recognize situations of violence against women. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. **Results:** As results of this research, 08 studies composed the final sample, since 97 were excluded for not answering the research question. **Discussion:** The practice of nursing care to women victims of domestic violence needs to be based on listening and shared responsibility, and in the realization of actions that help to break the situation of violence. These actions must meet the demands of these women, that is, in addition to the physical problems, they must also pay direct attention to their economic, social, and emotional needs. **Final considerations:** The nurses' conducts need to be welcoming, because it is interesting to observe the different aspects of violence; for this, a professional preparation based on broad and interdisciplinary discussions is necessary. In addition, professional qualifications are also important to provide enthusiastic and comprehensive care and strengthen the construction of bonds.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Family Health Strategy. Violence Against Women.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno de apreensão nos serviços de saúde e judicial, visto que os seus impactos submergem agravos particulares e coletivos, transformando os padrões de morbimortalidade de uma comunidade, estabelecendo assim a preparação de ações e políticas que consintam a completude da mulher. Destacando que a violência contra a mulher acontece em todo o mundo independente de raça, cor, nacionalidade ou escolaridade (LIMA et al., 2020).

A violência prejudica a autonomia das mulheres destruindo a autoestima e diminuindo sua qualidade de vida, provocando decorrências pessoais, familiares e sociais. Tal ato pode provocar dificuldades tanto para a vítima, quanto para os familiares que estão incluídos naquela situação pela

vivência em ambiente desordenado com violência (FREITAS et al., 2017).

Silvino et al. (2016) afirmam que tendo em vista que a violência afeta significativamente o processo saúde-doença das mulheres, constitui-se que os serviços de saúde são fundamentais na detecção de ocorrências de violência contra a mulher, por proporcionarem, em tese, uma cobertura e cuidado com as mulheres, podendo acolher, identificar e notificar o caso antes de incidentes mais violentos.

Nesse contexto, considera-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) incide na porta de entrada para o amparo e o atendimento das mulheres em caso de violência por diferentes fatores, principiando-se pela possível detecção precoce dos casos, e mais possibilidades de atenção, identificação e promoção de cuidados às mulheres que sofreram violência, devido a seus princípios organizativos de territorialidade, integralidade, assiduidade da assistência e articulação da rede de serviços de saúde (DUARTE; JUNQUEIRA; GUILIANI, 2019).

Diante dessa premissa, têm-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as condutas do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante das situações de violência contra a mulher?

Os profissionais da área de saúde da ESF têm expressiva relevância para a identificação desse dano, pois a decorrência das violências faz com que a vítima procure aos serviços de saúde. Todavia necessitam estarem preparados pois é considerado como problema de extrema dificuldade para ser abordado e de tal modo é essencial oferecer-lhes um atendimento absoluto, e que incite seu empoderamento, e a minimização dos impactos causados pela violência (GUIMARÃES et al., 2018).

Consequentemente interferir no acontecimento da violência decorre o entendimento conceitual, pois determina do profissional a abrangência da sua complexidade para então reconhecer a demanda, que pode exceder a capacidade de resolução em apenas um serviço (MOURA et al., 2018).

No entanto cabe-lhes ainda o profissional observar problemas de saúde visivelmente comuns, mas associados à violência; efetivar um acolhimento ético, responsável, com escuta ativa; e conhecer a rede intersetorial de serviços de apoio à mulher vitimizada a articulação da rede de assistência para liderar e realizar as direções apropriadas da vítima, para que seja adquirida a resolutividade do problema (BRASIL, 2016).

Assim demonstra que a violência contra a mulher é um problema a ser explorado, consistindo em cada vez mais reiterado no habitual dos serviços de saúde, situando que os profissionais de saúde podem detectar de maneira precoce e interferir, impedindo a gravidade do processo e de suas decorrências para a saúde da mulher (ALBUQUERQUE et al., 2017).

As ocorrências de violência contra a mulher vêm recebendo atenção e movimentação desde o início da década de 70, incluindo diversos problemas de formas de violência, caracterizada como qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico, agravo moral ou patrimonial. Seu acontecimento proporciona uma probabilidade fundamentada na diversidade de gênero mediante a construção igualitária de papéis (ZUCHI et al., 2018).

Desde forma, a justificativa desta pesquisa está baseada na magnitude relacionada que a violência contra a mulher ainda faz parte de uma realidade que assusta todo o público, principalmente

o público feminino com violação de seus direitos, nas mais variadas idades, crenças, etnias e estratos sociais. Estabelecendo que existem condutas a serem tomadas pela necessidade de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade, considerando à integralidade da saúde física, psicológica, sexual e social. E o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro da EFS deve conduzi-la e orientá-la no seu atendimento, zelando pela humanização e respeito à vontade da vítima em situação de violência.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever as condutas do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante das situações de violência contra a mulher. E especificamente, discorrer sobre o conhecimento do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família sobre a legislação vigente em relação a violência contra a mulher e o cumprimento dos protocolos; relatar as ações do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante de situações de violência contra a mulher; e apresentar as dificuldades do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família para reconhecerem as situações de violência contra a mulher.

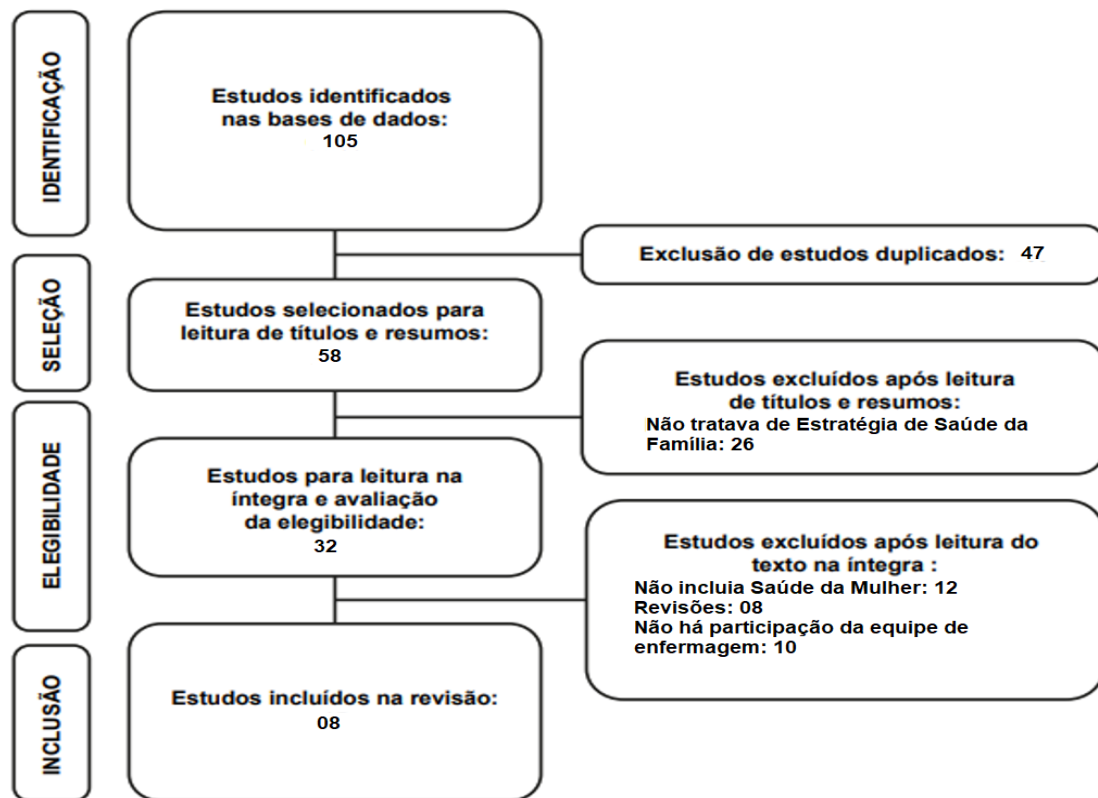
## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratórias, na modalidade revisão integrativas. Para a construção da coleta das informações desta pesquisa foram realizadas buscas nas bases de dados das Bibliotecas eletrônicas: Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Tal busca foi orientada pelas palavras-chave: “Enfermagem”, “Estratégia Saúde da Família”, “Violência contra a Mulher”.

Os diferentes cruzamentos em dupla geraram um total de 105 títulos e resumos lidos, a partir dos quais 55 publicações foram identificadas inicialmente pela aproximação com o foco no estudo. Posteriormente, com a exclusão de 47 publicações duplicadas devido ao critério de exclusão, restaram 08 artigos que foram lidos na íntegra. Destes 8 estudos compuseram a amostra final, uma vez que 97 foram excluídos por não responderem a questão de pesquisa.

Para a seleção dos estudos, utilizaram-se as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), uma diretriz que tem como objetivo ajudar autores a melhorar a qualidade dos relatos de revisões dessa natureza. O PRISMA é composto de um checklist de 27 itens e um diagrama de fluxo de seleção das publicações, apresentado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Todas as publicações foram entre os anos de 2016 a 2021. A maior parte foi produzida por pesquisadores brasileiros (87,5%). Após análise crítica dos resultados da pesquisa, os artigos foram lidos na íntegra a fim de utilizar informações importantes para a análise.

O presente estudo não será submetido ao Comitê de Ética Humano. Uma vez que, a coleta de dados não foi realizada em seres humanos, dispensa a apreciação do comitê, conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Como resultados dos estudos, segue abaixo o Quadro 1 resumo dos artigos selecionados para revisão de literatura.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores (Ano)</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde.	Sehnm GD, Lopes EB, Tier CG, Ribeiro AC, Maciel VQS, Castilhos L (2019)	Conhecer a atuação da enfermeira nas Estratégias Saúde da Família frente à violência contra as mulheres.	O vínculo, o acolhimento e a notificação compulsória constituíram fatores importantes para a atuação junto às mulheres em situação de violência. A falta de abordagem do tema na formação acadêmica e profissional e a desarticulação da rede de atenção foram identificadas como condições que dificultam à atenção
Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência.	ALBUQUERQUE NETTO, Leônidas de; PEREIRA, Eric Rosa; TAVARES, Joyce Martins Arimatea Branco; FERREIRA, Dennis de Carvalho; BROCA, Priscilla Valladares. (2018)	Analisar, pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência.	O cuidado precisa possibilitar conservação de energia, por meio da atenção integral às mulheres, e não apenas focado na violência. Enfatizaram questões como acolhimento e acesso à unidade de saúde, resgatando vínculos dessa mulher com membros da rede social.
O papel da Enfermagem na violência sexual contra a mulher	SOUZA, Cristiane Nunes de; SILVA, Janaina de Souza; CARVALHO, Nájila Ruana Barbosa de; AOYAMA, Elisângela de Andrade; LIMA, Ronaldo Nunes. (2019)	Compreender a importância do papel do enfermeiro em casos de mulheres vítimas de violência sexual e a incidência dos casos	O acolhimento das vítimas de violência sexual deve ser um princípio a ser seguido por todos os profissionais e deve estar presente nos locais que recebem a vítima e a sua família, para que se sintam protegidos, confiantes, seguros e dessa forma continuem com o atendimento em todo o período de duração.
Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher	FREITAS, R. J. M. de; SOUSA, V. B. de; COSTA, T. da S. C. e; FEITOSA, R. M. M.; MONTEIRO, A. R. M.; MOURA, N. A. de. (2018)	Compreender a atuação destes profissionais na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nessa modalidade de atendimento do Sistema Único de Saúde	O processo de identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher esbarra na falta de preparo e o receio dos enfermeiros se envolverem no caso. Os mesmos confundem o ato de notificar com denúncia e criminalização, contribuindo para a invisibilidade do problema.
Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência	SILVA, Neuzileny Nery Ferreira et al. (2017)	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência, em um município no Pará.	O tema da violência contra a mulher é complexo e de difícil abordagem nos serviços de saúde, requerendo dos enfermeiros maior interação e conhecimento sobre o assunto para qualificar a terapêutica dos casos.



Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil	LIMA, C. da S. de.; ALMEIDA, SD de; NASCIMENTO, JCC do; NOGUEIRA, ALF.; COSTA, E. da S.; MAGALHÃES, RO.; SILVA, ALC da (2021)	Descrever as condutas da equipe de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência no Brasil.	A enfermagem exerce um protagonismo na assistência às vítimas, tendo em vista que este profissional é o primeiro a ter contato com ela e proporciona acolhimento, ausculta qualificada, bem como aplica medidas para minimizar os danos causados pela violência.
Conduta de enfermeiras diante de casos de violência doméstica contra a mulher	ALVES COSTA DA SILVA, P. de P.; TRINDADE, R. F. C. da; LIMA, W. M. L. M. (2020).	Identificar a conduta de enfermeiras inseridas na Estratégia Saúde da Família diante de casos confirmados ou suspeitos de violência doméstica contra a mulher.	A violência doméstica contra a mulher é conduzida pelas enfermeiras de diferentes formas, seja por meio de discussão do caso com os demais integrantes da equipe, seja pelo encaminhamento da mulher para outros serviços e profissionais. A maioria das enfermeiras sente-se insegura de prestar assistência às mulheres que sofreram violência.
O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual	OLIVEIRA, Alessandra Floriano da Silva; EMANUELLE, Tayssa; BARRETO, Carla Alessandra;	Discutir a importância do acolhimento às mulheres que são vítimas de violência sexual e a relevância do papel da enfermagem em prestar os primeiros atendimentos, sejam eles, o acolhimento, a orientação e os primeiros cuidados necessários	O enfermeiro deve conversar com a agredida de forma que tudo que ela referir seja confidencial conseguindo a ética e assim dando a essa vítima a confiança e a segurança necessária para a realização dos procedimentos indispensáveis, tornando o atendimento humanizado

## DISCUSSÃO

Para discorrer sobre a temática, dividiu-se em 03 (três) subtópicos, sendo eles: Conhecimento do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família sobre a legislação vigente em relação a violência contra a mulher e o cumprimento dos protocolos; As ações do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante de situações de violência contra a mulher; e Dificuldades do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família para reconhecerem as situações de violência contra a mulher.

## Conhecimento do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família sobre a legislação vigente em relação a violência contra a mulher e o cumprimento dos protocolos

A equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde precisam ter certo grau de sensibilidade para lidar com essas mulheres. Como resolver muitos outros problemas de saúde, é impossível resolver este problema de forma prática, rápida e eficaz. O profissional precisa compartilhar suas emoções e o principal resultado desse comportamento é que a mulher se sente melhor apoiada e consegue articular com clareza suas necessidades de saúde (ALBURQUERQUE NETO et al., 2018).

Nesse sentido, Souza et al. (2019) elucidam que é necessário perceber a consciência crítica de subsidiar as questões de ação dos serviços de saúde. Portanto, é muito importante que o enfermeiro seja bem treinado, possua conhecimento técnico e científico para auxiliar as mulheres que sofreram violência sexual. Mais importante ainda, como a maioria dos agressores são pessoas próximas da vítima ou mesmo de seu parceiro, alguns pacientes deixam de relatar o tipo de violência que sofreram, o que impede a vítima de relatar o abuso sofrido.

Em termos de direitos legais, o aumento do índice de violência contra a mulher tem levado à promulgação de legislação específica, como a Lei Federal nº 10.778 / 2003, que estipula que esses casos devem ser notificados, independentemente de serem tratados em público ou serviços privados de saúde. A notificação é o elo entre o serviço de saúde e o espaço jurídico, constituindo-se em uma ação integral que pode alcançar ações mais efetivas. A importância da confirmação da notificação é subsidiar a assistência prestada e promover a redução dessas situações de violência, bem como prevenir agravos mais graves para quem vivencia a violência (SEHNEM et al., 2019).

A identificação dos casos se dá por meio da primeira etapa (histórico) do processo de atendimento ao atendimento de mulheres vítimas de violência (FREITAS et al., 2017). Uma boa entrevista, acompanhada de um exame físico completo, pode identificar a lesão e estimular o paciente a relatar como ocorreu o caso. Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro determinará as consequências mais comuns: cefaleia, desconforto gastrointestinal, náuseas, distúrbios do sono, distúrbios do humor, depressão, ansiedade e doenças sexualmente transmissíveis. Desta forma, o enfermeiro não só observará as queixas feitas pela vítima, mas também estará atento aos sintomas observados e ocultados pelo paciente, podendo também revelar que existem métodos de prevenção e cuidado. Sujeito a qualquer tipo de ataque de força bruta (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

Ao descobrir uma situação de violência de gênero, os enfermeiros determinam que a notificação seja obrigatória e o comportamento violento seja registrado no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SOUZA et al., 2019). A notificação é um meio importante de proteção, não um meio de condenação e punição. É utilizado para registrar e sistematizar dados de saúde a fim de limitar as informações e, assim, determinar a prioridade de prevenção da violência e promoção da saúde nas políticas públicas (FREITAS et al., 2017).

Silva, Trindade e Lima (2019) acreditam que no campo da enfermagem, na relação com as mulheres que sofreram violência doméstica, elas precisam criar condições para que possam construir e expressar seu mundo interno com demandas externas e reparar a experiência de violência doméstica.

Pois, essa mulher pode desenvolver novos modos de ser e de comportamento a partir dessa experiência, dando-lhe um “novo começo”, ou seja, religando-se com a felicidade, o amor e a vida.

Assim sendo, é óbvio que as enfermeiras precisam aprofundar o estudo da questão da violência sexual contra a mulher, pois sabem que o atendimento prestado a essas mulheres é realizado principalmente pela nossa classe. Reconhecer que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública porque tem impacto nos campos biológico, social e psicológico, requer acesso a tipos complexos de serviços de enfermagem e saúde e precisa lidar com o problema de maneiras que vão além do escopo dos recursos. a ser utilizado pela área da Saúde, devidamente integrada com outras áreas do conhecimento humano (ALBUQUERQUE NETO, 2018; LIMA et al., 2021).

### **As ações do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família diante de situações de violência contra a mulher**

Ajudar a saúde da mulher em situação de violência envolve muitos fatores que determinam a qualidade do atendimento. Dentre os fatores que promovem a assistência a essas mulheres na atenção básica, o vínculo entre a usuária e a equipe de saúde é considerado essencial para a prevenção e o enfrentamento da violência (SEHNEM et al., 2019).

De acordo com Freitas et al. (2019) enfermeiros que demonstram disposição e aceitação em ouvir as vítimas e estimulá-las a expressarem suas vivências, abrem espaço para que o sujeito (vítima) assuma o papel de ator principal do próprio cuidado. Segundo Oliveira; Emanuelle e Barreto (2019) na era das relações interpessoais, a enfermagem está em processo de ajudar as pessoas por meio do comportamento humano, baseado no sentimento de ajuda, confiança, empatia mútua, valores humanísticos e conhecimento científico, portanto, o cuidado é entendido como o elemento básico da existência humana.

Nesse sentido, as condutas dos enfermeiros precisam ser acolhedoras, pois é interessante observar os diferentes aspectos da violência, para isso é necessário um preparo profissional baseado em discussões amplas e interdisciplinares. Além disso, as qualificações profissionais também são importantes para fornecer cuidado entusiástico e abrangente e fortalecer a construção de vínculos (SEHNEM et al., 2019).

Segundo Albuquerque Neto (2018), responder à violência contra a mulher como questão de saúde pública exige que a equipe de saúde, em especial a enfermagem, adote atitude sensível e entusiasmada com as vítimas. Espera-se que esses profissionais sejam utilizados na prevenção e no manejo dessas situações para que as mulheres em ambientes violentos se sintam amparadas para expor suas necessidades de saúde (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

Em relação ao acolhimento, acredita-se que isso se deva ao fato de algumas experiências e expectativas poderem ser agregadas. Isso permite que as mulheres em um ambiente violento falem livremente com outras mulheres enfermeiras sobre sua ansiedade e medo profundamente arraigados. Esse depoimento reflete a irmandade, que se caracteriza pela vivência subjetiva de mulheres que buscam relações igualitárias, estabelecendo alianças existenciais e políticas com outras mulheres, e

contribuindo para a eliminação de todas as formas de opressão na sociedade (SEHNEM et al., 2019).

### **Dificuldades do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família para reconhecerem as situações de violência contra a mulher**

De acordo com Sehnem et al. (2019), a Unidade Básica de Saúde é um dos serviços que essas mulheres procuram para tratar de problemas graves de saúde para elas e seus familiares e, às vezes, quando procuram esse serviço, se sentem acolhidas e seguras, e passam a expor a situação de violência. Porém, às vezes, essas mulheres não revelam os desencadeadores dessas situações, por isso os profissionais precisam estar atentos para identificar e executar possíveis atendimentos e encaminhamentos necessários.

Em vista da integridade social, a identidade de qualquer pessoa está relacionada à família, grupos de amigos, comunidade e religião. Membros das principais redes sociais, incluindo parentes, amigos e vizinhos, existem no dia a dia das mulheres e podem ser configurados como espaços de ajuda. Cabe aos profissionais de saúde identificar os atores sociais que constituem as redes sociais das mulheres a fim de promover ajudas importantes no contexto da relação. Por esse motivo, o processo de comunicação é utilizado para proporcionar melhor atendimento médico à mulher (ALBUQUERQUE NETO, 2018).

No estudo de Sehnem et al. (2019), os autores afirmam que este vínculo auxilia as usuárias na busca pelos serviços de saúde e é um importante elo para que elas ganhem confiança, pois pode não só esclarecer dúvidas sobre a própria saúde, mas também expor problemas familiares, buscar compreensão, ajuda e atitude para os problemas de violência sofridos. Portanto, a prática do cuidado de enfermagem a essas mulheres precisa estar pautada na escuta e na responsabilidade compartilhada, e na realização de ações que ajudem a romper a situação de violência. Essas ações precisam atender às demandas dessas mulheres, ou seja, além dos problemas físicos, elas também precisam estar atentas diretamente às necessidades econômicas, sociais e emocionais.

No entanto, Silva et al. (2017) apontaram que ainda existem dificuldades na compreensão de tais incidentes de violência doméstica, pois a questão da violência contra a mulher é complexa e de difícil enfrentamento nos serviços públicos de saúde, sendo necessário que os enfermeiros tenham maior interação e conhecimento sobre o tema. Para limitar o tratamento dos casos. É importante ressaltar que as mulheres vítimas de violência costumam recorrer aos serviços de saúde, pois, ao tentarem fazê-lo, muitas vezes sua saúde fica comprometida. E logo, como o caso não foi detectado precocemente, nenhum incidente violento foi declarado, pois a situação só é apurada nos casos mais graves.

Portanto, finaliza-se no contexto de Lima et al (2021) que enfatiza que a assistência de enfermagem realiza, neste contexto, acolhimento, aconselhamento qualificado, rastreamento e prevenção dos danos causados pela agressão, e atividades que busquem a reinserção da mulher na sociedade para garantir bem-estar físico, psicológico e social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento à mulher vítima de violência sexual tem levado ao entendimento de que as ações dos profissionais de enfermagem estão voltadas prioritariamente ao cuidado técnico pautado nas normas do Ministério da Saúde, embora seja necessário incorporar esse cuidado à prática cotidiana e à dimensão humana, permitindo valores compartilhados à relação com as emoções.

A este respeito, é necessário compreender que as mulheres são as principais vítimas de violência sexual, e perceber que a área de assistência à mulher que sofreu algum tipo de abuso abrange os diferentes departamentos em que o enfermeiro pode tomar medidas preventivas, desde o cuidado até a superação dos incidentes, pois seguirão os princípios da ética e da humanização.

Portanto, este trabalho mostra-se de suma importância, para as mulheres (vítimas de violência), no sentido de que existem maneiras de evitar a ruptura familiar e superar o medo, a ansiedade e outros obstáculos por conta própria e com a ajuda de profissionais. Enquanto para o profissional de enfermagem, faz-se necessário estabelecer a confiança do paciente para que o acolhimento seja feito de forma eficiente na Estratégia de Saúde da família com pacientes vítimas de abusos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE NETTO, Leônidas de; PEREIRA, Eric Rosa; TAVARES, Joyce Martins Arimatea Branco; FERREIRA, Dennis de Carvalho; BROCA, Priscilla Valladares. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **REME rev. min. Enferm**, v.22, 2018.

ALBUQUERQUE, N.L.; MOURA, M.A.V.; QUEIROZ, A.B.A. et al. Isolamento de mulheres em situação de violência. **Escola Anna Nery [Online]**, v.21, n.1, jan/ 2017.

ALVES COSTA DA SILVA, P. de P.; TRINDADE, R. F. C. da; LIMA, W. M. L. M. Conduta de enfermeiras diante de casos de violência doméstica contra a mulher. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 33, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Sírio- Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos de Atenção Básica: saúde das mulheres [Internet]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.

DUARTE, B. A. R.; JUNQUEIRA, M. A. B.; GIULIANI, C. D. Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 401-411, 2019.

FREITAS, R. J. M. de; SOUSA, V. B. de; COSTA, T. da S. C.; FEITOSA, R. M. M.; MONTEIRO, A. R. M.; MOURA, N. A. de. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de



violência contra a mulher. **HU Revista**, [S. 1.], v. 43, n. 2, p. 91–97, 2018.

GUIMARÃES, R.C.S.; SOARES, M.C.S.; SANTOS, R.C.; et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidado**. [Internet], v.9, n.1, 2018.

LIMA, C. da S. de.; ALMEIDA, SD de; NASCIMENTO, JCC do; NOGUEIRA, ALF.; COSTA, E. da S.; MAGALHÃES, RO.; SILVA, ALC da. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.1.], v. 10, n. 1, 2021.

LIMA, J.C.V.; SANTOS, R.C.; SILVA, J.C.; et al. Rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família. **Cogitare enfermagem**, v. 25, e65579, 2020.

MOURA, R.C.M.; PEREIRA, T.F.; REBOUÇAS, F.J., et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem Foco** [Internet], v. 9, n. 4, 2018.

OLIVEIRA, Alessandra Floriano da Silva; EMANUELLE, Tayssa; BARRETO, Carla Alessandra. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Revista Saúde em Foco**, n.11, p. 567-573, 2019.

SEHNEM, G.D.; LOPES, E.B.; TIER, C.G.; RIBEIRO, A.C.; MACIEL, V.Q.S.; CASTILHOS, L. Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**. Santa Maria, RS, v. 9, e62, p. 1-19, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/35061/html>>. Acesso em: 25 set 2021.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira et al. ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA. **Enfermagem em Foco**, [S.1.], v. 8, n. 3, nov. 2017. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1290>>. Acesso em: 29 set. 2021.

SILVINO, M.C.S., et al. Mulheres e violência: características e atendimentos recebidos em unidades de urgência. **Journal of Health Sciences**, v.18, n.4, p. 240-244, agost, 2016.

SOUZA, Cristiane Nunes de; SILVA, Janaina de Souza; CARVALHO, Nájila Ruana Barbosa de; AOYAMA, Elisângela de Andrade; LIMA, Ronaldo Nunes. O papel da Enfermagem na violência sexual contra a mulher. **ReBIS** [Internet], n.1, v.4, p.31-36, 2019.

ZUCHI, C.Z.; SILVA, E.B.; COSTA, M.C.; et al. Violência contra as mulheres: concepção de profissionais da estratégia de saúde da família acerca da escuta. **REME** [Internet], v.22, 2018.

### INTERAÇÕES ENTRE A COVID-19 E O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

#### **Alex Cardozo De Lima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9942089861254357>

#### **Farezinho Guedes Ramires<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2191685939590294>

#### **Júlia Robert Miranda Geber<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2417153971212771>

#### **Julie Andrews Coelho De Souza<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5021447203875451>

#### **Kelves De Castro Alvarenga<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2151-4559>

#### **Mailson Alves De Lima<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-7987-9219>

#### **Kadmiel Cândido Chagas<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8336-4210>

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo a analisar a associação entre o Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral (AVC). E especificamente, descrever as características da Covid-19, identificar as principais causas e manifestações do Acidente Vascular Cerebral e ainda, determinar as interações entre Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral. A metodologia aplicada trata-se de uma pesquisa bibliográfica/descritiva, desenvolvida e organizada com alicerce em literaturas já publicadas, sendo uma revisão integrativa de literatura. Como resultado da pesquisa foram selecionados 10 artigos para discussão que abordam as relações do Covid-19 com o Acidente Vascular Cerebral. Considerando os estudos, nota-se que a interação entre o AVC e a Covid-19

ocorrem devido a alterações no D-dímero, Fibrinogênio, PCR, Ferritina e outros marcadores de inflamação e coagulação. E ainda, outros fatores consideráveis para relacionar tais patologias, referem-se a pacientes de idade avançada, que possuam algum tipo de comorbidade, tais como: hipertensão, diabetes, doenças cardíacas, tabagismo e obesidade. Além disso, ambas doenças possuem etiologia multifatorial, em que o AVC resulta em irrigação sanguínea insuficiente para manter o mecanismo funcional de determinada área do tecido nervoso e a Covid-19, inclui uma gama de fatores de risco vascular tradicionais, partindo desde o estado pró-inflamatório e um estado pró-trombótico. No entanto, são necessárias mais pesquisas sobre a relação entre Covid-19 e Acidente Vascular Cerebral, porque os pacientes afetados estão mais gravemente enfermos e têm um pior prognóstico.

**DESCRITORES:** Acidente Vascular Cerebral. AVC. Covid-19.

### INTERACTIONS BETWEEN COVID-19 AND CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT (CVA)

**ABSTRACT:** This study aims to analyze the association between Covid-19 and stroke. Specifically, to describe the characteristics of Covid-19, identify the main causes and manifestations of stroke, and determine the interactions between Covid-19 and stroke. The methodology applied is a bibliographic/descriptive research, developed and organized based on previously published literature, being an integrative literature review. As a result of the research, 10 articles were selected for discussion that address the relationship between Covid-19 and stroke. Considering the studies, it is noted that the interaction between stroke and Covid-19 occur due to changes in D-dimer, Fibrinogen, CRP, Ferritin and other markers of inflammation and coagulation. And yet, other considerable factors to relate such pathologies, refer to patients of advanced age, who have some kind of comorbidity, such as: hypertension, diabetes, heart disease, smoking, and obesity. Moreover, both diseases have a multifactorial etiology, in which stroke results in insufficient blood supply to maintain the functional mechanism of a certain area of nervous tissue, and Covid-19 includes a range of traditional vascular risk factors, from a pro-inflammatory state to a pro-thrombotic state. However, more research is needed on the relationship between Covid-19 and stroke, because affected patients are more severely ill and have a worse prognosis.

**DESCRIPTORS:** Stroke. STROKE. Covid-19.

### INTRODUÇÃO

O coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (abreviado para SARS-CoV-2, do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), antes manifesto como novo coronavírus (2019-nCoV), é um microrganismo zoonótico recém-emergente que apareceu em dezembro de 2019, em Wuhan, China. Oficialmente nomeado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como COVID-19, a enfermidade determinada pelo vírus caracteriza-se por complicações respiratórias severas, como pneumonia e insuficiência pulmonar, além de incluir manifestações digestivas e sistêmicas (BRASIL, 2020).

Segundo a OMS, 80% dos atingidos pela COVID-19 exibem sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para internação hospitalar que precisa de oxigenoterapia e 5% necessitam de cuidados em UTI. Dependendo da celeridade da proliferação do vírus na população, os sistemas de saúde podem sofrer forte pressão resultante da procura extra produzida pelo vírus (NORONHA; FERREIRA, 2020).

As complicações cardiovasculares confirmadas nos pacientes com COVID-19 resultam de vários mecanismos, que vão desde lesão direta pelo vírus até complicações secundárias à resposta inflamatória e trombótica desencadeada pela infecção. O cuidado adequado do paciente com COVID-19 exige atenção ao sistema cardiovascular em busca de melhores desfechos (COSTA et al., 2020).

A Covid-19 manipula os sistemas linfático, vascular e até o sistema nervoso, notadamente o entérico para perfazer o Sistema Nervoso Central (SNC) a seu favor. Desta forma, a Covid-19 pode provocar AVC seguindo os seguintes mecanismos: acometimento vascular, com inflamação das suas paredes; hipercoagulabilidade; lesão miocárdica; liberação de placas ateroscleróticas do seu sítio de formação, bloqueando o fluxo sanguíneo a nível cerebral, levando a necrose tecidual entre outros (MENEGASSI et al., 2020).

O acidente vascular cerebral (AVC) pode surgir devido à Covid-19, sendo uma patologia com grande impacto no âmbito mundial, tendo sido a segunda causa mais comum de morte e a terceira causa mais comum de incapacidade em 2013. Está associada a sequelas físicas, emocionais e sociais que se traduzem numa pior qualidade de vida (CORREIA, 2018).

Conforme Fontana e Lima (2020), o AVC ocorre quando o suprimento sanguíneo para o cérebro é reduzido/interrrompido levando a lesões cerebrais (isquêmicas ou hemorrágicas) que podem variar em tamanho e gravidade, sendo passageiras ou permanentes, assim como suas sequelas na fala e na memória no corpo (braço/perna). O AVC pode ocorrer a qualquer hora do dia, durante qualquer atividade, até mesmo durante o sono.

Com base no contexto acima, o presente trabalho apresenta a seguinte questão norteadora: Por que o novo coronavírus (Covid-19) pode ser causador de Acidente Vascular Cerebral (AVC)?

Neste cenário, este estudo justifica-se pelo desconhecimento por parte dos cientistas sobre vários aspectos, variáveis ou características da Covid-19 e sua ação no organismo humano. Por isso os estudos se tornam relevantes na busca de uma maior compreensão, de informações e de novos conhecimentos para os acadêmicos de enfermagem como treinamento para futuras pesquisas no âmbito profissional.

Igualmente na busca constante e incessante por mais conhecimentos sobre sua interação com o Acidente Vascular Cerebral (AVC), principalmente no momento atual de pandemia, pois com estes conhecimentos e suas respectivas práticas, poderão ser empregados na assistência de qualidade para o paciente\cliente.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo a analisar a associação entre o Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral (AVC). E especificamente, descrever as características da Covid-19, identificar as principais causas e manifestações do Acidente Vascular Cerebral e ainda, determinar as interações entre Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral.

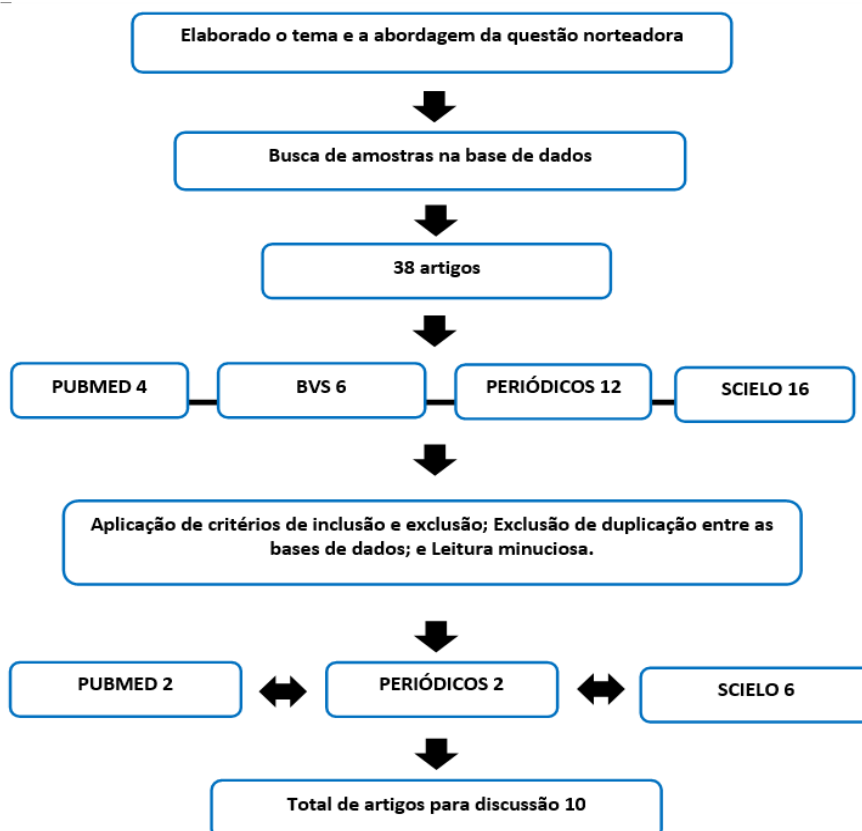
## METODOLOGIA

A metodologia aplicada trata-se de uma revisão integrativa de literatura fundamentada a partir de pesquisa bibliográfica/descritiva, desenvolvida e organizada com alicerce em literaturas já publicadas.

A primeira fase iniciou a partir da elaboração da seguinte pergunta “Por que o novo coronavírus (Covid-19) pode ser causador de Acidente Vascular Cerebral (AVC)?”. Em seguida, a busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “Covid-19”, “Acidente Vascular Cerebral”, “AVC”, e foi realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão.

Foram pré-selecionados 58 artigos, após a leitura do texto completo foram excluídos 38 artigos, sobrando para o estudo a quantidade de 10 artigos, realizada por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio da Arca Fiocruz; Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); PUBMED; e periódicos de universidades e revistas da área de enfermagem.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção e de inclusão dos artigos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.





Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2016 e 2021 nas bases de dados, e foram excluídos da amostra os artigos publicados em que não apresentarem o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses e artigos repetidos.

O presente estudo não será submetido ao Comitê de Ética Humano. Uma vez que, a coleta de dados não foi realizada em seres humanos, dispensa a apreciação do comitê, conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Após a análise crítica dos resultados dos estudos, foi realizado uma leitura minuciosa dos artigos, com o objetivo de aproveitar as informações importantes com o intuito de objetivar análise. Conforme vide abaixo, segue o quadro de síntese dos artigos selecionados para revisão.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores (Ano)	Objetivo	Desfecho
Acidente Vascular Cerebral Isquêmico de grande vaso relacionado a covid-19.	PEREIRA, Pedro Henrique Alves; FERREIRA, Raquel Elias (2020)	Reportar uma complicação neurológica em um paciente com COVID19.	Um homem, com menos de 60 anos, sem doenças crônicas prévias, apresentou acidente vascular cerebral isquêmico de um grande vaso durante o curso de um grave quadro de Covid-19.
Acidente Vascular Cerebral na pandemia por Covid-19.	GODOY, Mariana de Souza; YAMANE, Fernanda de Oliveira (2020)	Analisar a relação entre o COVID-19 e o AVC	Serão necessários mais estudos para efetivamente confirmar que o AVC é de fato uma complicação decorrente do COVID-19.
Covid-19 apresentando-se como Acidente Vascular Cerebral	AVULA, A.; NALLEBALLE, K.; NARULA, N.; SAPOZHNIKOV, S.; DANDU, V.; TOOM, S.; GLASER, A.; ELSAYEGH, D. (2020)	Avaliar uma série de quatro pacientes com COVID-19 que apresentaram AVC agudo.	Os quatro pacientes que apresentaram confirmação radiográfica de AVC agudo e infecção por SARS-CoV-2 confirmada por PCR. Logo, elucidou-se as características clínicas, os achados de imagem e o curso clínico para a apresentação do AVC.
COVID-19 é um fator de risco independente para AVC isquêmico agudo	BELANI, P.; SCHEFFLEIN, J.; KIHIRA, S.; et al. (2020)	Revisar retrospectivamente uma ligação entre COVID-19 e AVC agudo.	Dos pacientes com AVC isquêmico agudo, 46,3% tiveram infecção COVID-19 em comparação com 18,3% dos controles ( P = 0,001). Após o ajuste para idade, sexo e fatores de risco, a infecção por COVID-19 teve uma associação independente significativa com AVC isquêmico agudo em comparação com indivíduos controle (OR, 3,9; IC de 95%, 1,7-8,9; P = 0,001).

COVID-19 e AVC: incidental, desencadeado ou causador	BHATIA, R.; SRIVASTAVA, M.V.P. (2020)	Revisar fatores que poderiam contribuir para a ocorrência de AVC entre pacientes com COVID-19.	Pode haver uma interação entre os fatores de risco convencionais de acidente vascular cerebral, infecção, resposta inflamatória sistêmica e desestabilização da placa. Marcadores inflamatórios, elevação do dímero D e aumento da atividade das citocinas foram observados em pacientes com COVID-19.
Hipercoagulação e tratamento antitrombótico no coronavírus 2019: um novo desafio.	VIOLI et al.(2020)	Avaliar pacientes com a COVID-19 em estágio grave com disfunções arteriais, AVE isquêmico e hipercoagulação	Pacientes em estado grave tem mais chances de desencadarem problemas de coagulação. Assim a associação entre trombose, AVE, e problemas arteriais deve ser considerada
Impacto das doenças cerebrovasculares e cardiovasculares na mortalidade e gravidade da revisão, meta-análise e metarreressões.	PRANATA et al (2020)	Avaliar a relação entre doenças cardiovasculares e cerebrovasculares em pacientes de COVID-19 internados em estado grave.	Doenças cerebrovasculares e cardiovasculares levam a maiores chances de morte e de piora do quadro clínico nos pacientes. Essa ligação se deve ao fato de que o vírus diminui a expressão de ECA2, uma enzima presente no tecido respiratório e no tecido cardíaco
Acidente vascular cerebral isquêmico submetido a trombólise venosa em paciente Covid-19 positivo: relato de caso.	RIBEIRO, Luana Marques, et al. (2021)	Abordar o quadro clínico e a investigação etiológica de um caso de AVC isquêmico em paciente infectado por Sars-CoV-2	A incidência de AVC em pacientes COVID-19 positivos ainda não é bem determinada. Os eventos isquêmicos agudos incluem déficit cardiovascular, redução da oxigenação, podendo resultar na Síndrome de Angústia Respiratória Aguda, e inflamação sistêmica de efeito pró-tromboembólico.
O Acidente Vascular Encefálico como complicação da COVID-19.	SANTOS, I.H.A.ET AL. (2021)	Analisar o Acidente Vascular Encefálico como complicação causada pela COVID-19, bem como suas repercussões clínicas.	A revisão realizada mostrou que existe uma tendência que pacientes internados com sintomas graves de COVID-19 estejam mais propensos a desenvolverem problemas neurológicos como o AVE.
Acidente cerebrovascular isquêmico associado a COVID-19: primeiro reporte de casos no Perú.	MARIÑOS, Evelyn; BARRERO-ACEVEDO, Elliot; ESPINO, Poul. (2020)	Descrever 3 casos de acidente vascular cerebral isquêmico associado ao COVID-19 atendidos no Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-EsSalud.	Sociedade Espanhola de Neurologia (SEN) descreveu o AVC isquêmico como a segunda manifestação neurológica mais frequente em pacientes com COVID-19. É reconhecido que o estado de hiperinflamação e hipercoagulabilidade sanguínea desencadeada pela COVID-19 aumentaria o risco de eventos pró-trombóticos.

## DISCUSSÃO

O novo coronavírus 2019 (COVID-19) é clinicamente caracterizado pela síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), que é responsável por um grande número de pacientes que necessitam de ventilação mecânica ou tratamento em unidades de terapia intensiva e pelo elevado risco de mortalidade (VIOLI et al.,2020) .

Conforme Pereira e Ferreira (2020), logo após o surgimento do Covid-19 e as inúmeras mortes geradas a partir da síndrome de desconforto respiratório. A comunidade médica, de modo geral, percebeu uma associação entre acidente vascular cerebral isquêmico e a Covid-19. Isto porque, a recorrência da doença ocorria de modo mais severo em indivíduos idosos com comorbidades como: hipertensão, diabetes, doenças cardíacas, tabagismo e obesidade (GODOY; YAMANE, 2020; BATHIA; SRIVASTAVA, 2020).. Ou seja, os principais fatores de risco do Acidente Vascular Cerebral (AVC).

O acidente vascular cerebral (AVC) configura-se como uma doença de etiologia multifatorial, resultando em irrigação sanguínea insuficiente para manter o mecanismo funcional de determinada área do tecido nervoso. Segundo Bhatia & Srivastava (2020), o mesmo ocorre com a associação entre AVC e COVID-19, que também é multifatorial, pois inclui uma gama de fatores de risco vascular tradicionais, partindo desde o estado pró-inflamatório e um estado pró-trombótico.

Uma vez que, de acordo com Ribeiro et al. (2021) a Covid-19, além dos sintomas respiratórios, os mecanismos fisiopatológicos tromboembólicos venosos e arteriais do Sars-CoV-2, incluem fatores como a inflamação excessiva, hipóxia, imobilização do paciente no leito e coagulação intravascular disseminada (CID), possíveis mecanismos fisiopatológicos relacionados com a etiologia do AVC.

Ainda de acordo com o estudo de Pereira e Ferreira (2020) e Godoy e Yamane (2020), apesar de haver diversificação de patologias que influenciam na apresentação de um acidente vascular cerebral, a probabilidade das ocorrências de AVC em pacientes de Covid-19 ocorrem em sua maioria devido uma relação com um estado pró-coagulante e pró-inflamatório causado pela SRA-COV2, embora outros mecanismos ainda sejam considerados, tais como: cardiomiopatia e vasculite. Outras relações também são: alteração de índices hematológicos, a ativação do processo trombótico, tempestade de citocinas, distúrbios de coagulação e a formação de trombos.

Partindo dessa premissa, os estudos de Avula et al. (2020) permitiram que um estudo exclusivo com casos de Covid-19 que apresentaram um quadro de AVC agudo. Isto porque, pacientes que se apresentam com insuficiência respiratória hipoxêmica detêm de uma alteração do estado mental, que demonstra perda de diferenciação branco-acinzentada nos lobos occipital e parietal esquerdo, consistente com infarto agudo. Logo, posteriormente, uma nova Tomografia Computadorizada da cabeça demonstrou uma progressão em direção a um grande infarto agudo do território MCA esquerdo com aparência hiperdensa de vasos MCA esquerdos - consistente com um trombo agudo. Ou seja, propenso a formação de trombos.

De acordo com Belani et al. (2020), a Covid-19 está ligada a um aumento na formação de coágulos em artérias, oferecendo risco de trombose e embolia pulmonar, tais coágulos podem atingir o cérebro, causando AVC. Todavia, ainda de acordo com os estudos, a infecção por Covid-19 está significativamente associada à confirmação por imagem de AVC isquêmico agudo. Logo, as evidências do estudo mostraram a necessidade de atenção especial aos pacientes do grupo de risco e a importância de um manejo adequado das complicações entre Covid-19 e AVC, consequente de alterações cardiovasculares, carótidas etc., buscando sempre o diagnóstico correto, por meio de uma rápida identificação etiológica, e a consequente implementação do tratamento.

Na percepção do estudo de Violli (2020), uma ligação entre COVID-19 e falência multiorgânica pode ser dependente do fato de que a maioria dos pacientes com COVID-19 são complicados por pneumonia, que é conhecida por estar associada a alterações precoces de coagulação e ativação plaquetária e disfunção arterial; essas alterações podem implicar em eventos relacionados à trombose, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral isquêmico (PRANATA et al., 2020). Assim, ocorre uma lesão miocárdica compatível com isquemia coronariana em pacientes com SARS-CoV-2 e o sistema de coagulação sugere a presença de um estado de hipercoagulação, fatores diretos do AVC (VIOLLI et al., 2020).

Logo, reafirmando a correlação do AVC com a Covid-19, Santos et al (2021) evidenciaram em seu estudo que o Acidente Vascular Cerebral é uma complicação neurológica proveniente da infecção por SARS-CoV-2. Pois em suma, seu estudo em pacientes de idade avançada, sexo masculino e com presença de comorbidades foram afetados com o surgimento de AVC. Assim, enfatizaram que as alterações no D-dímero, Fibrinogênio, PCR, Ferritina e outros marcadores de inflamação e coagulação foram achados encontrados nos estudos.

Contudo, finalizando com o estudo de Mariños et al (2020), embora os pacientes compartilhem fatores de risco vascular, o AVC pode ser uma manifestação associada à infecção grave por SARSCoV-2, desencadeada pelo estado de hiperinflamação e hipercoagulabilidade sanguínea que esse vírus produz.

Portanto, é primordial que a equipe multidisciplinar possua conhecimento e um olhar assertivo sobre as manifestações clínicas que indiquem relativas entre o AVC e a Covid-19. Visto que, embora os casos dos respectivos estudos não sejam generalizáveis, faz-se necessário agir com cautela ao diagnosticar e estudar um paciente com AVC no contexto de uma pandemia, pois o mesmo corresponde a uma manifestação associada de Covid-19.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos contextualizados, esclarece-se uma relação causal entre Acidente Vascular Cerebral e COVID-19, devido ao surgimento do estado de hiperinflamação e hipercoagulabilidade sanguínea desencadeada pela Covid-19. Além disso, outros fatores consideráveis para relacionais tais patologias referem-se a pacientes de idade avançada, que possua algum tipo de comorbidade.



No entanto, são necessárias mais pesquisas sobre a relação entre Covid-19 e Acidente Vascular Cerebral, porque os pacientes afetados estão mais gravemente enfermos e têm um pior prognóstico. Assim, é imprescindível a realização de novas investigações para uma análise mais aprofundada deste tema.

Portanto, com o desenvolvimento de trabalhos futuros na comunidade científica, propõem-se analisar os danos neurológicos, para melhor manejar clinicamente os pacientes afetados por doenças neurológicas Covid-19.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AVULA, A.; NALLEBALLE, K.; NARULA, N.; et al. **COVID-19 presenting as stroke**. Brain. Behav. Immun., v. 87, p. 115-119, 2020.

BELANI, P.; SCHEFFLEIN, J.; KIHIRA, S.; et al. **COVID-19 Is an Independent Risk Factor for Acute Ischemic Stroke**. AJNR. American journal of neuroradiology, v. 41, n.8, p. 1361–1364, 2020.

BHATIA, R.; SRIVASTAVA, M.V.P. **COVID-19 e AVC: Incidental, Disparado ou Causativo**. Ann Indian Acad Neurol., n.23, v.3, p. 318-324, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cabine de proteção para o tratamento de pacientes com COVID-19**. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Brasília-DF, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de operacionalização da vacinação contra a Covid-19**. 5.ed. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021>

CORREIA, J.P.; FIGUEIREDO, A.S; COSTA, H.M.; BARROS, P.; VELOSO, L.M. **Investigação Etiológica do Acidente Vascular Cerebral no Adulto**. Review Articles, v.25, n.3, p.213-223, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mint/v25n3/v25n3a12.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

COSTA, I.B.S.S.; BITTAR, C.S.; RIZK, S.I.; et al. **O coração e a COVID-19: o que o cardiologista precisa saber**. Arq Bras Cardiol., p.1-12, 2020.

FONTANA, A.P.; LIMA, F.S. **AVC em meio à pandemia por COVID-19**. Guia de Cuidados e exercícios fase aguda, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://abrafin.org.br/wp-content/uploads/2020/06/avc-pandemia.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

HOLANDA, M.A.; PINHEIRO, B.V. **Pandemia por COVID-19 e ventilação mecânica: enfrentando o presente, desenhando o futuro**. J Bras Pneumol., v.46, n.4, p.1-3, 2020. Disponível em: <https://>



[www.scielo.br/pdf/jbpneu/v46n4/pt\\_1806-3713-jbpneu-46-04-e20200282.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v46n4/pt_1806-3713-jbpneu-46-04-e20200282.pdf). Acesso em: 10 mar. 2021.

LIMA, Carla Franco Costa et al. Acute ischemic stroke in a patient with COVID-19. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* [online]. 2020, v. 78, n. 07 [Accessed 13 September 2021], pp. 454-455. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0004-282X20200057>>. Epub 01 July 2020. ISSN 1678-4227. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20200057>.

MARINOS, Evelyn; BARRETO-ACEVEDO, Elliot; ESPINO, Poul. Accidente cerebrovascular isquémico asociado a COVID-19: primer reporte de casos en Perú. *Rev Neuropsiquiatr*, Lima, v. 83, n. 2, p. 127-133, abr. 2020. Disponible en <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000200127&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000200127&lng=es&nrm=iso)>.

MARTINS, G.A.; THEÓPHILO, C.R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto contexto – enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 14 jun. 2020

MENEGASSI, F.G.M.; RESENDE, V.C.P.; MOURA, F.J.D. **Prognóstico do acidente vascular cerebral em paciente com SARS-CoV2 e cirurgia de revascularização do miocárdio**. *REAS/EJCH*, v.12, n.10, p.1-6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/#gsc.tab=0>. Acesso em: 10 mar. 2021.

NORONHA, K.V.M.S.; GUEDES, G.R.; TURRA, C.M.; et al. **Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários**. *Cad. Saúde Pública*, v.36, n.6, p.1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n6/e00115320/pt>. Acesso em: 10 mar. 2021.

PEREIRA, Pedro Henrique Alves; FERREIRA, Raquel Elias. **Large vessel Ischaemic Stroke related to Covid-19**. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, v.24, n.2, p. 152-156, maio/ago, 2020.

RIBEIRO, Luana Marques, et al. **Acidente vascular cerebral isquêmico submetido a trombólise venosa em paciente Covid-19 positivo: relato de caso**. *Brazilian Journal of Health Review*, v.4, n.2, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/27684/21905>>. Acesso em: 05 set 2021.

STETLER, Cheryl B. et al. **Utilization-focused integrative reviews in a nursing service**. *Appl Nurs Res*. 1998;11(4):195-206. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(98)80329-7) Acesso em: 14 jun. 2021.

### PRINCIPAIS DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRANSPORTE E RESGATE AEROMÉDICO DE PACIENTES COM COVID-19

**Amanda Thais Francisco da Costa<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-6571-2792>

**Anaelle Monteiro dos Santos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-0454-2013>

**Bárbara Quilim Soares<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3134-7301>

**Bruna Cristina Campos da Silva<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0431-4720>

**Meyri Hellen Viana da Silveira<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-1944-208X>

**Rosilane Amaral de Miranda<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2724-8618>

**Leandro Silva Pimentel<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**Adriano de Souza Gomes<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas

<http://lattes.cnpq.br/4944059886773396>

**RESUMO:** O objetivo do trabalho é evidenciar na literatura quais os principais desafios dos enfermeiros frente à remoção do paciente com Covid-19 via transporte aéreo. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, na modalidade de revisão integrativa de literatura. Resultados: A contínua busca pela qualidade de assistência nos serviços de transporte aeromédico associada ao aumento da frequência de remoção aérea de pacientes em estado crítico, especialmente, os casos de pacientes acometidos por Covid-19, tem inspirado uma busca por profissionais qualificados e especializados para atuarem na equipe multiprofissional de bordo. Considerações Finais: Os artigos selecionados ganham notoriedade à medida que ressaltam a importância de ampliar os conhecimentos acerca das atribuições profissionais de enfermagem frente à remoção dos pacientes com Covid-19 por transporte aéreo.

**DESCRITORES:** Covid-19. Enfermeiros. Transporte Aeromédico.

## MAIN CHALLENGES OF NURSES IN TRANSPORT AND AEROMEDICAL RESCUE OF PATIENTS WITH COVID-19

**ABSTRACT:** The objective of this study is to show in the literature the main challenges faced by nurses in the removal of patients with Covid-19 by air transport. Methodology: This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. Results: The continuous search for quality of care in air medical transport services associated with the increased frequency of air removal of critically ill patients, especially cases of patients affected by Covid-19, has inspired a search for qualified and specialized professionals to work in the multi-professional team on board. Final Considerations: The selected articles gain notoriety as they emphasize the importance of expanding knowledge about the professional duties of nursing in the face of the removal of patients with Covid-19 by air transport.

**DESCRIPTORS:** Covid-19. Nurse. Aeromedical Transport.

## INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública em escala global. Trata-se de uma pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), com alta disseminação, circulação e capacidade de transmissibilidade, com origem na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China (OLIVEIRA, 2020).

O contexto atual originado pela Covid-19 é um desafio para todas as autoridades mundiais, órgãos de vigilância e sociedades científicas para o enfrentamento dessa pandemia. Nesse aspecto, os profissionais de Enfermagem tornam-se imprescindíveis, uma vez que atuam na linha de frente na luta contra a Covid-19 em todos os continentes.

Nesse viés, é importante destacar que a Enfermagem é uma profissão em constante transformação, isto é, uma área cujo histórico é marcado pela inserção em novos espaços de atuação e cenários de cuidado integral à saúde e, uma dessas especificidades, é a Enfermagem Aeroespacial

(RADUENZ et al., 2020).

Devido ao alto risco imposto às equipes, as indicações para a transferência de pacientes suspeitos ou cometidos pela Covid-19 devem ser discutidas detalhadamente entre o serviço solicitante, incluindo, a equipe que realizará o transporte e a instituição receberá o cliente, a fim de avaliar a real necessidade da movimentação, bem como definir se a condição clínica permite que a condução seja realizada (ABRAMEDE, 2020).

Nesse sentido, conforme aponta Passos et al.(2011), o profissional da enfermagem pode desempenhar atividades em formas diferenciadas, inclusive, o transporte aeromédico, que consiste em conduzir os indivíduos entre instituições hospitalares em aeronaves de asas fixas ou rotativas. Assim sendo, ainda segundo o autor supracitado, o enfermeiro juntamente com a equipe multidisciplinar, torna-se responsável pela condução do paciente, com ênfase nos cuidados durante o voo, além da gerência de situações de risco e emergência. E essa realidade ganha ênfase, sobretudo, no atual cenário pandêmico.

Sendo assim, a contínua busca pela qualidade de assistência dos serviços de transporte aeromédico, associada ao aumento da frequência de remoção aérea de pacientes em estado crítico, especialmente, os casos de pacientes acometidos por Covid-19, têm inspirado uma busca por profissionais qualificados e especializados para a composição da equipe multiprofissional de bordo, a qual é constituída pelo enfermeiro, o médico e o piloto (SCUISSIATO, 2012).

São diversas as situações que o enfermeiro aeroespacial enfrenta se comparadas ao ambiente hospitalar e, por essa razão, é necessário considerar alguns fatores na atuação do resgate aéreo, como por exemplo, o espaço reduzido da aeronave, altitudes, condições climáticas, ruídos constantes, estressores de voo como vibração, umidade, ruídos, temperatura, entre outros (BONUZZI et al., 2016). Diante do exposto, questiona-se: Quais são os principais desafios dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico de pacientes com Covid-19?

O trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar os conhecimentos acerca da temática em questão, levando em consideração a importância das contribuições dos profissionais de enfermagem frente à remoção dos pacientes com Covid-19 por transporte aéreo. Além disso, pretende-se contribuir com produções científicas que visem a inclusão dos conteúdos voltados à enfermagem aeroespacial na graduação, uma vez que, ainda existem inúmeras lacunas na produção de conhecimento acerca do tema.

O objetivo geral da pesquisa é evidenciar na literatura quais os principais desafios dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico de paciente com Covid-19. Os objetivos específicos são: discorrer acerca das recomendações de segurança à equipe de enfermagem no transporte aéreo dos pacientes acometidos por Covid-19; destacar a importância da assistência de enfermagem e sistematizar informações acerca das atribuições enfermeiros na remoção aeromédica.

## METODOLOGIA

A pesquisa consiste em uma análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura, visando conhecer e apresentar dados científicos indexados nas Bases Nacionais e Internacionais acerca dos principais desafios no transporte aeromédico de pacientes acometidos por Covid-19. Esse estudo foi conduzido pela com a seguinte questão norteadora: Quais são os principais desafios dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico de pacientes com Covid-19?

Ao que concerne as pesquisas descritivas, Gil (2002), enfatiza que se referem às descrições das características de determinada população ou fenômeno. Por outro lado, os trabalhos de cunho exploratório intuem propiciar uma proximidade com o problema da pesquisa, a fim de torná-lo mais explícito.

Por outro lado, a Revisão Integrativa, é um método de pesquisa apontado como ferramenta imprescindível no campo da saúde, ao passo que proporciona a busca, avaliação crítica e a síntese de evidências acerca do tema investigado. Esses aspectos, possibilitam a identificação dos resultados relevantes, com ênfase nas lacunas que direcionam o desenvolvimento de pesquisas posteriores, intuindo auxiliar o profissional a escolher condutas e a tomar decisões que visem acarretar um saber crítico (WHITTEMORE, 2014).

A busca dos estudos para a pesquisa bibliográfica foi norteadora por meio da exploração da Medline/Pubmed, Scielo, Abramede, Biblioteca Virtual de Saúde e Portais do Ministério da Saúde. Os artigos que compõem a pesquisa são publicados em língua portuguesa, e inglesa entre os anos de 2016 a 2021. Os conteúdos excluídos serão os textos não apresentados na íntegra, bem como os artigos repetidos.

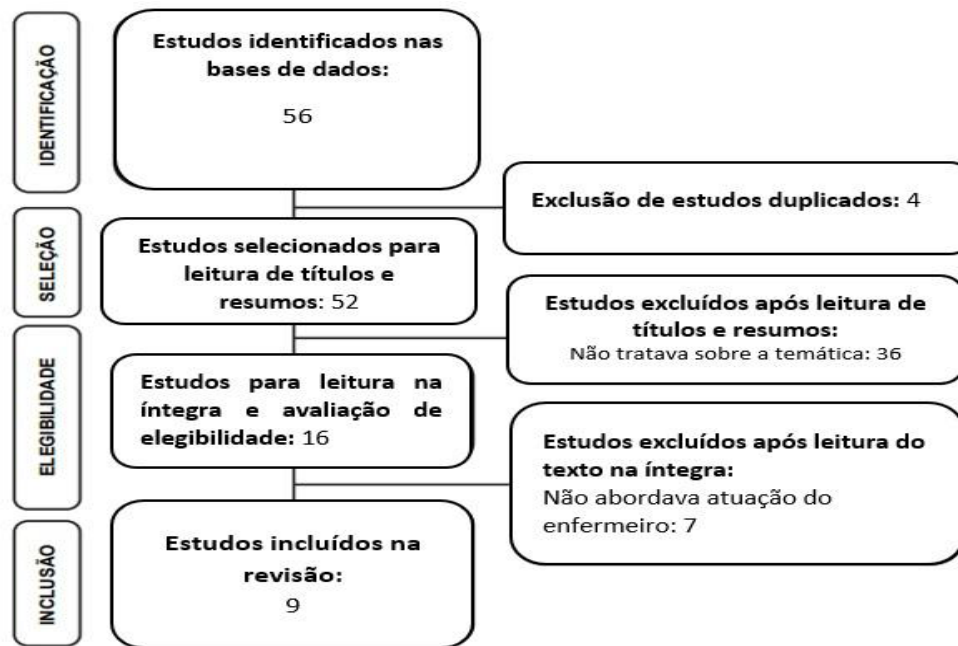
Nas bases de dados, a coleta das informações será evidenciada pelos seguintes descritores: “Assistência de Enfermagem”, “Transporte Aeromédico” “Covid-19”, e será realizada em todos os índices, por meio do operador AND, a fim de captar o maior número de artigos que abordem a temática em questão.

Para essa etapa do projeto, foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Excel 2013, em formato de planilhas, com o intuito de organizar de maneira adequada a extração das informações dos estudos selecionados. O instrumento apresentará as seguintes informações: número de ordem e título, autores, enfoque da pesquisa, objetivos propostos e desfechos encontrados em consonância com nível de evidencia científica.

Essa etapa tornou-se necessária, pois determina a confiabilidade dos resultados, intuindo fortalecer as conclusões do estado atual da temática investigada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Por se tratar de uma revisão integrativa, não há necessidade de submissão e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em consonância com a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. O processo de seleção dos artigos pode ser identificado na figura 1.



**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 9 artigos, dos quais três (33,3%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed, quatro (44,4%) na Scielo e dois (22,2%) no Portal BVS. Desses, sete (77,7%) foram publicados em Revistas de Enfermagem e dois (22,2%) em periódicos de saúde.

Dos textos incluídos, quatro (44,4%) foram encontrados na língua inglesa e cinco (55,5%) na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, cinco (55,5%) artigos foram escritos apenas por enfermeiros, um (11,1%) por enfermeiros e médicos, um (11,1%) por anestesiológico, enfermeiro e médico emergencista, um (11,1%) por enfermeiro e neurologista, e um (11,1%) dos artigos não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, dois (22,2%) eram do tipo relato de experiência, três (33,3%) descritivos retrospectivos com abordagem qualitativa, um (11,1%) era comentário, três (33,3%) revisões sistemáticas. Quanto ao nível de evidência, um (11,1%) era nível VI, dois (22,2%) pertencem ao nível V, três (33,3%) ao nível IV e três (33,3%) ao nível I. A análise crítica dos artigos foi dividida em quatro categorias distintas: “título”, “autores”, “objetivo” e “desfecho”, conforme aponta o quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
I. Enfermagem Militar na “Operação Regresso ao Brasil”:evacuação aeromédica na pandemia do coronavírus	Letícia Lima Borges; Clárisa Coelho Vieira Guimarães; Beatriz Gerbassi Costa Aguiar; Luiz Alberto de Freitas Felipe	Descrever a experiência da enfermagem militar na Operação Regresso ao Brasil em uma evacuação aeromédica.	O relato foi construído a partir de cuidados de enfermagem realizados em três etapas: pré-voo, triagem e voo. No pré-voo, os cuidados incluíram a configuração da aeronave e a previsão do material. Na triagem, a equipe preocupou-se em estar devidamente aparamentada. Na avaliação de saúde dos repatriados, durante voo, concentrou-se a atenção no manejo dos EPI's para minimizar o risco de contaminação pelo contato prolongado, com passageiros.
II. Evacuações aeromédicas durante a pandemia de COVID-19: considerações práticas para o transporte de pacientes	Francois Lemay; Abel Vanderschuren; Judith Alain	Considerações práticas de experiência com a transferência aeromédica de pacientes com COVID-19.	Cuidados da enfermagem: procedimento de troca do circuito do ventilador mecânico, posicionamento dos pacientes e adoção de procedimentos novos e específicos para limitar a contaminação cruzada.
III. Transporte aeromédico de longa distância de pacientes com COVID-19 em ambulância aérea de asa fixa usando uma unidade de isolamento portátil: oportunidades, limitações e estratégias de mitigação	Dirk Schwabe; Bernhard Kellner; Dirk Henkel; Heinz Jürgen Pillgrath Stefanie Krummer; Sascha Zach; Cornelia Rohrbek; Michael Diefenbach; Alex Veldman	Relatar a experiência com o uso de uma unidade de isolamento médico portátil (PMIU) para repatriação de ambulância aérea de asa fixa de longa distância de 13 pacientes com COVID-19 e revisamos brevemente as opções alternativas.	O enfermeiro está responsável por: Cateteres de sucção, tubo de sucção, verificar todos os cabos de monitoramento (ECG, NIBP, SaO2, Temp, etCO2), máscara de oxigênio com tubulação, utilização de EPI
IV. Evacuação aeromédica neonatal durante COVID-19: uma entrevista com a capitã Danielle James	Danielle James; Laura A. Talbot	Esta entrevista descreve a visão de uma enfermeira da UTIN da Força Aérea sobre o transporte neonatal e os cuidados de enfermagem durante a pandemia do coronavírus-19.	É obrigatório utilizar EPI para de modo a limitar a contaminação cruzada da tripulação, além de cuidar da evacuação de pacientes para veículos de asa, assim como manter o monitoramento constante do paciente.

V. Transporte aéreo de pacientes: análise do conhecimento científico	Isis Pientas Batista Dias Passos; Vanessa Pellegrino Toledo; Erika Christiane Marocco Duran	Caracterizar a produção científica acerca do transporte aéreo de pacientes em bases de dados indexadas.	Existem ainda muitas lacunas na produção de conhecimento sobre o tema. Acredita-se que pesquisas que analisem esta interface, muito contribuem para a qualificação do cuidado de enfermagem aeroespacial.
VI. Transporte de serviços médicos de emergência por helicóptero de pacientes com Covid-19 na primeira onda: Pesquisa Nacional	Christopher L Berry, Monica C Corsetti, Francis Mencl	Descrever como as organizações de serviços médicos de emergência nos USA abordaram a pandemia do Covid-19 em sua primeira onda.	A maioria dos participantes relatou que seus programas optaram por transportar pacientes com Covid-19 conhecido ou suspeito por transporte médico aéreo.
VII. Atuação do Enfermeiro no atendimento pré-hospitalar aéreo a pacientes politraumatizados: Revisão de Literatura	Karen Leme Bonuzzi, Cláudia Cristina S da Silva Muniz, Osmar P dos Santos, Iel Marciano Moraes Filho, Victor C Lopes, Rodrigo Marques da Silva	Analisar a atuação do Enfermeiro no atendimento pré-hospitalar aéreo a pacientes politraumatizados.	Sugere-se a condução de novas e detalhadas produções científica sobre a assistência de enfermagem no transporte aeromédico.
VIII. O papel do Enfermeiro no Resgate Aeromédico: Uma Revisão de Literatura	Silvia Elizabeth Gomes de Medeiros; Salusa de Oliveira Marques; Darine Marie Rodrigues da Silva; Terezinha Lima Barroso de Oliveira; Ailton Sebastião da Silva; Givanildo Amâncio da Silva	Investigar a atuação do Enfermeiro no resgate aeromédico	Ressalta-se a importância da inserção dessa temática nos diversos graus de formação do enfermeiro, investigando, assim, discussões, aperfeiçoamentos e, conseqüentemente o aumento das produções científicas.
IX. Papel assistencial de Enfermagem em serviços de remoção aeromédica no Brasil: Revisão qualitativa e metassíntese	Jéssica Teixeira Lourenço; Nelson Augusto Mendes; Vanessa Jaqueline Baptista Lucas Benedito Fogaça Rabito	Analisar a produção científica sobre a atuação e assistência de enfermagem em emergências em serviços de remoção aeromédica, especialmente, em estudos qualitativos.	A temática ainda é incipiente nos cursos de graduação e pós-graduação e poucas pesquisas têm sido desenvolvidas na área.

## DISCUSSÃO

As pesquisas foram analisadas e discutidas em duas categorias temáticas, considerando os seguintes dados obtidos: Principais desafios dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico de pacientes com Covid-19 e Assistência de Enfermagem e medidas de prevenção nas remoções aeromédicas.

### Principais desafios dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico de pacientes com Covid-19

O transporte e resgate aeromédico ocorre quando os pacientes se encontram em locais com recursos limitados, assim sendo, necessitam ser conduzidos para um centro clínico de referência, com o objetivo de atender as demandas de todo o processo saúde-doença dos indivíduos (RAGGIOTO; COSTA, 2021).

Na contemporaneidade, novos desafios foram impostos à população mundial devido à pandemia da COVID-19 e observa-se como um dos maiores obstáculos a adequação aos cuidados que devem ser tomados para minimizar o avanço do novo Coronavírus no transporte aeromédico (SEHNEM, 2020).

Os estudos de Lemay; Vanderschuren; Alain (2020) também retratam que os sistemas de evacuação aeromédica em todo o mundo enfrentam novos desafios à luz da pandemia de Covid-19 e incluem as demandas de transferências de pacientes, bem como aumento do risco de exposição à tripulação da aeronave, devido ao contato com pacientes infectados.

As pesquisas dos autores Raggioto e Costa (2021), apontam que os principais desafios nas operações de voo aeromédico podem ser destacados por: quadro clínico crítico do paciente, atrasos da ambulância, burocracia dos aeroportos, infraestrutura aeroportuária precária, turbulências, limitação de tempo para executar os procedimentos e acionamento da tripulação até a decolagem.

A Abramede (2020), destaca recomendações para o transporte dos pacientes e enfatiza que empresas devem possuir Dispositivos de Isolamento de Pacientes (DIP) para a remoção de pacientes suspeitos ou infectados. Nesse aspecto, é imprescindível que o referido equipamento permita a realização de procedimentos de rotina e de emergência, sem ocasionar exposição à equipe médica e tripulação. Em situações que não seja possível a utilização do DIP, a equipe a bordo necessita dispor de Equipamento de Proteção Individual (EPI), incluindo, macacão com capuz.

Nessa vertente, Schwabe et al. (2020), retratam que o transporte de pacientes infectados com Covid-19 em confinamento ambiente de uma ambulância, helicóptero ou aeronave pode ser uma tarefa particularmente difícil, especialmente pelas distâncias e tempos de remoções prolongadas. Além disso, também, constata-se desafios sem precedentes quanto à remoção de pacientes via helicópteros, dado o espaço confinado e recursos limitados em transporte, bem como as despesas e conhecimentos envolvidos acerca da pandemia (BERRY; CORSETTI; MENCL, 2021).

## Assistência de Enfermagem e medidas de prevenção nas remoções aeromédicas

A pandemia por Covid-19 ocasionou inúmeras mudanças no contexto universal, e os índices de Covid-19 suscitaram preocupação em caráter mundial, sobretudo, ocasionou inúmeros impactos na saúde pública (BORGES, 2020). Assim sendo, o transporte aéreo civil foi um recurso utilizado para conduzir pacientes em estado crítico, sob o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro e um paramédico.

A equipe médica deve ser treinada para lidar com doenças graves, deterioração potencial do paciente durante o voo e quaisquer outras adversidades durante o trajeto (ARAIZA, et al, 2021). Nessa perspectiva, as atribuições da Enfermagem Aeroespacial têm ganhado notoriedade no país, em favor da pandemia por Covid-19, porém, considera-se que existem ainda muitas lacunas na produção de conhecimento relacionado à temática. Acredita-se que pesquisas que analisem esta interface, visam contribuir para a qualificação do cuidado de enfermagem aeroespacial e precisam ser discutidas (LOURENÇO et al, 2019).

Assim, a Assistência de Enfermagem sob a perspectiva aeromédica prioriza avaliação e estabilização do paciente, com atenção voltada aos principais distúrbios respiratórios, cardiovasculares, metabólicos e neurológicos que podem ocorrer durante o transporte (SCUISSATO, 2012). De acordo com a Sistematização de Assistência de Enfermagem, a avaliação do paciente pela equipe de enfermagem possibilita o planejamento da assistência, oferece informações acerca da evolução clínica frente à remoção e pode servir como fonte de dados para o hospital de destino, com o intuito de estabelecer plano de cuidados e definir prognósticos (GENTIL, 1997).

Nessa vertente, os estudos de Sehnem (2020), enfatizam que a utilização dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's), atrelados à higienização correta da aeronave é um fator que contribui para o incremento da segurança para todas os indivíduos sob o prisma de remoção aérea. A Abramede (2020) enfatiza que as medidas de prevenção durante as remoções aeromédicas são indispensáveis e, portanto, devem intuir a redução da exposição, sobretudo, contaminação dos profissionais, pois o vírus da Covid-19 possui alta transmissibilidade e letalidade. Assim, a segurança da equipe de bordo deve ser prioridade e todas as medidas possíveis devem ser tomadas, no intuito de promover um atendimento seguro, evitando ao máximo a exposição e contaminação dos profissionais envolvidos nos resgates aeromédicos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração desse estudo enfatiza que a pandemia por Covid-19 afetou todos os contextos sociais, especialmente, as rotinas dos profissionais de saúde. Nesse contexto desconhecido e altamente letal, os profissionais responsáveis pelos transportes aeromédicos, devem priorizar o bem-estar dos pacientes, sobretudo, com ênfase no acolhimento dos indivíduos durante a condução aérea, sempre observando os parâmetros clínicos de monitorização e especificidade de cada cliente durante o trajeto.



O atual cenário pandêmico demarca a relevância da paramentação adequada dos profissionais, isto é, as equipes de resgate aéreo devem ser treinadas de maneira efetiva quanto à utilização e retirada de equipamentos de proteção individual (EPI), bem como aos princípios de redução dos riscos potenciais em decorrência do transporte aeromédico de pacientes com Covid-19.

Além disso, com a presente pesquisa percebeu-se a carência de conteúdos referentes às atribuições dos enfermeiros no transporte e resgate aeromédico, especialmente, no atual contexto pandêmico da Covid-19. Nesse aspecto, é importante destacar que a equipe de enfermagem é indispensável na condução aérea de pacientes críticos.

Por esse motivo, existe a necessidade da implementação de protocolos quanto à importância das atribuições dos enfermeiros no processo de remoção dos pacientes, visando a garantia da segurança tanto dos profissionais, quanto dos pacientes, sobretudo, com planejamento de todas as atividades de bordo de forma dinâmica e eficiente.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ABRAMEDE. **Recomendações para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) pelas equipes de atendimento pré-hospitalar móvel.** Disponível em: <<http://abramede.com.br/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACOES-APH-220420.pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2021.

ARAIZA, A. et al. Transporte aeromédico de pacientes criticamente enfermos: uma revisão da literatura. **Cureus**. Houston, USA, v. 13, n. e14889, p.1-15, 2021.

BERRY, L.B; CORSETTI, M.C; MENCL, F. Transporte de Serviços Médicos de Emergência por Helicóptero de Pacientes com Covid-19 na “Primeira Onda: Pesquisa Nacional. **Cureus**, Sayre, USA, v. 13, n. e16961, p. 1-22, 2021.

BONUZZI, K.L. et al. Atuação do Enfermeiro no atendimento pré-hospitalar aéreo a pacientes politraumatizados: Revisão de Literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 5, n. 2, p.171-177, 2016.

BORGES, L.L. et al. Enfermagem Militar na “Operação Regresso ao Brasil”: evacuação aeromédica na pandemia do coronavírus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.73, n. S2: e20200297, p.1-5, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução CNS Nº 466**, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008, 2012.

GENTIL, R.C. Aspectos históricos e organizacionais da remoção aeromédica: a dinâmica da Assistência de Enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.31, n. 3, p. 1-16, 1997.

GIL, A.C, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

JAMES, D; TALBOT, L.A. Evacuação Aeromédica Neonatal Durante COVID-19: Uma Entrevista com o Capitão Danielle James, **Military Medicine**, USA, v.186, n. S2, p. 74:80, 2021.

LEMAY, F; VANDERSCHUREN, A; ALAIN, J. Evacuações aeromédicas durante a pandemia de COVID-19: considerações para o transporte de pacientes. **Canadian Journal of Emergency Medical**, Quebec, n. 22, n.5, p. 584-586, 2020.

LOURENÇO, J.T. et al. Papel da Assistencial da Enfermagem em serviços de remoção aeromédico no Brasil: Revisão Qualitativa e Metassíntese. In: Congresso Aeromédico Brasileiro, n. 1, 2019, Paraná. Anais Eletrônicos.

Disponível em: <https://www.resgateaeromedico.com.br/congresso-aeromedico-brasileiro-2019/>  
Acesso em: 15 de setembro de 2021.

MEDEIROS, S.L.G. et al. O Papel do Enfermeiro no resgate aeromédico: Uma Revisão de Literatura. In: SOARES, S.S.S (Org). **Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos**. Ponta Grossa: Paraná, 2021, p. 37-44.

**Enfermagem: Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos. 2 / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena.2021.**

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3. p. 1-7, 2008.

PASSOS, I.P.B.D; TOLEDO, V. P; DURAN, E.C.M. Transporte aéreo de pacientes: análise do conhecimento científico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 64 n. 6 p. 1-5, 2011.

RADUENZ, S.B.P. et al. Atribuições do enfermeiro no ambiente aeroespacial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, v. 73 n.4, p 1-7, 2020.

RAGGIOTTO, H.R; COSTA, N.H.S. Fatores estressantes para tripulação de cabien do transporte aeromédico em companhia aérea não regular. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, n.12, v. 5, p 76-96, 2021.

SCHWABE, D. et al. Transporte aeromédico de longa distância de pacientes com COVID-19 em ambulância aérea de asa fixa usando uma unidade de isolamento portátil: oportunidades, limitações e estratégias de mitigação. **Open Access Emergency Medicine**, Alemanha, v. 24, n.12p. 411-419, 2020.

SCUISSIATO, D.R. et al. Flight nurses' comprehension about their role in the multiprofessional team of aero-medical transport. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Curitiba, v. 65, n. 4, p. 614-620. 2012.

OLIVEIRA, A.C. Desafios da Enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 24, n. e:1302, p. 1-3, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS. **Organização Mundial da Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**, 2020.

Disponível em:<<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em: 13 de setembro de 2021.

WHITTEMORE, R, et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart e Lung**, USA,v. 43, n. 5, p. 453-461, 2014.

### A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À COVID-19: UMA REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA

**Dhonleno Gomes dos Santos<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8440-2394>

**Francineldo Ipuchima da Silva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-6734-4826>

**Gabriel Ramalho dos Santos Moreno<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4673-9081>

**João Paulo Simões Cabral<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4978-7863>

**Milton Marques de Souza Júnior<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-2039-7418>

**Natanmara Ricardo da Silva<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-7851-7080>

**Valdilene de Souza Nogueira<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-1628>

**Kadmiel Candido Chagas<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

-

**RESUMO:** O objetivo do trabalho é evidenciar os principais impactos na saúde emocional dos profissionais de enfermagem que atuam no combate à Covid-19. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa de literatura, mediadas pelas Bases de Dados Scielo, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde e Revista Acervo Mais. Resultados: Foram selecionados dez artigos que evidenciam os aspectos referentes à saúde mental dos profissionais da linha de frente da pandemia por Covid-19. Considerações finais: É imprescindível destacar que as medidas de enfrentamento são primordiais, pois contempla os aspectos envolvendo segurança pessoal e profissional, autocuidado, sobretudo, minimização dos sintomas angustiantes ocasionados pela disseminação exacerbada da Covid-19.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Covid-19. Saúde Mental.

### **THE MENTAL HEALTH OF NURSING PROFESSIONALS IN FRONT OF COVID-19: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

**ABSTRACT:** The objective of this work is to highlight the main impacts on the emotional health of nursing professionals who work to combat Covid-19. Methodology: This is a descriptive-exploratory research, in the modality integrative literature review, mediated by The Scielo, Pubmed, Virtual Health Library and Acervo Mais databases. Results: Ten articles were selected that highlight the aspects related to the mental health of professionals in the front line of the pandemic by Covid-19. Final considerations: It is essential to highlight that coping measures are essential, as they include aspects involving personal and professional safety, self-care, above all, minimizing the distressing symptoms caused by the exacerbated dissemination of Covid-19.

**DESCRIPTORS:** Nurse. Covid-19. Health Mental.

### **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou situação de pandemia por Covid-19 (SARS-Cov-2) no início do ano de 2020, tendo em vista a rápida disseminação do vírus com abrangência mundial. Trata-se de uma síndrome respiratória aguda grave que apresenta características letais, a qual dispara o alerta acerca da necessidade de expansão da capacidade de vigilância, prevenção e implementação das estruturas de assistência dos sistemas de saúde de todos os continentes (BRASIL, 2020).

Nessa perspectiva, o atual cenário pandêmico acarreta mudanças significativas no cotidiano da sociedade e ocasiona impactos na dinâmica econômica, social, política, cultural, especialmente, sobretudo, no contexto da saúde pública brasileira (ABEN, 2020).

Teixeira (2020), explicita que profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19, à medida que estão diretamente expostos aos pacientes infectados e, por isso, recebem elevada carga viral. Nesse sentido, as equipes estão submetidas à pressão psicológica ao atender e admitir os pacientes infectados pelo novo coronavírus. Além disso, há inúmeros episódios de estresses



advindos das condições desfavoráveis de trabalho, cansaço físico e emocional, sobretudo, crises de ansiedade.

Diante disso, referente à pergunta norteadora, questiona-se: Quais são os principais impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia do Covid-19?

A relevância social desse estudo é destacar os principais desafios relacionados à saúde mental dos profissionais de enfermagem no período pandêmico. Nesse sentido, é importante evidenciar a utilização das medidas implementadas referentes aos cuidados biopsicossociais, com ênfase no autocuidado, segurança pessoal e profissional, sobretudo, na minimização dos sintomas angustiantes ocasionados pela disseminação exacerbada da Covid-19.

O objetivo geral da pesquisa é evidenciar os principais impactos na saúde emocional dos profissionais de enfermagem que atuam no combate à Covid-19. Os objetivos específicos são: sistematizar informações acerca dos desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da pandemia da Covid-19; elencar as vulnerabilidades psicológicas advindas da Covid-19 e relatar as possíveis intervenções no período pandêmico.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa consiste em uma análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura, com o intuito de conhecer e apresentar dados científicos disponibilizados nas Bases Nacionais e Internacionais acerca dos principais impactos na saúde emocional dos profissionais de enfermagem que atuam no combate à Covid-19.

A Revisão Integrativa, em consonância com Whitemore et al., (2014), é um método de pesquisa apontado como ferramenta importante no campo da saúde, ao passo que proporciona a busca, avaliação crítica e a síntese de evidências acerca do tema investigado. Esses aspectos visam a identificação dos resultados, bem como direcionam o desenvolvimento de futuras pesquisas, sobretudo, auxiliam o profissional a escolher e tomar decisões que acarretarem um saber crítico. A pesquisa tem como pergunta norteadora o seguinte questionamento: Quais são os principais impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia do Covid-19?

A busca dos estudos para a pesquisa bibliográfica foi norteada por meio da exploração da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista Acervo+, PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Portais do Ministério da Saúde. Os artigos que compõem a pesquisa são publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos 2019 a 2021. Os conteúdos excluídos serão os textos não apresentados na íntegra, assim como monografias, teses e artigos repetidos.

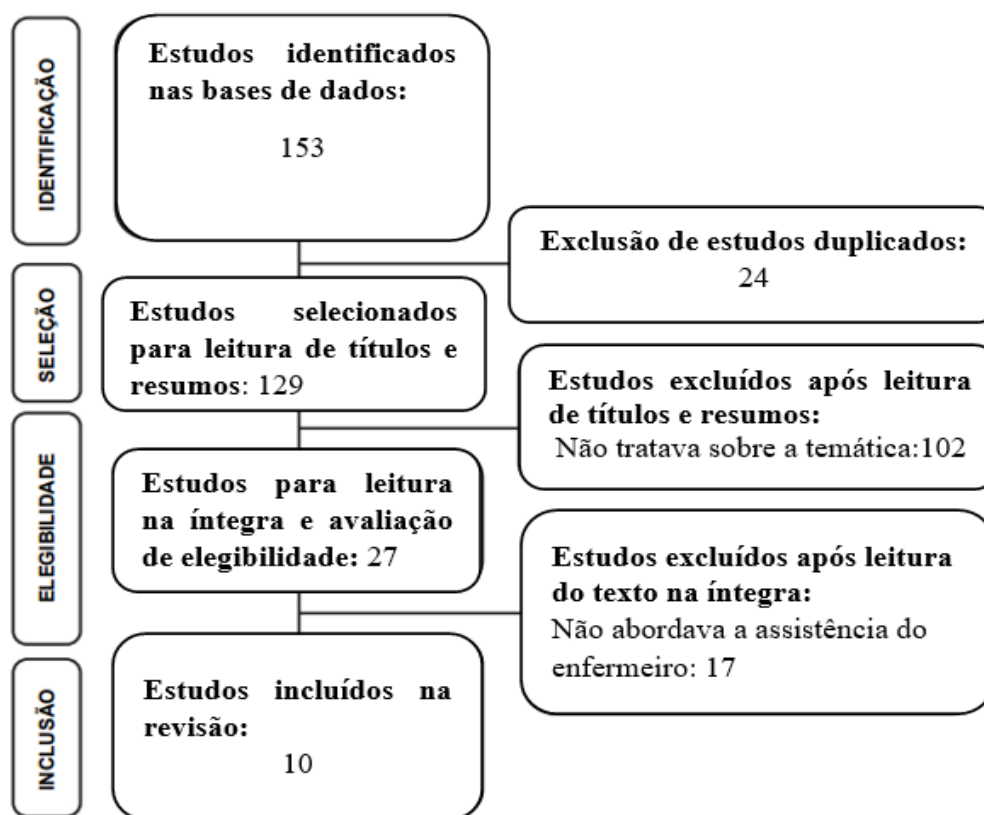
Nas bases de dados, a coleta das informações será evidenciada pelos seguintes descritores: “Assistência de Enfermagem”, “Impactos na Saúde Emocional” “Covid-19”, e será realizada em todos os índices, por meio do operador AND, a fim de captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em questão.

Para essa etapa do projeto, foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Excel 2013, em formato de planilhas, com o intuito de organizar de maneira adequada as informações dos estudos, com o intuito de facilitar a análise das amostras. O instrumento

apresentará as seguintes informações: número de ordem, título, autores, base de dados, enfoque da pesquisa, objetivos propostos e desfechos da pesquisa.

Essa etapa tornou-se necessária, pois determina a confiabilidade dos resultados, intuindo fortalecer as conclusões do estado atual da temática investigada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para a elaboração desse artigo, não haverá necessidade de submissão e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, pois é caracterizada como revisão integrativa da literatura. A composição do fluxograma dos artigos pode identificada, conforme apresenta a figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram selecionados 10 artigos, dos quais quatro (40%) foram extraídos da Base de Dados Medline/PubMed, um (10%) da Revista Acervo Mais, três (30%) na Biblioteca Virtual de Saúde e dois (20%) na Scielo. Dos textos selecionados, um (10%) foi publicado em revista eletrônica, três (30%) em revistas de enfermagem, três (30%) em jornais de saúde e três (30%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Os textos incluídos foram escritos nas línguas portuguesa e inglesa. Em relação à categoria profissional, quatro (40%) artigos foram escritos apenas por enfermeiros, um (1%) por enfermeiro associado ao psicólogo, um (1%) por enfermeiro em conjunto com psiquiatra e endocrinologista e em

quatro (40%) artigos não foi possível verificar essa informação.

Ao que concerne ao desenho dos estudos, três (30%) possuem abordagem qualitativa, dois (20%) descritivos, três (30%) revisões de literatura, uma (10%) pesquisa de cunho transversal e uma (10%) metanálise. Quanto ao nível de evidência, nove (90%) publicações são caracterizadas pelo nível IV e uma (10%) está de acordo com o nível I.

Assim sendo, a análise crítica e síntese dos conteúdos foram categorizados em dois subtópicos distintos, dentre eles apresentam-se: Principais desafios dos enfermeiros frente à pandemia de Covid-19 e; Impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem e intervenções psicológicas no contexto pandêmico.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
I. A infecção por coronavírus chegou ao Brasil, e agora? Emoções de enfermeiras e enfermeiros	Fabício Bezerra Eleres; Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu; Fernanda Jorge Magalhães; Karla Maria Carneiro Rolim; Virna Ribeiro Feitosa Cestari, Thereza Maria Magalhães Moreira	Investigar as ações de enfermeiros e enfermeiras acerca da infecção por coronavírus (Covid-19).	Os discursos revelaram emoções como: ansiedade, cansaço, medo, insegurança, angústia e dor emocional.
II. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa	Amanda Dornelas Prado; Bruna Cristina Peixoto; Andréa Mara Bernardes da Silva; Luana Araújo Macedo Scalia	Conhecer a situação da saúde mental dos profissionais da área da saúde da linha de frente da pandemia do Covid-19 e quais as consequências para os serviços de saúde.	O índice de sintomas psiquiátricos que já é alarmante no trabalhador da saúde, durante a pandemia tem se agravado. As organizações de Saúde precisam se atentar a isso e organizar maneiras de melhorar o bem-estar dos profissionais.
III. Burnout de Enfermeiras e fatores de risco durante a pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática e metanálise	Petros Galanis; Irene Vraka; Despoina Fragkou; Angeliki Bilali; Daphne Kaitelidou;	Examinar o esgotamento dos enfermeiros e os fatores de risco associados durante a pandemia de Covid-19.	Os principais fatores de risco que aumentaram o esgotamento foram: idade mais jovem, diminuição do apoio social, tempo de trabalho mais longo, trabalho em ambiente de alto risco, menor nível de formação especializada em relação ao Covid-19.
IV. Saúde Mental e Intervenções Psicológicas diante da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19)	Beatriz Schmidt; Maria Aparecida Crepaldi; Simone Dill Azeredo Bolze; Lucas Neiva Silva; Lauro Miranda Demenech	S i s t e m a t i z a r conhecimentos sobre impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus.	Discutem-se as potencialidades e desafios para a prática dos psicólogos no contexto brasileiro durante a pandemia.

<p>V. Apoio Psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à Covid-19</p>	<p>Amanda Sorce Moreira; Sérgio Roberto de Lucca</p>	<p>Descrever e discutir a atuação dos profissionais de enfermagem, sua exposição aos fatores de risco no trabalho e a importância do apoio psicossocial na pandemia da COVID-19.</p>	<p>Além das condições de trabalho adequadas, o apoio psicossocial na preservação da saúde mental destes profissionais é essencial para os trabalhadores e para a qualidade do cuidado prestado.</p>
<p>VI. Medo de Covid-19, sofrimento psíquico, satisfação no trabalho e intenção de rotatividade entre enfermeiras da linha de frente</p>	<p>Leodoro J Labrague; Janete Alexis A de los Santos</p>	<p>Analisar a influência relativa do medo do Covid-19 no sofrimento psíquico, na satisfação no trabalho e na intenção de abandonar a organização e a profissão dos enfermeiros.</p>	<p>Os enfermeiros da linha de frente que relataram não ter participado de treinamento relacionado ao COVID-19 e aqueles que ocuparam cargos de meio período relataram temores aumentados do COVID-19.</p>
<p>VII. Determinação dos níveis de estresse, depressão e burnout de enfermeiras da linha de frente durante a pandemia Covid-19</p>	<p>Merve Murat; Selmin Kose; Sevim Savaser</p>	<p>Determinar os níveis de estresse, depressão e burnout de enfermeiros da linha de frente.</p>	<p>As intervenções preventivas e promotoras em saúde mental devem ser planejadas e implementadas para melhorar a saúde mental e manter o bem-estar dos enfermeiros da linha de frente durante a pandemia, e para preparar enfermeiros que possam trabalhar durante pandemias no futuro.</p>
<p>VIII. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem</p>	<p>Dorisdaia Carvalho de Humerez; Rosali Isabel Barduchi Ohl; Manoel Carlos Neri da Silva</p>	<p>Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19.</p>	<p>Os sentimentos mais emergentes foram: ansiedade, medo, ambivalência, depressão e exaustão.</p>
<p>IX. Fadiga pandêmica e saúde mental dos enfermeiros clínicos, qualidade do sono e satisfação no trabalho durante a pandemia Covid-19: o papel mediador da resiliência</p>	<p>Leodoro J Labrague</p>	<p>Examinar a influência da fadiga pandêmica na saúde mental dos enfermeiros clínicos, na qualidade do sono e na satisfação no trabalho, tendo a resiliência como mediador.</p>	<p>A resiliência reduz os efeitos da fadiga pandêmica na saúde mental, na qualidade do sono e na satisfação no trabalho dos enfermeiros clínicos.</p>

## DISCUSSÃO

### Principais desafios dos enfermeiros frente à pandemia de Covid-19

A pandemia por Covid-19 determina inúmeras mudanças no contexto social, na assistência em saúde e, também, em fatores psicológicos da sociedade, especialmente, dos profissionais que atuam na linha de frente ao combate do vírus. Diante desse cenário, os estudos de Prado et al. (2020), comprovam que a sobrecarga dos serviços de saúde enfrentadas pelos enfermeiros face ao diagnóstico e tratamento de pacientes acometidos por Covid-19, elevou os índices de sofrimento psíquico. Sendo assim, sentimentos como medo, insônia, ansiedade, depressão e angústia são os principais desafios enfrentados por esses profissionais.

O Ministério da Saúde (2020), preconiza que as chances de contaminação dos enfermeiros que atuam na linha de frente à COVID-19 são maiores, devido a múltiplos fatores, como durabilidade da jornada de trabalho, exposição à carga viral, precariedade do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), higienização ineficiente das mãos, dentre outros aspectos que pressupõe os riscos à saúde. Os estudos de Eleres et al. (2021), comprovam essa prerrogativa e enfatizam que os profissionais atuantes da linha de frente, em contato constante com indivíduos infectados pelo vírus apresentam níveis de estresse agudo ou pós-traumático, irritabilidade e raiva.

Nessa vertente, os enfermeiros se deparam constantemente com situações desafiadoras e estressantes que causam exaustão emocional, à medida que gerenciam complexos processos de cuidado e tratamento. Particularmente, durante a pandemia por COVID-19, verificou-se que trabalhar em longos períodos em um ambiente com alto nível de estresse e incerteza e aumento da carga de trabalho fez com que os enfermeiros adquirissem a Síndrome de Burnout (MURAT; KÖSE; SAVASER, 2021). É importante ressaltar que Burnout entre enfermeiros é um constante problema de saúde e, com propagação de Covid-19, os efeitos de exaustão profissional se intensificaram, ocasionando estresse e tensão emocional (GALANIS et al., 2021).

Os estudos de Moreira e Lucca (2020), destacam que os profissionais da saúde necessitam de apoio psicossocial no cenário pandêmico. O suporte à saúde mental para a equipe de enfermagem, portanto, é essencial para preservar a integridade dos profissionais, especialmente, em situações estressoras. Ao que concerne às medidas de enfrentamento, faz-se necessário a elaboração de estratégias articuladas que visem a prevenção, promoção da saúde mental, tratamento e reabilitação dos trabalhadores.

Cuidar de toda a complexidade humana constitui um desafio para o enfermeiro, especialmente, no que tange ao contexto caracterizado pela Covid-19, pois as demandas são desconhecidas, possuem alta disseminação e letalidade, sobretudo, desdobramentos imprevisíveis. Por essa razão, surgem fragilidades, fadiga, ansiedade e desconfortos e a atenção à dimensão emocional se torna indispensável. Assim, a implementação de medidas de promoção da resiliência é essencial para apoiar a saúde mental dos enfermeiros, suscitar a qualidade do sono e gerar a satisfação no trabalho (LABRAGUE, 2021).

Destarte, como aponta Schmidt et al. (2020), compreende-se que as contribuições psicológicas podem oferecer subsídios importantes para o enfrentamento da Covid-19, elencando as necessidades tanto da população, quanto dos profissionais de saúde que atuam no atual cenário pandêmico.



## Impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem e intervenções psicológicas no contexto pandêmico

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na resposta dos sistemas de saúde no que se refere ao ato de cuidar, uma vez que estão na linha de frente e são diretamente envolvidos em todos os processos de saúde-doença (GALANIS et al., 2021). Assim sendo, nesse cenário pandêmico, o elevado risco de contaminação por Covid-19 ocasiona consequências físicas e/ou psicológicas em curto, médio e longo prazo no que tange à saúde dos próprios profissionais. De acordo com os estudos de Barbosa et al. (2020), as equipes de saúde apresentam níveis elevados de ansiedade e depressão, à medida que possuem maior exposição aos riscos e, por esse motivo, sentem medo por si e pelos familiares.

As pesquisas de Schimdit (2020), definiram que todos esses fatores se remetem à relevância de intervenções psicológicas para os enfermeiros da linha de frente durante a Covid-19, aos quais apresentam níveis de estresse, esgotamento e depressão. Nessa perspectiva, é importante ressaltar que para minimizar os aspectos que afetam a saúde mental dos enfermeiros e manter o bem-estar integral, deve-se promover apoio biopsicossocial, individual ou coletivo a fim de amenizar os sintomas angustiantes acarretados pela pandemia.

Nesse sentido, compreende-se que os profissionais de saúde apresentam exaustão emocional relacionada ao medo de se contaminar no ambiente de trabalho. Os conceitos de Eleres (2021), explicitam que a realização de orientações com incentivo ao uso de ações e estratégias de enfrentamento e redução de emoções e sentimentos como ansiedade, medo e preocupação são medidas capazes de propiciar conforto e identificação dos sinais de alerta para controlar tais emoções que favorecem o adoecimento de ordem física e psicológica.

Como medida de enfrentamento, na concepção de Pappa (2020), faz-se necessária a priorização contínua da saúde mental, a fim de monitorar as taxas de humor, sono e outros problemas psicológicos, no intuito de compreender os fatores estressores e, principalmente, realizar intervenções eficazes para a minimização da prevalência dos índices de depressão durante o contexto pandêmico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão integrativa demonstra que os enfermeiros estão sob extrema e constante pressão psicológica e, particularmente, expostos à Covid-19. Por esse motivo, os profissionais costumam ficar oprimidos e apresentam elevada exaustão física e mental. Os achados do presente estudo revelam que é imprescindível a realização de orientações, com ênfase em estratégias de enfrentamento, a fim de reduzir emoções e sentimentos como ansiedade, medo, depressão, tendo em vista que os profissionais da saúde também devem priorizar as dimensões biopsicossociais.

Assim sendo, a disseminação do vírus é um agravante sob o prisma da saúde pública, à medida que os profissionais de enfermagem, estão suscetíveis a sintomas de esgotamento e outros problemas de ordem psicológica, resultando em consequências negativas em todos os aspectos sociais e culturais. Por essa razão, a elaboração dessa pesquisa reforça ser fundamental estudos científicos que visem a redução dos fatores estressores, sobretudo, os que destaquem a importância da saúde mental dos enfermeiros que atuam na linha de frente da pandemia por Covid-19.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia Prático de Gestão em Saúde no Trabalho para Covid-19**, 2020.

BRASIL, ABEN. **Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19**/ Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro.-. Brasília, DF : ABen/DEAB, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento da Covid-19 e outras síndromes gripais**, 2020.

BRASIL, Resolução CNS nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008, 2012.

BARBOSA, D.J. et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. **Com. Ciência Saúde**, Rio De Janeiro, v. 31, n. Suppl 1, p. 37-47, 2020.

ELERES, FB. et al. A infecção por coronavírus chegou ao Brasil, e agora? Emoções de enfermeiros e enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Pará, v. 74, n. Suppl 1, p. 1-7, 2021.

GALINIS, P. et al. Nurse's burnout and associated risk factors during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **J Adv Nurs**, Greece. v. 77, n. 8, p. 3286-3302, 2021.

HUMEREZ, D.C; OHL, R.I.B; SILVA, M.C.N. Saúde Mental dos profissionais de Enfermagem do Brasil no contexto da Pandemia Covid-19: Ação do Conselho de Enfermagem. **Revista Cogitare Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. e74115, p. 1-10, 2020.

LABRAGUE, L.J Pandemic fatigue and clinical nurse's mental health, sleep quality and job contentment during the Covid-19 pandemic: the mediating role of resilience. **J Nurs Manag**, Greece, v. 29, n. 7, p. 1992-2001, 2021.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3. p. 1-7, 2008.

MOREIRA, A.S; LUCCA, S.R. Apoio Psicossocial e Saúde Mental dos Profissionais de Saúde no combate à Covid-19. **Enfermagem Foco**, Brasília, v. 11, n. Especial 1, p. 155-161, 2020.

MURAT, M; KÖSE, S; SAVASER, S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the Covid-19 pandemic. **Internacional Journal of Mental Health Nurses**, Austrália, v. 30, n 2, p. 533-543, 2021.

PAPA, S. et al. Prevalência de Depressão, ansiedade e insônia entre profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática e metanálise. **Psychoneuroimmunology Research Society**, Reino Unido, v. 88, n. 2020, p. 901-907, 2020.

PRADO, A.D. et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do Covid-19: uma

revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Minas Gerais, v. 46, n. e.4128, p. 1-9, 2020. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS. **Organização Mundial da Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**, 2020.

Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em: 25 de setembro de 2021.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da Pandemia no novo coronavírus (Covid-19). **Estudo de Psicologia**, Campinas, v. 37, n. e200063, p.1-13, 2020.

TEIXEIRA, C.F.S, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência Saúde Coletiva**, Bahia, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.

WHITTEMORE, R, et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart e Lung**, USA, v. 43, n. 5, p. 453-461, 2014.

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ADULTOS OSTOMIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Jadma Silva de Almeida<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2297-6058>

**José Nilton Pinheiro Do Carmo<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1002025083765870>

**Messias Carlos dos Santos<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-7675-6945>

**Ociney Souza dos Anjos<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3502-4235>

**Thalya Menezes dos Santos<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-4895-8774>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever a assistência de Enfermagem em pacientes adultos ostomizados.

**Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa considerado uma importante ferramenta na área da saúde por fornecer busca, avaliação crítica e síntese de evidências sobre o tema investigado, com busca nas bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS BVS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Catalogo de Teses e Dissertação (CAPES), publicados entre os anos 2017 a 2021. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados 18 artigos, todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria dos autores, treze (72,22%) dos artigos foram redigidos por enfermeiros, dois (11,11%) por medico, dois (11,11%) Fisioterapeuta com

parceria com o Fonoaudiólogo e um (5,56%) dos artigos por Biólogo com parceria com Mestre Em Gerontologia e Acadêmico de enfermagem. Quando ao nível de evidencia cinco (27,78%) publicações foram classificadas nível II e treze (72,22%) nível IV. O estudo revelou a importância do enfermeiro na assistência ao paciente no pré e pós-operatório da ostomia favorecendo o processo de autocuidado. **Conclusão:** A partir da pesquisa e análise, verifica-se que a atuação do enfermeiro é fundamental na assistência ao estomizado na adaptação às suas funções físicas e psicológicas.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem, Ostomizados, Estomias

## NURSING CARE IN ADULT OSTOMIZED PATIENTS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To describe nursing care in adult ostomized patients in the available literature. **Method:** This is a descriptive exploratory research, in the modality integrative literature review is a research method considered an important tool in the health area for providing search, critical evaluation and synthesis of evidence on the investigated theme, with search in the databases: National Library of Medicine of the United States (PUBMED), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences through the Virtual Health Library (LILACS BVS), Scientific Electronic Library (SCIELO) and Theses and Dissertation Catalogue (CAPES), published between the years 2017 and 2021. **Results:** In this review 18 articles were selected, all the included texts were written in the Portuguese language. Regarding the category of authors, thirteen (72.22%) of the articles were written by nurses, two (11.11%) by physicians, two (11.11%) Physical Therapist with partnership with Speech Therapist and one (5.56%) of the articles by Biologist with partnership with Master In Gerontology and Nursing Scholar. When it came to the level of evidence, five (27.78%) publications were classified as level II and thirteen (72.22%) as level IV. The study revealed the importance of the nurse in the assistance to the patient in the pre and postoperative period of ostomy, favoring the process of self-care. **Conclusion:** From the research and analysis, it is verified that the role of the nurse is fundamental in the assistance to the ostomized patient in the adaptation to his physical and psychological functions.

**DESCRIPTORS:** Nursing Care, Ostomized, Stomies

## INTRODUÇÃO

O termo estoma, ostomia ou estomia são palavras que tem o mesmo significado são de origem grega, onde “osto” é a boca e “tomia” é a abertura. Podem ser classificadas em ostomia digestiva (colostomia, ileostomia, gastrostomia, jejunostomia), urinária, respiratória ou traqueal (MARECO et al., 2019). Estomas do trato digestivo é a comunicação direta de quaisquer órgãos internos ocultos para a superfície do corpo. Por exemplo os estomas do esôfago (esofagostomia); estômago (gastrostomia); jejuno (jejunostomia); íleo (ileostomia) e cólon (colostomia) (DANTAS et al., 2019).



Além da enterostomia, também temos a traqueostomia e uretrotomia. A traqueotomia é uma das operações mais antigas efetuadas em pacientes críticos. A cânula de traqueostomia pode ser inserida no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea. No entanto esse procedimento é indicado quando o paciente começa a apresentar acúmulo de secreção traqueal, inativação da musculatura respiratória ou para promover uma via aérea estável em paciente com intubação traqueal prolongada (MEDEIROS et al., 2017).

A Urostomia é um procedimento cirúrgico que tem por finalidade construir uma nova passagem para a eliminação da urina, por meio de um estoma. No entanto é necessário o uso de um dispositivo coletor com válvula de prevenção de refluxo e torneira de drenagem para que possa ser esvaziado ao longo do dia (RAIMUNDO; MEDEIROS, 2019).

Os estomas podem ser classificados como temporárias ou permanentes, os estomas temporários como o próprio nome sugere têm há possibilidade de reversão podendo ser indicado a reconstrução do trato intestinal ou o fechamento da ostomia. Os estomas permanentes são confeccionados de forma definitiva sem há possibilidade de reversão, o tempo médio para reversão de uma estomia temporária varia entre 1 a 4 meses, dependendo do diagnóstico inicial, local da cirurgia e das condições clínicas do paciente (MARECO et al., 2019).

O principal motivo da ostomia são anomalias congênitas, ou seja, defeitos congênitos, principalmente câncer de intestino, câncer de cólon e câncer retal, doenças inflamatórias, como colite ulcerativa, doença de Crohn, traumas como acidentes de trânsito ou armas de fogo e doença inflamatória intestinal (DII) (SOUSA; SANTOS, 2020).

Estima-se que cerca de 50% dos estomizados apresentarão algum tipo de complicação relacionada ao estoma. Portanto, o enfermeiro tem um papel fundamental na assistência prestada ao paciente ostomizado, compreendendo o impacto que a estomia tem para cada paciente, e desta forma estar apto a oferecer um cuidado individualizado, integral e de qualidade. Ele será responsável pela educação pré-cirúrgica e pós-cirúrgica e pelo acompanhamento pós-alta, tanto do paciente quanto de seus familiares (MARRECO et al., 2019).

Embora este processo de educação para o paciente ostomizado comece no hospital, muitas questões precisam ser tratadas posteriormente pela a equipe multidisciplinar. A figura do enfermeiro dentro da equipe multiprofissional é necessária para que o cuidado ao paciente ostomizado seja integral, bem como para a configuração de planos de cuidados que melhorem a saúde e o manejo da estomia pelo paciente e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Além de ser um profissional muito próximo e acessível ao paciente, costuma ser um dos membros da equipe multiprofissional com quem o paciente estabelece uma maior relação de confiança, facilitando a abordagem de muitos dos problemas emocionais que o preocupam (GALVÃO et al., 2017).

A reconstrução do trânsito intestinal através das ostomias está diretamente ligada a elevados índices de morbimortalidade, a utilização deste procedimento como auxílio terapêutico das complicações colorretais crônicas e agudas, é bem definido, entretanto este procedimento cirúrgico não está isento de complicações pós-operatório principalmente das infecções que nos ostomizados apresentam taxas consideráveis e preocupantes.

Do mesmo modo evidencia que as mudanças na aparência física, funções fisiológicas, sócias, sexuais e psicológicas devidas à formação do estoma, exige contínua atenção, e um cuidado holístico. Ressalta-se ainda a grande necessidade de inclusão destas políticas públicas ativas, os mesmos são respaldados pela portaria 400 /2009, mas ainda assim precisam que esses direitos sejam não somente proferidos, mas cumpridos pela sociedade como um todo, e principalmente pela equipe multiprofissional que lhes oferecem serviços, além disto os pacientes ostomizados muitas vezes são negligenciados em relação a orientações de todas as mudanças que eles sofrerão após a criação de um estoma.

Evidencia-se que os portadores de ostomias necessitam de um cuidado holístico, humanizado, atento e informativo a respeito da sua condição. Diante destas informações notou-se a importância da realização de uma coleta dados para análise das comorbidades e cuidados ofertados aos portadores de ostomias, no intuito de alertar os profissionais quanto aos serviços prestados pela assistência da enfermagem em pacientes ostomizados. Por esse motivo foi traçado o seguinte objetivo descrever a assistência de Enfermagem em pacientes adultos ostomizados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão Integrativa da Literatura, um método de pesquisa considerado uma importante ferramenta na área da saúde por fornecer busca, avaliação crítica e síntese de evidências sobre o tema investigado. Esses aspectos auxiliam na identificação de resultados relevantes, levam a lacunas em pesquisas e desenvolvimentos futuros, auxiliam os profissionais na escolha de comportamentos e na tomada de decisões e fornecem conhecimentos essenciais (BANDEIRA et al., 2021).

O levantamento bibliográfico foi realizado entre fevereiro e maio de 2021 a partir do acrônimo PICO, definindo-se P= população “Pacientes Adultos Ostomizados”, I= intervenção ou área de interesse “Submetidos à Ostomia”, C= comparador “Não se aplica”, O= resultado “Manejo da Ostomia, Intervenções de Enfermagem em Pacientes Adultos Ostomizados”.

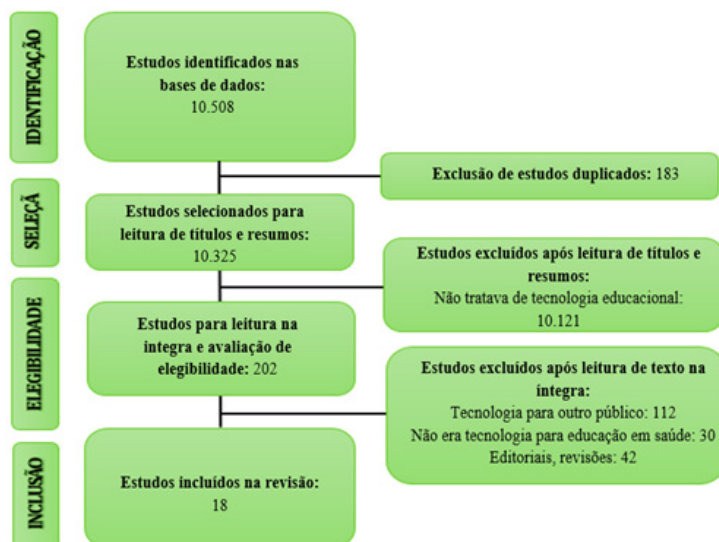
Para atender a pesquisa este estudo teve como questão norteadora: os instrumentos disponíveis na literatura para avaliar a seguinte questão: quais os tipos de intervenções de enfermagem prestada aos pacientes adultos ostomizados?

Para identificar estudos acerca do assunto foram realizadas buscas por meio da exploração dos bancos de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS BVS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Catalogo de Teses e Dissertação CAPES. Critérios de inclusão: foram selecionados artigos publicados em periódicos nacionais, nos anos de 2017 a 2021 analisadas suas evidências quanto ao tema. Critérios de exclusão: artigos publicados em anos anteriores a 2017 e que não relevantes ao tema proposto, artigos incompletos na integra e artigos duplicados. Para análise o objetivo desta etapa é ordenar as informações contidas na fonte e cumprir os seguintes pré-requisitos:

- Leitura exploratória de todos os materiais selecionados (leitura rápida);
- Leitura seletiva (leitura em profundidade);
- Registre as informações extraídas da fonte (autor, ano, método, resultados e conclusão).

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, conforme Resolução nº 466/12, o projeto não será submetido ao Comitê de Ética em Seres Humanos, portanto, prometemos citar os autores utilizados na pesquisa e cumprir as Normas Brasileiras (NR 6023).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção e de inclusão dos artigos na revisão. Manaus, AM, Brasil 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 18 artigos, dos quais dois (11,11%) foi identificado na PUBMED, sete (38,89%) no CAPES, cinco (27,78%) no LILACS, e quatro (22,22%) na SCIELO. Desses oito (44,44%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, cinco (27,78%) em revista Brasileira de Estomatoterapia, três (16,67%), em revista eletrônica acervo saúde, um (5,56%) em revistas interdisciplinares de saúde e um (5,56%) em revistas de outras áreas da saúde psicologia, medicina e terapia ocupacional.

Todos os textos Incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria dos autores, treze (72,22%) dos artigos foram redigidos por enfermeiros, dois (11,11%) por médico, dois (11,11%) Fisioterapeuta em parceria com o Fonoaudiólogo e um (5,56%) dos artigos por Biólogo em parceria com Mestra Em Gerontologia e Acadêmico de enfermagem.

No que se tange aos estudos, dois (11,11%) eram experimento, três (16,67%) estudos metodológicos, um (5,56%) quantitativa e doze (66,67%) com abordagem qualitativa. Quando ao nível de evidencia cinco (27,78%) publicações foram classificadas nível II e treze (72,22%) nível IV. Os artigos selecionados podem ser identificados no quadro abaixo.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem.	Daniela de Aquino Freire. Rebeca Coelho de Moura Naua Rodrigues de Souza. Brígida Maria Gonçalves Kydja Milene Souza Torres. Solange Queiroga Serrano.	Objetivo analisar a percepção de pacientes estomizados sobre a sua autoimagem e autocuidado.	Foi possível analisar as vivências e expectativas dos pacientes que se submeteram à colostomia e percebeu-se que o uso de colostomia está ligado a sentimentos de vergonha, medo, insegurança, invasão e sofrimento, os quais se refletem diretamente na vida social, amorosa e laboral desses indivíduos.
Cuidados de enfermagem às pessoas portadoras de colostomia e/ou ileostomia na estratégia saúde da família	Cláudia Bruna Perin Érika Eberlline Pacheco dos Santos	E como objetivo descrever os cuidados de enfermagem prestados às pessoas portadoras de colostomia e/ou ileostomia na Estratégia Saúde da Família.	A partir do estudo realizado será possível compreender a importância de um cuidado em saúde qualificado às pessoas portadoras de colostomia e/ou ileostomia, em decorrência das transformações que ocorrem, não apenas no aspecto físico, mas também psicológico, social e espiritual.
As práticas de cuidados com a pessoa com estoma de eliminação intestinal	Ana Margarida Pais Monteiro	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre o trabalho que atualmente desenvolve com a pessoa com ostomia de eliminação intestinal.	A opção por uma investigação cujo objeto de estudo recai no cuidado à pessoa com ostomia implica conhecer as implicações da adaptação à nova condição de ostomizado para um acompanhamento efetivo e adequado.
O cuidado de enfermagem em estomaterapia: desenvolvimento de um programa de intervenção.	Clementina Fernandes Sousa. Célia Brito Santos	Este estudo com o objetivo de criar uma intervenção de enfermagem em estomaterapia, focada nos períodos pré, pós-cirúrgico.	A revisão da literatura permitiu explorar potenciais alterações de vida com a formação de que são sensíveis a intervenção.

Característica dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados	Cintia Galvão Queiroz; Luana Souza Freitas; Lays Pinheiro de Medeiros; Marjorie Dantas Medeiros Melo; Rosane Sousa de Andrade; Isabelle Katherinne Fernandes Costa	Caracterizar os pacientes ileostomizados cadastrados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte.	O conhecimento do perfil desses pacientes permite a identificação das necessidades dos ostomizados, estimulando a equipe multiprofissional à execução de condutas que auxiliem o pacientes a aceitar e conviver com a estomia.
Cuidado e Saúde em Pacientes Estomizados	Isabella Valadares de Oliveira, Mariana Cabral Silva, Eduardo Lenza Silva, Victor Fernandes de Freitas, Fernando Rezek Rodrigues, Luciana Morelli Caldeira	Descrever os aspectos epidemiológicos, as complicações e as hospitalizações relacionadas à estomia	Observa-se que os pacientes investigados apresentam predominância do sexo masculino, média de idade de 61,5 anos, raça/cor parda, de colostomia terminal e etiologia neoplásica, sendo a maioria dos pacientes portadores de colostomia há cerca de 5 anos.
O impacto da ostomia no processo de viver humano	Ana Filipa Marques Vieira ; Jussara Gue Martini; Paulo Jorge dos Santos Almeida	O objetivo deste artigo é apresentar um panorama dos estudos existentes relacionados ao processo de viver da pessoa estomizada.	Torna-se assim necessário o apoio encontrado na família, em pessoas significativas, mas também na estrutura de atendimento profissional, a qual é essencial para uma reabilitação mais rápida.
Assistência de enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes.	Sabrina Santos Arruda Maria Jomara Almeida Rego Cicilia Raquel da Silva Luna Emanuella de Castro Marcolino	Identificar a importância da assistência de enfermagem no processo de ostomização, adaptação, autocuidado e conhecimento por parte do paciente.	O estudo revelou a importância do enfermeiro no acompanhamento ao paciente no pré e pós-operatório da ostomia favorecendo o processo de autocuidado e adaptação, no sentido de diminuir a ansiedade, esclarecer dúvidas sobre a ostomia.
Atividades da intervenção de enfermagem: cuidados com a ostomia.	Lays Pinheiro de Medeiros Isabelle Pereira da Silva; Silvia Kalyma Paiva Lucena; Julliana Fernandes de Sena; Kathiene Silva de Mesquita; Danyele Munnyck Silva de Oliveira; Isabelle Katherinne Fernandes	Avaliar as evidências sobre as atividades propostas pela intervenção da NIC.  Cuidados com a Ostomia.	Verificou-se, portanto, que as ações mais frequentes realizadas pelos enfermeiros se referem às orientações de manejo do ostoma com a inclusão dos cuidadores e que há necessidade de mais estudos com melhores níveis de evidência nessa temática.



<p>Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais</p>	<p>Fernanda Gomes Dantas; Amanda Jéssica Gomes de Souza; Gabriela de Sousa Martins Melo; Luana Souza Freitas<sup>4</sup>; Silvia Kalyma Paiva Lucena; Isabelle Katherinne Fernandes Costa.</p>	<p>identificar a prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais ativas.</p>	<p>Neste contexto, destaca-se a importância da utilização de linguagem clara, acessível e objetiva pelo o enfermeiro para uma melhor compreensão por parte dos estomizados, pois uma boa assistência de enfermagem deve começar desde o pré-operatório, pós-operatório.</p>
<p>O papel do enfermeiro na assistência aos pacientes colostomizados.</p>	<p>Elaine Pereira Bertazzoni Zambianco; Karen Grube Lopez;</p>	<p>Descrever a assistência de enfermagem ao paciente colostomizado.</p>	<p>A maioria dos autores concorda que a assistência de enfermagem com orientações educativas, a atenção humanizada e a valorização ao paciente respondem aos seus questionamentos, estimula-o no desenvolvimento de suas atividades diárias e consequentemente melhora a qualidade de vida.</p>
<p>Abordagem multidisciplinar ao paciente oncológico adulto e idoso ostomizado: uma revisão narrativa</p>	<p>Silvana Bastos Cogo, Márcio Rossato Badke, Graciela Dutra Sehnem, Ariele Priebe Reisdorfer, Raquel Karlinski Almeida Stefani Schumacher Ariélen Ferigollo, Andrei Antunes, Aline Gomes Ilha Luiza Carolina Santos</p>	<p>Realizar uma revisão sobre os aspectos biopsicossociais bem como a atuação da equipe multidisciplinar frente aos pacientes adultos e idosos oncológicos em uso de ostomias.</p>	<p>O estudo demonstra a importância da abordagem multiprofissional na garantia da qualidade de vida na perspectiva biopsicossocial do paciente adulto e idoso oncológico ostomizado.</p>
<p>A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais.</p>	<p>Ana Paula, Miranda Mareco, Sônia Marques Pina, Fabiane Coelho Farias, Khesller Patricia Olázia</p>	<p>Mediante o exposto, foi traçado o seguinte objetivo descrever a importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais.</p>	<p>Fica evidenciada a importância do enfermeiro, não só em termos de avaliação e conscientização da sua nova modalidade de vida, como também, na inserção deste na sociedade como um ser normal que é independente dos sentimentos que carrega, estes devem ser entendidos como seres que necessitam resgatar sua autoestima e bem-estar.</p>

Assistência de Enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes	Sabrina Santos Arruda; Maria Jomara Almeida Rego; Cicilia Raquel da Silva Luna; Emanuella de Castro Marcolino.	O objetivo de identificar a importância da assistência de enfermagem no processo de ostomização, adaptação, autocuidado e conhecimento por parte do paciente	Os indivíduos submetidos à ostomia necessitam de uma atenção especial dirigida por profissionais da saúde que possam os visualizar de forma holística, onde o enfermeiro poderá, a partir da detecção de diagnósticos, atuar humanisticamente observando o paciente em sua totalidade, aliado a instrumentos científicos, como o processo de enfermagem.
Autoestima e qualidade de vida relacionada à saúde de ostomizados.	<u>Emmanuelle da Cunha Ferreira</u> ; Maria Helena Barbosa, Helena Megumi Sonobe, Elizabeth Barichello	Avaliar a autoestima (AE) e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes estomizados por câncer colorretal.	Conhecer os níveis de AE e QVRS, e como as variáveis que os influenciam subsidiam o planejamento do cuidado, a reabilitação e a autonomia social do estomizado.
Atenção Integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde	Laura Renner Bandeira Adriane Christina Bernat Kolankiewicz Mariana Fröhlich Alievi Letícia Flores Trindade Marli Maria Loro	Identificar as ações de cuidado multiprofissional efetivadas ao estomizado do pré-operatório ao acompanhamento após a alta hospitalar.	Resultados permitem inferir que as ações de cuidado ofertadas no pré e pós-operatório são incipientes, bem como o acompanhamento destes pacientes após a alta hospitalar, o que fragiliza o cuidado integral, esperado na RAS. Ao acessar sua UBS/ESF de referência, os estomizados são referenciados e orientados a buscar cuidados no serviço especializado.
O autocuidado em pacientes com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico	Wanderson Alves Ribeiro	Pode-se destacar como objeto de estudo o autocuidado do paciente com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem.	Conclui-se que, o trinômio Estomaterapeuta-Família-Estomizado, transforma-se em veracidade, quando tal vertente, de forma dinâmica, realista transparente, direta, sem encobrimentos abstratos de informações, torna-se facilitador e não beligerante, na adaptação precípua de uma vida e assim, o sucesso na execução do autocuidado.
Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura	Helena Aparecida Rodrigues Elizaine Aparecida Guimarães Bicalho, Renata Ferreira dos Santos Oliveira	O objetivo deste estudo foi analisar as publicações relacionadas aos cuidados de enfermagem em pacientes com colostomia	Conclui-se que o papel do enfermeiro nos cuidados do paciente ostomizado é de grande importância, uma vez que este profissional se encontra capacitado para atender as singularidades dos pacientes no contexto biopsicossocial.

## DISCUSSÃO

Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), existem aproximadamente 50.000 ostomizados no Brasil, sendo 80% deles com colostomia, 10% ileostomia e 10% uretostomia. Muitos deles são jovens e passam por cirurgias após terem sido feridos por arma de fogo, arma branca ou acidentes, representando uma população de pacientes que merece um cuidado digno, humanizado e sistemático de dimensão biopsicossocial, voltado a amenizar os impactos que um estoma pode provocar na vida do indivíduo que o possui (SANTOS ARRUDA et al., 2017).

A produção de estomas sempre teve como objetivo principal salvar vidas e restaurar a saúde das pessoas. No entanto, isso acaba causando problemas aos ostomizados, como falta de controle intestinal e perda involuntária de fezes e gases, causando constrangimento e desconforto (RODRIGUES; BICALHO; OLIVEIRA, 2019).

O estudo revelou a importância do enfermeiro no acompanhamento dos pacientes no pré e pós-operatório, onde neste momento o paciente deverá receber as principais orientações sobre sua futura condição de vida e os cuidados que, a partir de agora, serão indispensáveis (MARECO et al., 2019).

Porém, a cirurgia de estoma é uma espécie de evento de mudança, além de afetar a autoestima e a imagem corporal, pode causar alto grau de dor física e psicológica. Às vezes, o paciente não é informado da possibilidade de obtenção do estoma após a cirurgia, dificultando a obtenção do estoma (MONTEIRO, 2017).

Contudo (PERIN; SANTOS, 2017) realizou em seu estudo uma observância de que ao final do período pós-operatório, o profissional enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF), se torna responsável pelo acompanhamento dos cuidados aos pacientes portadoras de colostomia e/ou ileostomia e suas famílias. Os primeiros anos após estomia são considerados de adaptação, processo tem uma duração peculiar a cada paciente, por isso é de extrema importância a presença de uma equipe multidisciplinar (VALADARES DE OLIVEIRA et al., 2018).

Em seu estudo (MELO; VIGO; FONSECA, 2017) sobre as dificuldades encontradas pelos pacientes após o retorno para casa, observou-se que mesmo após receber todas informações necessária do seu novo quadro de saúde antes da alta, novo paciente ostomizado retornava para casa cheio de dúvidas, necessitando do atendimento do enfermeiro com ações de cuidado e educação para aprender a conviver e se adaptar ao seu novo estilo de vida. Dessa forma o enfermeiro passa a ser a pessoa que coordena, acolhe, cuida, apoia e orienta o processo de cuidar do paciente (FREIRE et al., 2017).

Ensinar os pacientes com estomia é um processo complexo que requer avaliação, planejamento e treinamento o enfermeiro deve ensinar o cuidado com a pele, como usar e retirar a bolsa coletora para prevenir futuras complicações como, dermatite periestomal, com orientações adequada para a promoção de uma pele sem problemas e boa adaptação dos equipamentos coletores (FERREIRA et al., 2017).

Os pacientes submetidos à cirurgia de colostomia vivenciam vários sentimentos, como ansiedade e preocupações associadas ao aprendizado do manuseio do equipamento, que podem afetar sua autoestima, imagem corporal e até mesmo a vida sexual. Esse impacto inicial da enterostomia é um período crítico para os clientes e seus parceiros, e é necessário apoio psicológico para buscar uma possível adaptação (COGO et al., 2020).

Existem dados que mostram que a reabilitação do ostomizado é influenciada pelo gênero. Embora a depressão e o medo pré-operatórios sejam fatores mais comuns em pacientes do sexo feminino, as mulheres tendem a se recuperar mais rapidamente. Além disso, a impotência é um dos principais fatores masculinos que retardam a reintegração nas atividades diárias e o desenvolvimento do autocuidado (VALADARES DE OLIVEIRA et al., 2018).

Os clientes ostomizados costumam olhar e pensar na colostomia como algo invasivo e deformador. E que conviver com uma colostomia pode trazer sentimentos dolorosos, pois as pessoas passam a acreditar que suas atividades diárias não são confiáveis ou, talvez por medo do preconceito, tendem a se isolar. Portanto, podemos dizer que a educação em saúde deve ser feita no início do diagnóstico da doença, para que o cliente possa refletir sobre o que está passando, o que é fundamental para um atendimento de qualidade, para que ele possa expressar seus sentimentos e participar das decisões sobre o seu tratamento (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2021).

O enfermeiro e a equipe multidisciplinar devem tratar o paciente como uma pessoa complexa e reconhecer seus sentimentos e dificuldades em lidar com a auto rejeição, autoestima, imagem corporal, vergonha, raiva E problemas sexuais (RIBEIRO, 2019). É importante que o cliente não esteja psicologicamente desequilibrado, para não desencadear outras patologias. Portanto, observamos por meio de pesquisas que o estoma interfere na vida do indivíduo no cotidiano, produz os mais diversos sentimentos e leva a um descompasso emocional entre o “eu” e o “corpo” (MARECO et al., 2019).

Apesar das limitações que os pacientes colostomizado enfrentam por necessitarem de cuidados domiciliares, é compreensível que eles precisem voltar para casa e se reintegrar à sociedade. Portanto o enfermeiro tem a responsabilidade de estimular o cliente a buscar dentro de si a motivação necessária para o autocuidado falando numa linguagem que o mesmo possa compreender e participar no seu tratamento, para que tenham oportunidade de expressar os seus pensamentos e sentimentos (MONTEIRO, 2017).

Ainda nesse contexto (MONTEIRO, 2017), afirma que o apoio da família e dos amigos é muito importante neste momento, assim como qualquer doença que o ser humano possa sofrer. Um paciente com colostomia sem dúvida é capaz de cuidar de si mesmo, claro, isso depende de suas capacidades motoras e o mais importante é que ele busque o equilíbrio dentro de si e compreender que isso não é o fim de sua vida (MEDEIROS et al., 2017).

No entanto vale ressaltar que o processo de educação pode contribuir para a redução de custos com reinternações de pacientes que não conseguiram executar o autocuidado e acabaram retornando ao ambiente hospitalar. Nesse sentido, a intervenção de enfermagem deve estimular a autonomia do autocuidado por meio do processo educativo, para que o ostomizado possa se reajustar e se adaptar

ao cotidiano (RIBEIRO, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência prestada pelo profissional enfermeiro ao paciente ostomizado inclui fornecer informações que auxiliem na adaptação às novas condições de vida, estimulando-o a cuidar de si mesmo, ajudando a inserção na sociedade e tornando-se um elo de ligação entre familiares e o ostomizado.

O estudo enfatizou a importância das relações dos profissionais com o paciente a fim de construir confiança, auto aceitação e ajudá-lo, além de fornecer orientações adequadas de autocuidado e consentimento para sua nova vida, e enfatizar que o profissional enfermeiro é o facilitador desse processo.

Portanto, por meio desta pesquisa, espera-se descrever como o enfermeiro cuida do paciente com colostomia e / ou ileostomia enfatizando suas dificuldades e as formas de enfrentá-las o que auxiliará na construção do conhecimento do sujeito no campo da enfermagem e na humanização do cuidado. Além disso, esperamos que esta pesquisa sirva de base para novas pesquisas que complementem este tópico de extrema relevância para a saúde pública.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

CASCAIS, Ana Filipa Marques Vieira; MARTINI, Jussara Gue; ALMEIDA, Paulo Jorge dos Santos. O impacto da ostomia no processo de viver humano TT - El impacto de la ostomía en el proceso de vivir humano TT - Ostomy impact in the process of human living. **Revisão de Literatura**, v. 16, n. 1, p. 163–167, 2021.

COGO, Silvana Bastos; BADKE, Márcio Rossato; SEHNEM, Graciela Dutra; *et al.* Abordagem multidisciplinar ao paciente oncológico adulto e idoso ostomizado : uma revisão narrativa Multidisciplinary approach for the adult and elderly oncological ostomized patient : a narrative review Enfoque multidisciplinario para pacientes oncológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 8, p. 8–15, 2020.

DANTAS, Fernanda Gomes; SOUZA, Amanda Jéssica Gomes de; MELO, Gabriela de Sousa Martins; *et al.* Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 82, n. 20, 2019.

FERREIRA, Emanuelle da Cunha; BARBOSA, Maria Helena; SONOBE, Helena Megumi; *et al.* Autoestima e qualidade de vida relacionada à saúde de estomizados. **Revista Brasileira de**



**Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 288–295, 2017.

GALVÃO, Cintia; SOUZA, Luana; MEDEIROS, De; *et al.* Caracterização dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados Characterization of patients with an ileostomy that are treated on a reference service for patients with an ostomy. **Enfermería Global**, v. 46, p. 13–24, 2017.

BANDEIRA, Laura Renner; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat; ALIEVI, Mariana Fröhlich; *et al.* Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. 1–7, 2020.

MARECO, Ana Paula Miranda; PINA, Sônia Marques; FARIAS, Fabiane Coelho; *et al.* A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 3, p. 31–35, 2019.

MEDEIROS, Lays Pinheiro de; SILVA, Isabelle Pereira da; LUCENA, Silvia Kalyma Paiva; *et al.* Atividades da intervenção de enfermagem “cuidados com a ostomia”. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5417, 2017.

MELO, Maria das Graças; VIGO, Luciane R.; FONSECA, Ariadne da Silva. O Papel do Enfermeiro na Triagem. **Nursing (São Paulo)**, p. 430–434, 2017.

MONTEIRO, Ana Margarida Pais. As práticas de cuidados com a pessoa com estoma de eliminação intestinal. **Artigo**, p. 1–134, 2017.

RAIMUNDO, Ticiane; MEDEIROS, Marcos Pippi De. Sujeito, corpo e “stoma” , algumas considerações sobre a escuta clínica. **Leitura Flutuante. Revista do Centro de Estudos em Semiótica e Psicanálise**, v. 11, n. 1, p. 15–25, 2019.

RIBEIRO, Wanderson Alves. O Autocuidado Em Pacientes Com Estomia Intestinal À Luz De Dorothea Orem: **Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents**, p. 1–162, 2019.

RODRIGUES; BICALHO; OLIVEIRA. Cuidados De Enfermagem Em Pacientes Ostomizados: Uma Revisão Integrativa De Literatura. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 5, n. 1, p. 110–120, 2019.

SANTOS ARRUDA, Sabrina; JOMARA ALMEIDA REGO, Maria; RAQUEL DA SILVA LUNA, Cicilia; *et al.* Assistência de Enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes. **Artigo Científico**, v. 3322, n. 83, p. 3222, 2017.

SANTOS, CLÁUDIA BRUNA PERIN, Érika Eberlline Pacheco dos. Cuidados de enfermagem às pessoas portadoras de colostomia e/ou ileostomia na estratégia saúde da família: nota prévia. **Artigo**, p. 1–6, 2017.

SOUSA, Clementina Fernandes; SANTOS, Célia Brito. O cuidado de Enfermagem em estomaterapia: desenvolvimento de um programa de intervenção. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, p. 161–166, 2020.

VALADARES DE OLIVEIRA, Isabella; CABRAL SILVA, Mariana; LENZA SILVA, Eduardo; *et al.* Cuidado e saúde em pacientes estomizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1–9, 2018.

### ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

**Ana Paula Almeida de Lima<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7080605682484015>

**Cléber Castro Paiva<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5926-73707>

**Gabrielle Pereira Gomes Rosas<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4608-5188>

**Leomara Oliveira dos Santos<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3239174210001360>

**Taís Karoline Barbosa<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-0302-9805>

**Kadmiel Candido Chagas<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO: Objetivo Geral:** Descrever os cuidados paliativos prestados por enfermeiros aos paciente oncológico. Esse cuidado inclui a prevenção e o alívio da dor por meio do reconhecimento precoce e alívio de outros sintomas que podem ser de difícil controle. **Metódos:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa-descritiva, se fazendo muito efetivo para a busca da compreensão na área da saúde, visando a construção da temática com base em artigos já publicados. O levantamento da busca de dados foi realizado nas seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) a partir do ano de 2016 a 2021. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos. **Considerações Finais:** Conclui-se que é necessário enfatizar a importância da assistência de enfermagem no cuidado paliativo, principalmente sob a ótica do cuidar e também na perspectiva do desenvolvimento da

profissão.

**DESCRITORES:** Câncer. Cuidados Paliativo. Enfermeiro

## THE ROLE OF NURSES IN PALLIATIVE CARE IN ONCOLOGIC PATIENTS

**ABSTRACT: General Objective:** To describe and understand the palliative care provided by nurses to cancer patients. This care includes the prevention and relief of pain through early recognition and relief of other symptoms that may be difficult to control. **Methods:** This is a qualitative-descriptive research, which is very effective in the search for understanding in the health area, aiming at the construction of the theme based on articles already published. The data search was conducted in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) from 2016 to 2021. **Results:** Fifteen articles were selected. **Final Considerations:** We conclude that it is necessary to emphasize the importance of nursing care in palliative care, mainly from the perspective of caring and also from the perspective of the development of the profession

**DESCRIPTORS:** Cancer. Palliative Care. Nurse

## INTRODUÇÃO

O surgimento da expressão Cuidados Paliativos e o conceito de dor total foi elaborado na Inglaterra por Cicely Saunders, a fundadora do moderno movimento Hospice. De formação multiprofissional, foi assistente social, enfermeira, médica e escritora, além disso, sua trajetória profissional foi dedicada aos doentes fora da possibilidade de cura. Para Cicely Saunders, quando não era mais possível curar, era possível cuidar (SAUNDERS, 1991).

A princípio, os cuidados paliativos eram prestados aos pacientes com câncer, mas, nesse mesmo momento, esse tratamento começou a ganhar notoriedade, fazendo com que diversas outras pessoas também se interessassem em prestar cuidados paliativos a pacientes com outras doenças, e não somente ao Câncer. O conceito de Cuidados Paliativos defendido por pioneiros do Saint Christopher Hospice de Londres, na década de 1960, tem como principal objetivo a melhora na expectativa de vida dos pacientes com câncer (DU BOULAY, 2007).

De acordo com dados de 2018 da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 10 milhões de novos casos e 6 milhões de morte por câncer ocorrem em todo o mundo a cada ano. Dessa forma, existe cerca de 4,7 milhões de novos casos em países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos o câncer ocupa o segundo lugar na causa de morte por doenças, enquanto nos países em desenvolvimento, o câncer ocupa a terceira causa nessa categoria.

O câncer é reconhecido mundialmente como um problema de saúde pública, e na maioria dos indivíduos apresenta doença avançada no momento do diagnóstico. É reconhecido, também, os impactos que o Câncer causa nos pacientes e familiares, e o papel dos cuidados paliativos no controle

dos sofrimentos físicos, espirituais e psicossociais (EVANGELISTA et al., 2016).

No ambiente hospitalar, os cuidados e as assistências oferecidas pelos profissionais de enfermagem deve ser realizado de forma individualizada e humanizada, o que inclui a família em todo o processo de cuidados, dessa forma, garantindo aos familiares e ao paciente o direito à informação sobre o tratamento e cuidados em relação a doença, instruindo e preparando o paciente para receber os procedimentos necessários, e adotando medidas para o alívio da dor e do desconforto (EVANGELISTA, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu em 2002, a seguinte definição revisada de cuidados Paliativos delineando seus objetivos e princípios: “Cuidados Paliativos é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, com o objetivo de ajuda-los a lidar com os problemas associados as doenças ameaçadoras à vida, através da detecção precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas psicológicos mentais / físicos / sociais, prevenção e alívio da dor “.

Considerando a relevância que engloba a assistência de enfermeiros a pacientes em cuidados paliativos em pacientes em fase terminal, e também da escassez de trabalho, envolvendo a temática este estudo tem como tópico a seguinte questão norteadora: Quais os cuidados prestados por enfermeiros aos pacientes com câncer sob os cuidados paliativos?

A princípio o interesse nesse assunto manifestou-se com a mudança e o impulso para frente da medicina trazida pelo desenvolvimento e evolução da tecnologia e pesquisas. Inicialmente, todo o envolvimento da atenção dos Cuidados Paliativos focava-se em indivíduos em fase terminal. Entretanto, hoje essa prática vai mais além, e consiste em: o enfermeiro estar disponível para os familiares e pacientes enquanto a doença se fizer presente e ameaçadora, e também no lapso de tempo do luto.

Os cuidados paliativos devem estar voltados de forma absoluta para o paciente com câncer, cuidados esses que visam obter uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Por esse motivo essa pesquisa tem como objetivo principal, descrever os cuidados paliativos prestados por enfermeiros aos paciente oncológico.

## **METODOLOGIA**

Do ponto de vista de Minayo (2004) a intencionalidade inerente ao comportamento em relação à reação, parte dela é incluída no estudo qualitativo, e seu tipo é explicado – A complexidade da relação é considerada a essência e o resultado das atividades criativas humanas, emoção e razão que podem ser entendidas na vida diária por meio da vivência e da explicação. Considerando-se a natureza do estudo, definiu-se pelo método qualitativo descritivo, se fazendo muito efetivo para a busca da compreensão na área da saúde, visando a construção da temática com base em artigos já publicados.

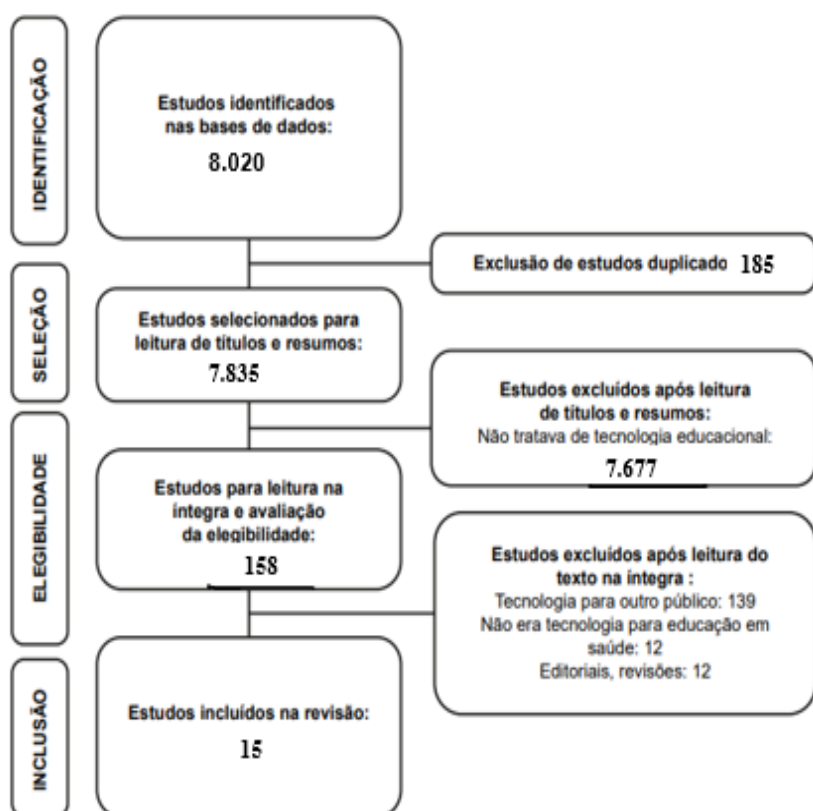


Os dados foram realizados a partir de informações obtidas por meio de publicações de diferentes autores nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) a partir do ano de 2016 a 2021, através das seguintes palavras-chave: “enfermagem”, “paliativo”, “câncer”, “enfermeiro”, “Cuidados”. Em seguida, outra busca foi realizada em português e inglês e os operadores booleanos (AND e OR) foram adicionados para se aproximar do tema principal.

Os critérios para estabelecer a exclusão foram: revisões que se desviam do tema da pesquisa, revisões e artigos anteriores a 2016. Os dados são organizados e classificados de acordo com o modelo de análise de conteúdo de Lüdke e André (1986). No modelo, ele mencionou que a pesquisa qualitativa usa o ambiente natural como fonte direta de dados e os pesquisadores como uma ferramenta fundamental.

Por ser um trabalho de revisão integrativa da literatura e não tratar de experimentação com seres humanos este pré projeto não será submetido a aprovação por comitê de ética e pesquisa conforme resolução nº 466/12. A realização desse trabalho tem como objetivo a sistematização e análise dos resultados da pesquisa a fim de compreender o tema em questão e observar outros estudos complementares.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos dos quais um (6%) foi identificado no PUBMED, dez (62%) no SCIELO, quatro (25%) no LILACS. Do total de 15 artigos, nove (60%) foram publicados em periódicos de enfermagem, três (20%) em revistas interdisciplinares de saúde e três (20%) em revistas de outras áreas da saúde (Medicina, educação física e psicologia).

Os textos foram escritos na língua portuguesa (93%) e língua inglesa (7%). Em relação à categoria dos autores, sete (57%) dos artigos foram redigidos por enfermeiros, quatro (25%) por médicos, três (10%) por psicólogos, um (8%) Fisioterapeuta com parceria com engenheiros químicos.

No que tange ao desenho dos estudos, seis (40%) eram estudos com abordagem qualitativa, um (7%) abordagem quantitativa, quatro (27%) estudos descritivos, três (20%) pesquisa exploratória e um (6%) estudo de caso. Quanto ao nível de evidência, doze (80%) publicações foram classificadas com nível IV, um (7%) como nível III e duas (13%) como nível V. Os artigos selecionados podem ser identificados no quadro abaixo.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva	Cristina Bueno Terzi Coelho <sup>1</sup> , James R. Yankaskas <sup>1</sup> /2016	Apresentar os cuidados paliativos como uma opção razoável para dar suporte à equipe da unidade de terapia intensiva na assistência a pacientes com doença terminal.	É preciso estar preparados para discutir com os pacientes e suas famílias as limitações da tecnologia para curar e também proporcionar cuidados de conforto.
Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal	Maria Andréa Fernandes; Carla Braz Evangelista; Indiara Carvalho dos Santos PlateI; Glenda Agra; Marineide de Souza Lopes; Francileide de Araújo Rodrigues/ 2013	Conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.	O estudo possibilitou evidenciar que os enfermeiros envolvidos reconhecem a importância da equipe multiprofissional, propiciando ao enfermeiro reflexões acerca do uso da comunicação.
Cuidados Paliativos	Ana Luisa Zaniboni Gomes e Marília Bense Othero/ 2016	Destacar a importância do cuidado ser algo a ser compartilhado e não apenas por quem atua na saúde ou em outras áreas do conhecimento, mas por toda a sociedade.	O artigo mostra que o processo de envelhecimento da população brasileira está cada vez mais acelerado e já impõe desafios profundos, urgentes e prioritários para a agenda das políticas públicas e sociais do país, especialmente na área da saúde.

Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal	Cristiani Garrido de Andrade; Solange Fátima Geraldo da Costa; Maria Emília Limeira Lopes/ 2013	Averiguar como enfermeiros utilizam a comunicação, no âmbito dos cuidados paliativos, ao assistir o paciente em fase terminal.	A comunicação se configura como um elemento eficaz do cuidado com o paciente em fase terminal e é de suma importância para a promoção dos cuidados paliativos.
O Processo de Adoecer do Paciente com Câncer em Cuidados Paliativos	Floriano, J.J.; Schwinden, L.M.; Rosa, F.F.P.; Zuffo, A.; Mayer, B.L.D./ 2017	Compreender como o paciente oncológico em cuidado paliativo vivencia o processo de falecimento.	É fundamental a comunicação efetiva com o paciente sobre seu real estado de saúde. Considera-se necessárias pesquisas futuras que abordem a temática tratada neste Estudo.
Paciente com Câncer na Fase Final de Vida em Cuidados Paliativos: Vivência do Cuidador Familiar	Raphaell Phillipe Souza Barbosa1*; Jaqueline Brito Vidal Batista2; Betânia Maria Pereira dos Santos3; Mônica Isabel Abrantes Leite Costa4; Marinalvo Sandro de Lima Santos5; Maria Andréa Fernandes6/ 2020	Compreender a vivência do cuidador familiar de paciente com câncer na fase final de vida em cuidados paliativos	É importante que o profissional utilize na sua assistência ferramentas que facilitem o processo de adaptação do cuidador à nova situação, buscando reduzir sobrecargas físicas e emocionais.
Vivências de Enfermeiros No cuidado às Pessoas em processo de Finitude	Matheus Felipe Gonçalves de Lima, Yasmim Simão Tenório, Maria Willyanne Carneiro, Diego Augusto Lopes Oliveira, Ana Maria Sá Barreto/ 2020	Conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude/morte e o processo de morrer em cuidados intensivos	As vivências dos enfermeiros perante a finitude podem causar adoecimento, visto que ainda se predominam sentimentos negativos na assistência, fato que pode ser explicado pela falta de preparação durante a graduação para lidar com a finitude/morte
Integração de Cuidados Paliativos e Enfermagem Oncológica	Kimberly Chow, Constance Dahlin./2018	Descrever a evolução da enfermagem oncológica e paliativa no encontro com a paisagem em mudança do cuidado com o câncer	<b>Os</b> enfermeiros têm estado na vanguarda dos esforços para desenvolver e implementar programas de oncologia e cuidados paliativos. Cinquenta anos atrás, um diagnóstico de câncer significava um prognóstico ruim, alta carga de sintomas e incerteza da doença
Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal	Cristiani Garrido de Andrade; Solange Fátima Geraldo da Costa; Maria Emília Limeira Lopes/2016	Averiguar como enfermeiros utilizam a comunicação, no âmbito dos cuidados paliativos, ao assistir o paciente em fase terminal.	Conclui-se que a comunicação se configura como um elemento eficaz do cuidado com o paciente em fase terminal e é de suma importância para a promoção dos cuidados paliativos.

Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida	Silmara Meneguini, Ticiane Dionísio de Sousa Matos, Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira./ 2018	Compreender a percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos em relação a qualidade de vida e identificar proposições para melhoria desta.	Os resultados do estudo indicam que a concepção de qualidade de vida é subjetiva, atrelada a valores pessoais e influenciada pelas repercussões do processo saúde-doença.
Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil	Adriana Tavares de Moraes Atty/ Jeane Glauca Tomazelli /2018	Descrever o perfil dos usuários oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar.	A descrição do perfil dos usuários com neoplasias malignas assistidos na atenção domiciliar permite conhecer melhor o fluxo desses usuários na rede, possibilitando o monitoramento da linha de cuidado.
Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil	Adriana Tavares de Moraes Atty; Jeane Glauca Tomazelli /2018	O objetivo do trabalho é descrever o perfil dos usuários oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar.	A descrição do perfil dos usuários com neoplasias malignas assistidos na atenção domiciliar permite conhecer melhor o fluxo desses usuários na rede, possibilitando o monitoramento da linha de cuidado.
Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos	Silva, Rudval Souza da; Santos, Rodrigo Duarte dos; Evangelista, Cássia Luiza de Souza; Marinho, Christielle Lidianne Alencar; Lira, Gerlene Grudka; Andrade, Magna Santos./ 2016	Conhecer a percepção de familiares acerca da atuação da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em cuidados paliativos.	Concluiu-se que acompanhar um ente querido em cuidados paliativos é um contexto de sofrimento também para os familiares, haja vista as dificuldades vivenciadas por estes, além dos conflitos e sentimentos que são despertados pelo enfrentamento da doença e o medo da morte.
A singularidade da dor de pacientes oncológicos em cuidados paliativos	Vitória Cordovil de Almeida; Elvira Silvestre Chaves Gama; Cristian Ariel Neira Espejo; Janari da Silva Pedroso. /2018	O objetivo deste estudo foi compreender a vivência da dor crônica de pacientes oncológicos que estão em tratamento paliativo	O cuidado integral ao sujeito é um dos principais pilares e visa à atenção ao paciente e seus familiares, a compreensão da morte como processo natural da vida, sem pretensões de adiar ou antecipar a morte.
Serviço social e Cuidados Paliativos em Oncologia: Intervenções de fim de vida e vulnerabilidade social	Andrea Georgia De Souza Frossard; Jeane Alves da Silva/2020	Compreender os cuidados paliativos oncológicos a partir das questões sociais, e das diversas situações de vulnerabilidade apresentadas pelo paciente, que interferem no acesso e na qualidade do suporte social	A pesquisa oportunizou disponibilizar elementos para a necessária imersão sobre as ferramentas disponíveis para alavancar projetos criativos e resolutivos no âmbito assistencial direcionado às pessoas em condição de vulnerabilidade



## DISCUSSÃO

A partir das análises dos dados e dos resultados o presente capítulo propõe apresentar e discutir a atuação da enfermagem enquanto ciência e suas contribuições para a implementação do cuidado sistematizado a pessoa em processo de terminalidade.

De acordo com a definição do ultimo conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), “Os cuidados paliativos consistem na assistência prestada por uma equipe multidisciplinar, para garantir que a pessoa doente tenha uma melhor qualidade de vida e seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, através do reconhecimento precoce, tratamento e avaliação da dor e de outros sintomas físicos, sociais, mentais e psicológicos.”

Segundo Chochinov (2012) a palavra dignidade significa “ Ser digno de honra, respeito e estima”. No entanto, é necessário considerar os aspectos identificados no estudo como foco de atenção do enfermeiro, incluindo a singularidade, o respeito, a moralidade e o apoio psicológico. O trabalho da equipe multiprofissional atuando de forma interdisciplinar, com um cuidado integral. Demonstrando assim, a relevância da equipe de enfermagem em todo processo, sendo essencial nesse processo do cuidado. Assim, o cuidado aliviará sinais e sintomas do paciente, seguindo os princípios éticos dos direitos humanos de acordo com Silva, et. al. (2018, p. 10).

Considerando a importância dos cuidados paliativos como modalidade de assistência, pois exige da equipe um olhar mais atento e cuidadoso. Outro autor muito importante que cita sobre o cuidado paliativo, J.J Floriano et al., (2017), diz que, o cuidado paliativo tem como uma das suas principais importâncias o enfrentamento da morte como algo natural, não antecede e nem prolonga a morte, busca aliviar a dor e outros sintomas, sendo assim amenizadas as angústias e os medos do paciente para que contine sua vida de forma mais ativa. Contudo, o cuidado paliativo também busca englobar o olhar à família e a equipe multidisciplinar, para que possam passar pelo processo de morte e morrer fortalecidos.

Para que esse tipo de assistência seja possível, o enfermeiro precisa está atento ao indivíduo e compreender os diversos fatores que envolvem a enfermagem incluindo os aspectos relacionados as dimensões psicológicas e espiritual da pessoa no processo de terminalidade, geralmente derivam da personalidade e dos recursos internos que podem influenciar o senso de dignidade da pessoa.

Verifica-se ainda conforme Viana (2014, p. 10) que o exercício profissional da enfermagem significa uma atividade de profundo envolvimento com o outro, requer entretanto, a separação dos recursos humanos e científicos afim de atingir o principal objetivo e contribuir para que as práticas de saúde de forma respeitosa e comprometidas sejam asseguradas. Ao observar os dados em análise, nota-se o consenso entre as informações fornecidas pelos autores em relação a percepção de sentimentos de pacientes e das famílias. Observa-se também que o profissional palitivista, em especial a equipe de enfermagem acarreta muito desgaste físico e emocional. Portanto, evidenciam a necessidade de haver uma equipe de apoio em colaboração ao trabalho realizado pela enfermagem, uma vez que existe uma sobrecarga de trabalho em elevado grau de complexidade.



Além disso, os autores enfatizam a visão da comunicação como um dos pontos principais, porque um bom relacionamento deve ser estabelecido com o paciente e sua família, mesmo que o intervalo seja curto. Os autores do estudo também enfatizaram a continuidade das necessidades humanísticas dos profissionais que atuam na área de cuidados paliativos, com o intuito de promover de forma satisfatória a assistência prestada aos pacientes em fase terminal, bem como aos seus familiares que passam por momentos de sofrimento, e desgaste emocional.

Ressalta-se a constante necessidade de reciclagem da equipe de profissionais de enfermagem, não somente às práticas humanizadas. O pressuposto básico do processo de formação do enfermeiro, deve ser implementado em sua organização de acordo com a real necessidade da equipe. Os parâmetros básicos da humanização e para os processos educativos permanentes, continuados ou cíclico, em que o cotidiano e as rotinas se tornam pilares para o aperfeiçoamento das práticas, melhora das relações interpessoais entre a equipe, membros da família e paciente, objeto de transformação para melhoria da qualidade na assistência, conforme apontado por Silveira et al., (2018).

Considerando a importância do profissional enfermeiro e dos demais profissionais dessa área, destaca-se a necessidade de maior número de publicações sobre cuidados paliativos, para que a comunidade acadêmica eleve seus conhecimentos, considerando a importância do enfermeiro e de profissionais especializados na área. Desta maneira, novos estudos se fazem necessários, assim também treinamentos por parte dos serviços de saúde, buscam-se a melhoria no sistema desses cuidados. Markus, et. al. (2017, p.10).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, percepção do estudo sobre cuidados paliativos ainda é irrelevante aos profissionais de saúde. Muitos esforços estão sendo feitos, para implementação desses cuidados de forma efetiva, desde a época que se iniciou o estudo com a pioneira Cecily Saunders. É provável que tenhamos que quebrar muitos paradigmas de nossas práticas, principalmente pela participação e envolvimento das academias de enfermagem, na introdução de disciplinas específicas sobre cuidados paliativos, perda e luto, bem como o acolhimento à família.

A morte está presente diariamente, então, é preciso compreendê-la em todas as fases da vida e se colocar no lugar do próximo. O diálogo é o caminho para esse entendimento. A comunicação é sem dúvida um fator muito importante na assistência à saúde, especialmente quando se trata de cuidados paliativos. O enfermeiro precisa ter conscientização que através de medidas sistematizadas apropriadas para o paciente sem possibilidade de cura, será possível um tratamento digno.

De acordo com Rodrigues (2004), os princípios que regem os cuidados paliativos, são: reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; propiciar alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto. Baseado em uma visão holística do ser humano, os cuidados paliativos tem como objetivo valorizar a vida e encarar a morte como um processo natural, oferecendo suporte

para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível, ajudando família e cuidadores no processo de luto.

A atividade hospitalar se perfaz por meio da assistência e cuidados prestados aos clientes/pacientes em situação que exigem intervenções de diversos níveis de habilidades e competências, assim é fundamental ao profissional da enfermagem que esteja em constante aperfeiçoamento, pois o trabalho em hospitais exige dentre outros conhecimentos específicos que se adquira competências de ordem tecnológicas, científicas que tenham o potencial de alterar para melhor o processo de trabalho e com isso contribuir significativamente para a atuação profissional frente a pacientes em fase de terminalidade da vida. A grande maioria dos autores pesquisados destacaram a aproximação do enfermeiro com os pacientes, como um dos elementos que tornam o seguimento essencial a melhoria de vida dos mesmos.

Em síntese, conclui-se que a revisão da literatura tem conseguido coletar conteúdos consistentes e de grande utilidade, o que ajuda a enriquecer o conhecimento sobre os cuidados paliativos e como os profissionais de enfermagem podem superar os diversos desafios encontrados no cotidiano hospitalar e buscar sempre proporcionar a informações adequadas a respeito do assunto. Oferecendo o melhor serviço aos pacientes hospitalizados com diagnóstico de doença, mas sem cura possível.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Análise situacional e recomendações para estruturação de programas cuidados paliativos no Brasil.** (ASREPCPB) São Paulo. Brasil. 2018.
- ARAUJO, M. M. T. **Quando “uma palavra de carinho conforta mais que um medicamento”:** necessidades e expectativas de pacientes sob cuidados paliativos. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP, São Paulo, 2006.
- ARAUJO, M.M. T; SILVA, M.J.P. **A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.** Rev. Esc. Enferm.v. 41, n. 4, enfermagem, p.668-674, 2003.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer - INCA. **Ações de enfermagem para o controle do câncer:** uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Cuidados Paliativos Oncológicos: controle de sintomas.** Rio de Janeiro: INCA, 2001.
- FROSSARD, Andrea Georgia de Souza; SILVA, Jeane Alves da. **Serviço social e Cuidados Paliativos em Oncologia: Intervenções de fim de vida e vulnerabilidade social.** Núcleo de Estudos Integrados em Cuidados Paliativos, Rio de Janeiro, p. 3, 2020.
- MACHADO, J. H. et al. **Paciente que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras.**

Enferm. Foco, v. 4, n. 2, p. 102-105, 2013.

OLIVEIRA, A. C.; SÁ, L.; SILVA, M. J. P. **O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, p. 286- 90, 2007.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUITIERREZ, B. A. O. **Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos.** Rev. Bras. Gerontol, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.7-16, 2014. Disponível em:

SILVA, Rita de Cássia Velozo; CRUZ, Enêde Andrade. **Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 180-185, 2011

SILVA, CP; PIROLO, SM. et. al. **Organização do serviço para o cuidado paliativo.** Faculdade de Medicina de Marília. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. ISSN: 1517-0276 / EISSN: 2236-5362. Vol. 16 n. 8. Ano 2018

SILVEIRA NR, Nascimento ERP, Rosa LM, Jung W, Martins SR, Fontes MS. **Palliative care and the intensive care nurses: feelings that endure.** Rev Bras. Enferm. 2016.

SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da; HORTALE, Virgínia Alonso. **Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área.** Divisão de Atenção Oncológica. Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, p. 1 - 2, 2006.

XAVIER, M.S.; MIZIARA, C.S.M.G.; MIZIARA, I.D. **Terminalidade da vida: questões éticas e religiosas sobre ortotanásia.** Saúde, Ética & Justiça, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 26-34, 2014.

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

#### **Lucas de Araújo Lins<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7665383650673559>

#### **Mateus Gonçalves da Costa<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2893558636086067>

#### **Milena Brito de Oliveira<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9145122701531876>

#### **Rebeca Cardoso de Araújo Licor<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6307861604956535>

#### **Ronilson Cavalcante Matos<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1002989177850296>

#### **Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** O Objetivo deste estudo é descrever o papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal, assim como identificar as barreiras percebidas pelos enfermeiros na implementação de melhorias dos cuidados em UTIN apontando para a assistência de enfermagem humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal realizada para os recém-nascidos prematuros, apresentados em artigos entre 2016 e 2021. Foram utilizadas as bases de dados como LILACS, BDENF e SCIELO. Evidenciou-se que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, necessita além dos conhecimentos técnicos e científicos, comprometida, humanizada e que funcionem como mola propulsora para humanizar o ambiente entre profissionais, clientes e familiares, sendo o cuidar e os cuidados calçados em valores e no conhecido. Através desse estudo, espera-se contribuir para melhoria das ações de enfermagem frente aos cuidados com o RN

em uma UTIN, além de estimular elaboração de outros estudos relacionados a esta temática.

**DESCRITORES:** Enfermeiros. Prematuro. Papel Profissional. Unidades de terapia Intensiva Neonatal.

## **NURSING ASSISTANCE FOR PREMATURE NEWBORNS THE ROLE OF THE NURSES IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**ABSTRACT:** The objective of this study is to describe the role of nurses in the neonatal intensive care unit, as well as to identify the barriers perceived by nurses in the implementation of improvements in care in the NICU, pointing to humanized nursing care in the neonatal intensive care unit performed for premature newborns, presented in articles between 2016 and 2021. Databases such as LILACS, BDNF and SCIELO were used. It was evident that the nurse, as a member of the health team that works in the Neonatal Intensive Care Unit, needs, in addition to technical and scientific knowledge, to be committed, humanized and to act as a driving force to humanize the environment between professionals, clients and family members, with care and care based on values and on the known. Through this study, it is expected to contribute to the improvement of nursing actions towards the care of the NB in a NICU, in addition to stimulating the development of other studies related to this theme.

**DESCRIPTORS:** Nurses. Premature. Professional Role. Neonatal Intensive Care Units.

### **INTRODUÇÃO**

A Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) em (2016), divulgou uma pesquisa onde revela que a taxa de prematuridade brasileira é de (11,5%) sendo quase duas vezes superior á observada nos países europeus, onde 74% desses prematuros são tardios (34 a 36 semanas gestacionais), retratando que o excesso de intervenções obstétricas e o baixo uso de boas práticas na atenção ao parto permanecem deficientes no Brasil.

Em função da prematuridade, os recém-nascidos são comumente encaminhados á Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), é uma unidade de alta complexidade, com recursos tecnológicos e humanos que possibilitam a sobrevivência de RN clinicamente grave, é um lugar que precisa de uma atenção especial por ser cheia de fortes sentimentos e conflitos, que envolvem o ambiente, os indivíduos, o recém-nascido (RN) internado, os familiares e os profissionais, cada um apresenta grau de vulnerabilidade e necessidades específicas que podem ser adequadamente atendidas (ARINDE et al., 2019).

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a equipe é formada por neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiro gerente, enfermeiro assistencial, auxiliar e técnico de enfermagem (MAKI et al., 2017). A equipe multiprofissional atua mediante conduta planejada, agindo com organização das ações e melhorando a assistência prestada ao neonato, com qualidade em todo o cuidado, avalizando uma prática ágil, funcional e eficaz (RIBEIRO, 2016).



De acordo com Dias et al. (2016), entre os profissionais que atuam na UTIN, o articulador dos processos humanos e tecnológicos é o enfermeiro, exercendo extensão na recuperação do recém-nascido e na sua adaptação ao ambiente extrauterino, atua conforme necessidade e especificidade de cada neonato, com qualidade durante todo o cuidado, haja visto que atua na realidade e com base nos instrumentos específicos.

Neste sentido, Farre et al., (2016) relata que os avanços da tecnologia aplicada á assistência neonatal aumentou consideravelmente a sobrevivência de prematuros, contudo permanecendo e se cumprindo os seguintes requisitos de Humanização: Domínio de ruídos; domínio da iluminação, climatização, iluminação natural, livre acesso a mãe e o pai, permanência da mãe ou do pai, visitas programadas dos familiares e garantia da informação da evolução dos pacientes aos familiares pela equipe médica, no mínimo uma vez ao dia (FARRE et al., 2016).

Além do compromisso com o neonato, o suporte da enfermagem na UTIN possui compromisso junto aos pais, em especial as mães, e muitas atividades são elencadas nos estudos como fundamentais para serem desenvolvidas junto à família durante a internação do bebê, dentre elas: acompanhá-los nas primeiras visitas, informar sobre as condições do bebê, responder as questões e fornece apoio emocional estando empático compreensivo e encorajando a visita ao toque, abranger nos cuidados, informar acerca dos procedimentos e tratamentos realizados (COELHO; SANTOS, 2018).

O profissional deve estar preparado para atuar em UTI Neonatal, que desempenhe suas funções de forma ágil, eficiente e principalmente organizada e sistematizada voltada para as necessidades do Recém Nascido Prematuro, tornando-se fundamental o investimento na formação do enfermeiro, pois quanto mais especialidades o profissional possuir, mais preparado para o cuidado do recém-nascido ele está. Uma vez que, o Recém Nascido (LUIZARI, 2016). Prematuro como um paciente com riscos potenciais para agravamento do quadro clínico e condição de saúde necessita que a equipe de enfermagem seja capaz de realizar uma assistência envolta com amparos e cuidados especiais na perspectiva de melhorar sua qualidade de vida (MENDONÇA, 2019).

Em conformidade com o exposto, justifica-se que o atendimento da enfermagem e de toda a equipe de saúde da unidade não pode somente oferecer assistência ao cliente/paciente, precisa desempenhar um trabalho no intuito de promover também o bem-estar da família que passa por essa fase difícil. Precisa de avanço com a ajuda da tecnologia e estudos científicos que se aprimora a cada ano, permitindo assim a redução da taxa de mortalidade prematura e o tempo de internação desse neonato, unindo habilidades técnicas a um atendimento humanizado.

A partir desse contexto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal na melhora do atendimento ao prematuro? Assim, o objetivo deste trabalho é descrever o papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal, assim como identificar as barreiras percebidas pelos enfermeiros na implementação de melhorias dos cuidados em UTIN apontando para a assistência de enfermagem humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal realizada para os recém-nascidos prematuros.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa, nas seguintes etapas: 1) estabelecer a hipótese ou questão da pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação dos resultados e, por fim; 6) síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (CUNHA et al., 2014).

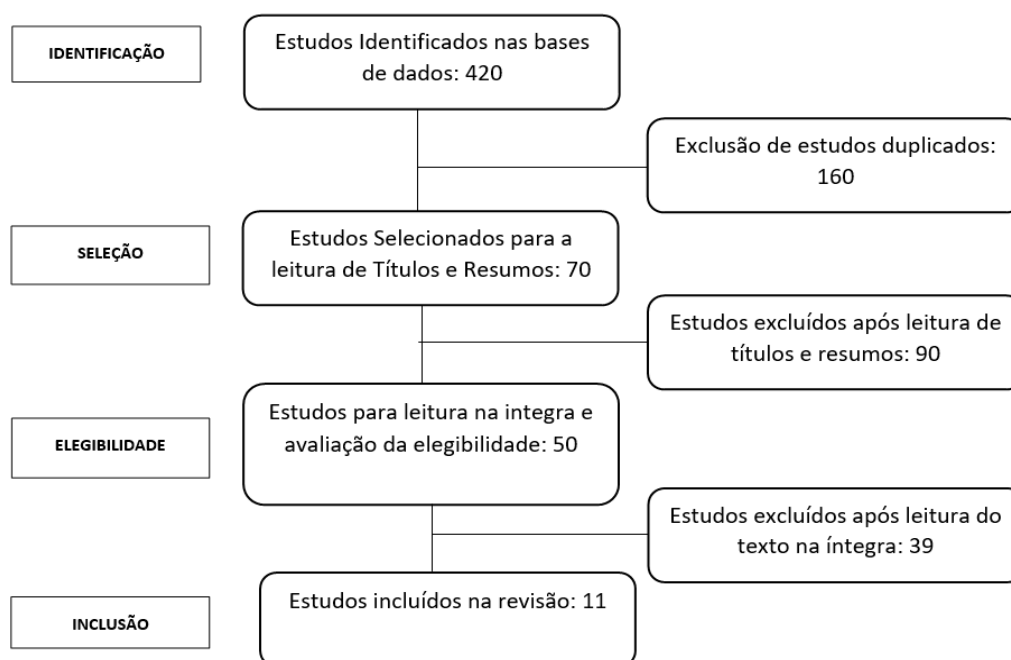
Foram utilizadas três bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) combinados entre si com o operador booleano AND, como no modelo a seguir: “Enfermeiras e Enfermeiros” AND “Papel Profissional” AND “Unidades de terapia Intensiva Neonatal”.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2016 e 2021. Foram excluídos da amostra os artigos que não apresentassem o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses, artigos repetidos e os que não forem escritos por enfermeiros.

Após a análise dos estudos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 420 artigos. Ao final do processo foram analisados integralmente 39 artigos e, após a exclusão de duplicidade, a amostra final contou com 11 artigos, conforme pode ser acompanhado pelo fluxograma da Figura 1. Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Dos 11 artigos analisados, 54,54% foram selecionados no Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), 27,28% na base de dados Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciência da Saúde (LILACS), e 18,18% na Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Dos estudos selecionados, quatro (36,36%) foram publicados em repositórios de enfermagem, cinco (45,45%), em revistas de saúde e dois (18,18%) em repositórios multidisciplinares. A maior parte dos artigos 81,82% foi produzida exclusivamente na língua portuguesa e 18,18% em língua inglesa, todos escritos por enfermeiros, quanto ao nível de evidência 81,82% foi classificada como nível V, e 18,18% de nível I.

No que tange ao desenho dos estudos, três (27,27%) eram estudos de revisão bibliográfica, quatro (36,36%) artigos reflexivos, dois (18,18%) de abordagem qualitativa e dois (18,18%) eram estudos descritivos exploratórios. Já quanto ao nível de evidência, seis artigos (54,54%) foram classificados como nível VI, dois (18,18%) de nível V e três (27,27%) de nível IV.

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores / Ano	Revista / Periódico	Objetivo	Desfecho
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL: DIFICULDADES ENFRETADAS PELOS ENFERMEIROS E PREJUÍZOS CAUSADOS AOS RECÉM NASCIDOS	SILVA E. P. S, et al., 2020.	Brazilian Journal of Health Review	Indubitavelmente, o diálogo e a interação do profissional enfermeiro com a família do RNPT possibilita conhecer o contexto social, cultural e econômico, além de capacitar e estimular os familiares para a realização dos cuidados adequados à criança após a alta hospitalar.	A assistência do enfermeiro na UTIN mostra-se progressiva e demonstra a grande habilidade e, principalmente, a humanização do cuidado dos profissionais, mas o reconhecimento de seus erros e acertos contribui para o crescimento socioeducativo de cada profissional e, nesse sentido, auxilia no acolhimento do RN e a sua família.
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO: PROPOSTA DE UM NOVO MODELO	DIAS M. S, et al., 2016.	RECOM Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	Assim, faz-se necessário um estudo para conhecer a realidade vivenciada pelos enfermeiros que estão envolvidos na assistência direta ao paciente.	Este trabalho foi importante para registrar atuação do profissional enfermeiro nesse novo arranjo de equipe e poderá suscitar discussões sobre o assunto, além de servir como inspiração para empresas, profissionais e professores de enfermagem na implantação desse novo processo de trabalho para a equipe de enfermagem e pesquisas nessa área de atuação.

ACOLHIMENTO E ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL SEGUNDO BINÔMIO PAIS-FILHOS: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	MESQUITA D.S et al., 2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Analisar o conhecimento exposto na literatura sobre o acolhimento de enfermagem na UTI neonatal (NEO) segundo o binômio mãe-filho.	O papel da enfermagem é intenso com grandes responsabilidades com o recém-nascido e com o acolhimento dos pais, prestando orientações adequadas sobre os cuidados e realizando intervenções fortalecendo o enfrentamento de medos, angústias e dúvidas
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	SIILVA A.C.L et al., 2020	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde	Analisar a importância da assistência na UTI neonatal.	Conclui-se que na UTIN é necessária uma enfermagem com consciência na prestação de serviços, sendo comprometida, humanizada e que funcione como mola propulsora para humanizar o ambiente entre profissionais, clientes e familiares.
A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM COMO AGENTE FACILITADOR DA INTERAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	NEVES C. A. M, et al., 2019	Revista Atualiza Saúde	Analisar o conhecimento exposto na literatura sobre o acolhimento de enfermagem na UTI neonatal (NEO) segundo o binômio mãe-filho.	O papel da enfermagem é intenso com grandes responsabilidades com o recém-nascido e com o acolhimento dos pais, prestando orientações adequadas sobre os cuidados e realizando intervenções fortalecendo o enfrentamento de medos, angustias e dúvidas.
ACOLHIMENTO E ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL SEGUNDO BINÔMIO PAIS-FILHOS: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	MESQUITA D. S, et al., 2016	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Analisar a assistência de enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia em unidades de terapia intensiva e de cuidados intermediários neonatais de referência, no município de João Pessoa-PB.	Evidenciou-se que a maioria dos participantes possui conhecimento adequado, mas as necessidades individuais e a assistência nem sempre é adequada, pois nota-se um déficit de capacitação para prestar essa assistência a este recém-nascido.

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UTI NEONATAL	REICHERT A. P. S et al., 2019	Revista Eletrônica de Enfermagem	Descrever a assistência prestada aos recém-nascidos com síndrome do desconforto.	Tem papel fundamental a assistência de enfermagem realizada com os procedimentos, porém o enfermeiro deve ter um olhar abrangente sobre a situação para minimizar ao máximo os danos a esse RN e seus familiares.
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO	CARVALHO S. S, et al., 2019.	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde	Investigar a percepção dos enfermeiros sobre a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado ao recém-nascido prematuro, na Unidade de Cuidados Intermediários.	O conhecimento e compreensão do assunto em questão trazem grandes benefícios, tanto para o profissional quanto para o recém-nascido prematuro, e por demonstrar que os obstáculos do cuidado diário de enfermagem não podem ser maiores do que a necessidade de oferecer uma assistência de qualidade. no entanto, demonstraram dificuldade em diferenciá-lo do Processo de Enfermagem; barreiras institucionais e profissionais dificultam a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, porém são aplicadas na assistência ao recém-nascido prematuro.
O CUIDADO CLÍNICO DA ENFERMAGEM NA UTIN	SOUZA et al., 2017	Revista Eletrônica de Enfermagem	Apresentar a partir de revisão bibliográfica, as contribuições da enfermagem para a prevenção da infecção neonatal.	Pesquisa contribuiu, para apontar medidas que podem nortear as competências do enfermeiro diante da infecção neonatal.
CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU: IMPLICAÇÕES PARA A ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO	SALES I. M. M et al., 2018	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR	Identificar o papel do enfermeiro frente aos cuidados mediante ao método canguru.	Conclui-se que o papel do enfermeiro é de fundamental importância para o sucesso do método canguru nas unidades de saúde, entretanto, os desafios ainda são muitos.



<p>O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DIANTE DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE</p>	<p>OUCHI J. D, et al., 2018.</p>	<p>Revista Saúde em Foco</p>	<p>Compreender como a equipe de enfermagem em especial o enfermeiro, pois é ele que norteia a equipe, diante de novos avanços tecnológicos tem harmonizado, demonstrar quais os problemas e desafios gerados pelo avançado tecnológico e discorrer sobre o papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva.</p>	<p>O enfermeiro deve ser preparado desde a graduação para que obtenha conscientização de que independente da tecnologia, o cuidado sempre deverá ser humanizado. Que essa pesquisa sirva de reflexão aos profissionais da enfermagem, fazendo-os observar que o paciente estando em um momento de fragilidade e insegurança necessita de amor, carinho, respeito, conforto, bem-estar e atenção. Fazendo valer os princípios da bioética, elementos indispensáveis ao tratamento humanizado.</p>
---	----------------------------------	------------------------------	---	--

## DISCUSSÃO

Independente da tecnologia, o cuidado sempre deverá ser humanizado, o enfermeiro deve ser preparado desde a graduação para que obtenha conscientização de que o paciente estando em um momento de delicado, inseguro e frágil necessita de amor, carinho, respeito, conforto, bem-estar e atenção, fazendo valer os princípios da bioética, elementos indispensáveis ao tratamento humanizado (OUCHI et al., 2018).

Os cuidados ao recém-nascido internado na UTI neonatal requerem constante interação com suas famílias (SALES et al., 2018). Carvalho et al., (2019) argumentam que o conhecimento e compreensão do assunto em questão trazem grandes benefícios, tanto para o profissional quanto para o recém-nascido prematuro, e por demonstrar que os obstáculos do cuidado diário de enfermagem não podem ser maiores do que a necessidade de oferecer uma assistência de qualidade.

Portanto, tem papel fundamental a assistência de enfermagem realizada ao neonato influenciando no processo saúde e doença, no seu crescimento e desenvolvimento, o enfermeiro deve ter um olhar abrangente sobre a fragilidade dos recém-nascidos, minimizando ao máximo os danos acometidos á eles (REICHERT et al., 2017). Deve-se considerar a fragilidade física e emocional provocada pelas condições de seu nascimento e doença, sua assistência deve ser estruturada e organizada no sentido de atender a uma população sujeita a riscos (OUCHI et al., 2018).

O papel da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é intenso com grandes responsabilidades, além do RN, existe a responsabilidade e o acolhimento dos pais, mantendo-os orientados quantos aos cuidados adequadas fortalecendo o enfrentamento de medos, angustias e dúvidas, de forma progressiva demonstrando as inúmeras habilidades principalmente na humanização

do cuidado (NEVES et al., 2019).

O cuidado necessita ser exercido e vivenciado na sua totalidade, na UTIN sendo necessária uma enfermagem com consciência na prestação de serviços, comprometida, humanizada e que funcionem como mola propulsora para humanizar o ambiente entre profissionais, clientes e familiares, sendo o cuidar e os cuidados calçados em valores e no conhecido (SILVA et al., 2020).

O cuidar da enfermagem dentro da UTIN, é estruturado em diferentes atividades, entre elas o procedimentos de enfermagem, entendido como procedimentos técnicos, uma pesquisa realizada por Mesquista et al., (2016) evidenciou-se que a maioria dos participantes possui conhecimento adequado da sistematização de enfermagem, mas as necessidades individuais e a assistência nem sempre é adequada, pois há um déficit de capacitação para prestar essa assistência ao recém-nascido demonstraram ainda dificuldades com alguns processos de enfermagem e dificuldades institucionais na aplicação efetiva da sistematização

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros como integrantes da equipe de saúde que atua na UTIN, necessitam de conhecimentos técnicos científicos sobre suas atribuições específicas e privativas, bem como ser capacitados para prestar uma assistência de qualidade ao neonato e sua família.

Durante o período de embasamento, é importante ressaltar que durante o processo de hospitalização a experiência é bem desafiadora pelo curto período que passa a acompanhar o neonato prematuro, permitindo assim o distanciamento familiar e social, gerando uma relação de conflito com os profissionais, tornando a permanência materna hospitalar desagradável, além de leves sensações de sofrimento e tristeza. Portanto, ao tratar-se de um recém-nascido prematuro, os cuidados necessários para o desenvolvimento saudável iniciado durante a hospitalização devem ser amplos além do ambiente hospitalar, incluindo tanto a família como o contexto social.

A UTI neonatal, são cuidados que necessitam o dobro de cuidados, o profissional que já atua na função, já tem noção de como receber e tratar esses prematuros, pois é muito importante tanto profissional como acadêmico carregar pra si a humanização, pois irá estabelecer uma confiança e vínculo com seu paciente/familiar.

Portanto, quando se recebe um recém-nascido prematuro, deve-se prestar os cuidados necessários e equipando o mesmo para se desenvolver no ambiente externo, e prestando os cuidados necessários para esse prematuro, e dando apoio emocional aos pais, orientando como é importante estabelecer um afeto dos pais para esse prematuro, acompanhando cada passo e conquista. Os profissionais que está à frente da UTI neonatal, deve-se prestar cuidados humanizados a esse prematuro, estabelecendo um vínculo familiar com o recém-nascido para que possa ter melhores resultados para o desenvolvimento, para o apoio emocional e afetivo.

Ao final deste trabalho é possível concluir que é indispensável que os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro sejam capazes de programar ações voltadas para minimização do sofrimento do recém-nascido.

## DECLARAÇÕES DE INTERESSE

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

## REFERÊNCIAS

ARINDE, Edgar Luís; MENDONÇA, Maria Helena. Política prisional e garantia de atenção integral à saúde da criança que coabita com mãe privada de liberdade, Moçambique. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 43-53, 2019.

COELHO, Aline de Souza; CUSTÓDIO, Daiany Cristina Gil Glioli; ROSSO, Grazielli; SILVA, Renato; SILVA, Jemima dos Santos Carvalho da; CARNIEL, Francielli. **Nursing team and humanized assistance in neonatal UTI**. ReonFacema.; v. 4, n. 1, p. 873-877, 2018.

DE CASTRO Loureiro, Erica; PIMENTA, Ricardo Medeiros. CONHECIMENTO E MEMÓRIA NA CASA DE OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ: ELEMENTOS PARA CONSTRUÇÃO DE INICIATIVAS DE MEMÓRIA ORGANIZACIONAL. In: **XVII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação**. 2016.

ENSP FIOCRUZ. **Taxa de bebês prematuros no país é quase o dobro do quem em países da Europa**.

FARRE, Anny Giselly Milhome da Costa; SANTOS, Allan Dantas dos. **Anais VI Jornada e VIII Semana de Enfermagem**: “enfermagem e empoderamento: atualizar para cuidar! Movimentar para continuar!”. 2019.

GOMES, Laura; MASSON, Letícia Pessoa; BRITO, Jussara Cruz de; ATHAYDE, Milton. **Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin**. Trab Educ Saúde.; v. 9, n. 1, p. 137-56, 2011.

LUIZARI, Marisa Rufino Ferreira. **Avaliação clínica de enfermagem na termorregulação do recém-nascido pré-termo**: do desenvolvimento ao uso de tecnologia educacional digital. 2016.

MAKI, Maria Takahashi; ORSI, Kelly Cristina Sbampato Calado; TSUNEMI, Miriam Harumi; HALLINAN, Márcia Padrella; PINHEIRO, Eliana Moreira; AVELAR, Ariane Ferreira Machado. O efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro. **Acta Paulista de Enfermagem**.; v. 30, n. 5, p. 489-496, 2017.

MENDONÇA, Luanna Celeste Alves Monteiro; PEDRESCHI, Josiane de Paula; BARRETO, Dra. Carla Alessandra. Cuidados de enfermagem em UTI Neonatal. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – P. 556; 2019.

DIAS, Monique Silva; RIBEIRO, Simone Nascimento Santos; WALT, Cynthia Márcia Romano Faria; CABRAL, Laura Alves. Atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido: proposta de um novo processo de trabalho. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 1, n. 6, p. 1930-

1944, 2016.

RIBEIRO, José Francisco; SILVA, Lorena Larissa Cavalcante da; SANTOS, Irineide Lacerda dos; LUZ, Vera Lúcia Evangelista de Sousa; COÊLHO, Danieli Maria Marias. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: assistência do enfermeiro. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE.**; v. 10, n. 10, 2016.

SANTOS, Maria Solange Nogueira dos; ROLIM, Karla Maria Carneiro; ALBUQUERQUE, Mirna Frota; PINHEIRO, Carlon Washigton; MAGALHÃES, Fernanda Jorge; FERNANDES, Henriqueta Ilda Verganista Martins; ALBUQUERQUE, Firmina Hermelinda Saldanha. Relação familiar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrativa. **Enferm. foco.**; v. 9, n. 1, p. 54-60, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS PEDIATRAS (SOBEP). **Institucional: quem somos.**

### O PAPEL DO ENFERMEIRO NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

**Aldeane de Lima Cordovil<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5596220246323924>

**Maria Raimunda Miranda Cardoso<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7695687748705001>

**Rebeka Karolyne Aleme Falcão<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1840809984482041>

**Regina Almeida de Silva e Silva<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4761237060825768>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever o papel do enfermeiro no combate à violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa. **Resultados:** o momento do parto deveria ser considerado e lembrado com um momento de alegria pelas mulheres e manejado com respeito e de forma humanizada pelos profissionais de saúde valorizando a singularidade de cada indivíduo formulando estratégias para a humanização do cuidado, pois as enfermeiras obstétricas podem contribuir para a redução dessa violência, mais para isso faz-se necessário mais investimentos na formação dessas profissionais e proporcionando assistência de qualidade no pré-natal e parto. **Considerações Finais:** O estudo revelou as percepções das Enfermeiras vislumbrando à necessidade de estratégias preventivas a ocorrência do fenômeno da violência obstétrica.

**DESCRITORES:** Violência Obstétrica. Parto Humanizado. Atuação do Enfermeiro



## THE ROLE OF THE NURSES IN FIGHTING OBSTETRIC VIOLENCE

**ABSTRACT: Objective:** To describe the role of nurses in combating obstetric violence. **Method:** This is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. **Results:** the moment of childbirth should be considered and remembered as a moment of joy by women and managed with respect and in a humane way by health professionals, valuing the uniqueness of each individual, formulating strategies for the humanization of care, as obstetric nurses can contribute to reduce this violence, more investment is needed in training these professionals and providing quality care in prenatal care and childbirth. **Final Considerations:** The study revealed the nurses' perceptions regarding the need for preventive strategies for the occurrence of the phenomenon of obstetric violence.

**DESCRIPTORS:** Obstetric Violence. Humanized birth. Nurse performance

### INTRODUÇÃO

A gravidez e o parto representam fases marcantes para a subjetividade da mulher, momento intenso e de grande importância, pois um novo membro surge e a realização de anseios culturais e sociais fazem (CUNHA, 2015). As lembranças do parto podem ser referidas como sentimentos de felicidades e realizações, devendo ser assegurado à mulher e ao neonato todas as maneiras possíveis para que todas as etapas do parto sejam cumpridas (MELO et al., 2018).

No entanto, nem sempre o parto foi um procedimento tranquilo, ao decorrer de muitos anos, como mulheres provadas de diversas formas de violências (CUNHA, 2015). Com o progresso da sociedade, o episódio de “dar a luz”, em todas as suas etapas prosseguiu institucionalizado de casa para dentro de uma Unidade Hospitalar trazendo benefícios e problemas, como relata Moura et al., (2018), os benefícios são traduzidos em condições adequadas de intervenções necessárias para salvar a vida de mãe e feto em situações de risco eminente, e quanto aos prejuízos infelizmente contestase a violência obstétrica (VO) praticadas por médicos e enfermeiros dentro das maternidades.

A Violência contra a mulher é definida como qualquer ação que tem como consequência dano físico, sexual, psicológico, ou até mesmo sofrimento para a mulher, sendo avaliado como problema de saúde pública, atingindo mulheres em diversas idades, classes sociais e culturais (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, violência é uma imposição de dor e sofrimentos que podem ser evitadas, como exemplo a violência obstétrica é um tipo característico de violência contra a mulher (ZANARDO et al., 2017). Ainda nesse contexto, Silva et al. (2017) argumentam que a violência obstétrica é praticada pelas equipes de saúde e tolerada por mulheres em trabalho de parto, fato de que as mulheres desconhecem o processo fisiológico das etapas do parto, as práticas de assistência, acreditando que este processo realizado pelo médico e sua equipe de saúde estejam corretos.

Diante disto, a qualidade da assistência prestada e o processo do cuidado combate o uso da violência obstétrica, pois envolve a mulher no processo, dando a garantia e o direito de ter um acompanhante no processo do parir, explicar e fazer entender os reais riscos e benefícios de cada procedimento a ser realizado e considerar todas as informações ouvidas pela gestante, em todo esse processo o foco o uso da política de humanização do atendimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

De acordo com o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento uma das condições de humanização da assistência o pré-natal é o acompanhamento da gestação, parto e puerpério, isto requer por parte dos profissionais de saúde atitudes pautadas na solidariedade e na ética a fim de proporcionar um ambiente acolhedor para a família rompendo com o tradicional isolamento imposto à mulher (RODRIGUES et al., 2016). Toda gestante tem direito ao atendimento digno de qualidade no decorrer da gestação e deve ser assegurado pela equipe de enfermagem, além de ter o direito de saber e ter assegurando o acesso à maternidade, ao parto e ao puerpério (SOARES, 2016).

Assim, com base no exposto delimitaram-se os seguintes objetivos: descrever o papel do enfermeiro no combate às práticas de violências obstétricas, e identificar os cuidados da enfermagem para a prevenção desta ocorrência. No entanto a questão que norteia essa pesquisa é: Qual a importância do enfermeiro no combate a violência obstétrica?

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, na modalidade revisão integrativa, fazendo uso das seguintes etapas: 1. Elaboração da questão de pesquisa, 2. Busca na Literatura, 3. Categorização dos estudos, 4. Avaliação dos estudos, 5. Interpretação dos resultados e 6. Síntese do conhecimento. Para auxiliar na classificação quanto aos níveis de evidência, utilizamos a pirâmide proposta por Stetler conforme figura 1.

**Figura 1:** Pirâmide segundo os níveis de evidências.

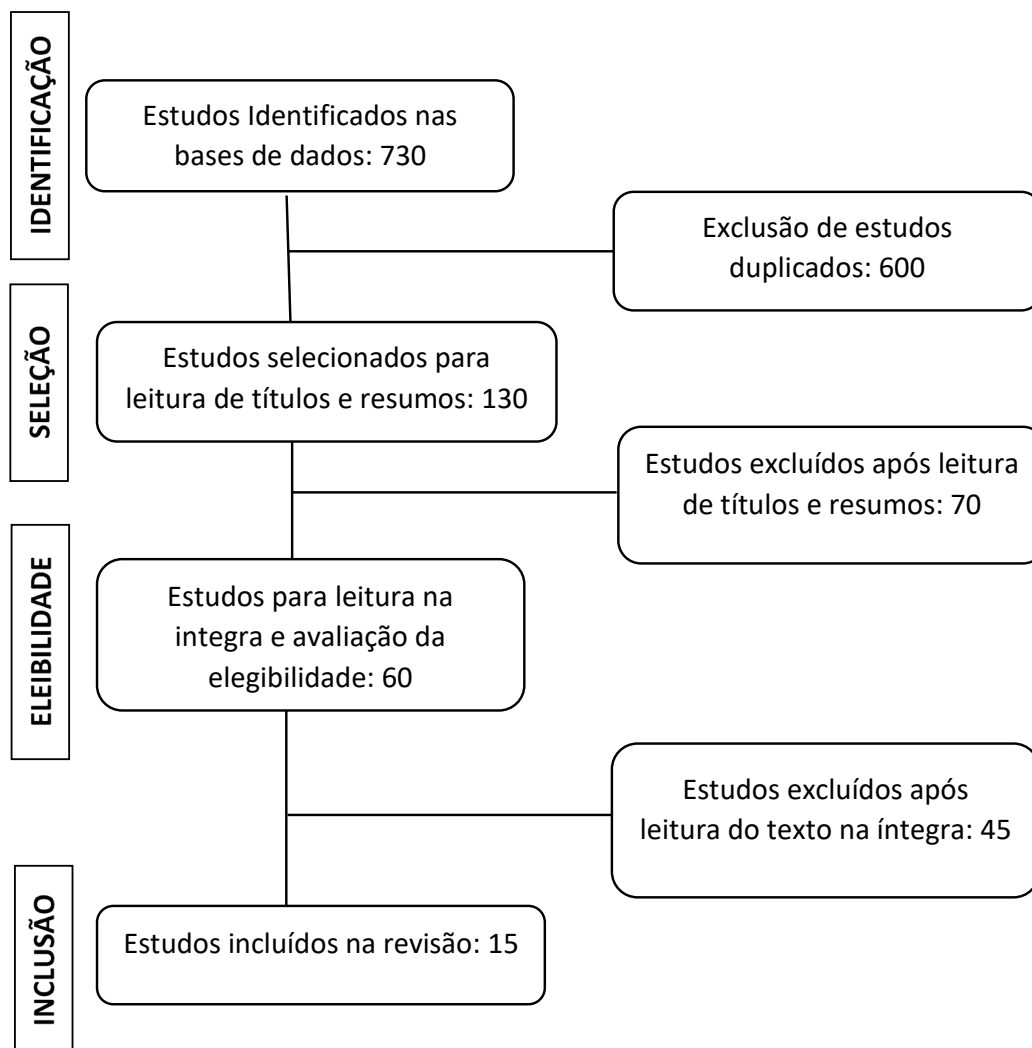


**Fonte:** Stetler et al., 1998.

A coleta das informações para a revisão integrativa ocorreu entre os meses de março e julho de 2021, por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); e Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO). A amostra final foi composta por 15 artigos. Para tanto se estabeleceu os seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra e disponíveis no ano de 2016 a 2021, na língua portuguesa, artigos disponíveis na íntegra referente á temático. Como critérios de exclusão: as teses, dissertações, monografias; artigos duplicados e que não se enquadrassem no tema.

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo. “Para estratégia de busca utilizamos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) junto aos conectores booleanos AND: Violência Obstétrica” AND “Parto Humanizado” AND “Atuação do Enfermeiro”. A partir da busca, foram encontrados 730 estudos dos quais posteriormente selecionados 15 para análise que estavam de acordo com o tema proposto no trabalho conforme fluxograma abaixo.

**Figura 2:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Os cruzamentos empregados em duplas geraram um total de 730 títulos e resumos lidos, a partir dos quais 17,80% publicações foram identificadas pela justaposição com o foco do estudo. Com a exclusão de 9,58% das publicações, restaram 8,21% para serem lidos na íntegra. Destes, 6,16% foram excluídos, totalizando 2,05% artigos compondo a amostra. Os estudos selecionados foram produzidos exclusivamente por enfermeiros, dos estudos selecionados 60% foram publicados em revistas e repositórios, 13,33% em repositórios voltados a área da saúde e 26,66% em revistas e repositórios multidisciplinares.

Quanto ao desenho dos estudos, 33,33% eram estudos de coorte do tipo observacional, 26,66% experimental e 26,66% descritivos e qualitativos. Quanto ao nível de evidências, 4 (33,33%) foram classificados como nível V. Os artigos analisados pela presente revisão integrativa estão dispostos no Quadro 1 de modo a serem distribuídos referente a título, ano, autores, objetivo e desfecho.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Violência Obstétrica: uma análise das consequências.	SANTIAGO et al., 2017	Identificar quais as consequências que a violência obstétrica ocasiona nas mulheres	Observa-se que nem todas as intervenções obstétricas podem causar consequência as imediatas ou futuras, mas, certamente ocasiona transtornos e desconforto
Violência Obstétrica no Brasil: Uma Revisão Narrativa.	ZANARDO et al., 2017	Realizar uma revisão narrativa de estudos sobre violência obstétrica.	Pode-se concluir que o termo violência obstétrico, de acordo com as pesquisas revisadas, não tem um conceito único, nem definido em termos legais devido à falta de instâncias específicas que penalizem os maus- tratos e processos desnecessários aos quais a maioria das mulheres brasileiras é submetida.
Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro.	BATISTA et al., 2019	Demonstrar o papel do Enfermeiro nesse processo de humanização da assistência	Constatar que a violência obstétrica é frequente, no Brasil, e praticada por médicos e profissionais da enfermagem em especial na forma de negligência, violência verbal e violência física, exceto a violência sexual.
Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica.	VITAL et al., 2019	Conhecer a utilização e realização de rotina, relacionando-se com a violência obstétrica, através de revisão de literatura.	O uso recente da episiotomia somente poderia justificar-se com evidências científicas de seus benefícios, deste modo, seu uso rotineiro configurasse como violência obstétrica agravada quando há uma omissão e informação á mulher.
Violência obstétrica: Ofensa à Dignidade Humana.	PEREIRA et al., 2016	Esclarecer as variadas formas de violência obstétrica, abordar os princípios bioéticos que são negligenciados e a violação dos direitos das mulheres.	Diversas são as atitudes dos profissionais da saúde que deixam de valorizar e respeitar a dignidade da parturiente. Assim, atitudes dos profissionais de saúde devem ser revistas, a fim de buscar a excelência na prestação dos serviços de saúde e valorização da dignidade humana.
Violência obstétrica: uma revisão integrativa.	SOUZA et al., 2019	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	A enfermeira obstétrica pode contribuir para a redução dessa violência. São necessários mais investimentos na formação dessas profissionais e proporcionar assistência de qualidade no pré-natal e parto.
Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	LEAL et al., 2017	Conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	Os relatos das enfermeiras Obstétricas mostram uma gama De percepções acerca da violência obstétrica, revelando as diversas expressões dessa violação, bem como o Não reconhecimento de determina das práticas adotadas na rotina hospitalar como uma violência



Inserção do Enfermeiro Obstetra no Pato e Nascimento.	SANTANNA et al., 2018	Analisar a inserção dos enfermeiros obstétricos no cenário do parto	Recomenda-se, pelos estudos, a necessidade da atuação do enfermeiro no cenário de parto e do nascimento, com a aplicação dos conhecimentos de boas práticas no parto como, também, o trabalho em conjunto com a equipe médica, com trocas de conhecimento os para melhor atendimento e organização de serviços de saúde de qualidade à gestante.
Praticas dos Profissionais de Enfermagem diante do Parto Humanizado	ANDRADE et al., 2017	Conhecer como são desenvolvidas as práticas de humanização durante o trabalho de parto	Torna-se de fundamental importância o preparo da parturiente para a proposta do parto humanizado desde o Pré-natal, com o emprego das práticas humanizadas respaldado nas evidências científicas
Humanização do parto significados e percepção de enfermeiras.	POSSATI et al., 2017	Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiros de centro obstetra.	Valorizar a singularidade s de cada indivíduo além reformular estratégias para humanização do cuidado
Violência Obstétrica: Vivência de sofrimento entre gestantes no Brasil.	BARBOSA et al., 2016	Realizar uma revisão de literatura sobre o contexto de sofrimento vivenciado durante a experiência de parto e os impactos na saúde mental feminina provocado por esta violência institucionaliza da	Contribuir para o fortalecimento das mulheres e trabalhadores s da saúde para superar essas relações desiguais e Violentas, promovendo, dessa forma, a saúde mental das mulheres e sua autonomia.
A importância da Enfermagem obstétrica na conduta de fármacos interventores no parto.	ARAÚJO et al., 2019	Buscar por meios científicos, a importância da enfermagem obstétrica na conduta dos fármacos interventores no parto e descrever os critérios adotados pelos Enfermeiros obstetras para solicitar ao médico a administração desses fármacos na prática assistencial a parturiente.	O Enfermeiro possui funções importantes, como; detectar a necessidade ou não de intervenção no trabalho de parto e a possibilidade de métodos não invasivos em primeira instância, propiciando o protagonismo materno em um prato que seja mais humanizado de acordo com a Viabilidade, além de garantir uso de medicações em Casos específicos.
Fatores que contribuem para a manutenção das práticas de violência na assistência ao parto: Revisão Integrativa	DANTAS et al., 2017	Identificar o estudo da arte quais os fatores que favorecem a manutenção de práticas de violência contra a mulher na assistência ao trabalho de Parto e parto, bem como listar as principais práticas de violência ainda adotadas.	Para acabar com as práticas de violência e desnaturaliza r os olhares se faz necessário fortalecer o modelo de Assistência processual com ênfase na humanização; exercer a prática baseada em evidência; incluir efetivamente a mulher e seu acompanhamento no processo de parto.

O parto humanizado no contexto atual: Uma revisão Integrativa	MORAIS et al., 2019	Realizar uma revisão integrativa da assistência ao parto humanizado, assunto de relevância médica.	O ciclo gravídico-puerperal deve ser considerado evento natural e fisiológico em que a equipe de saúde respeite os desejos da parturiente. É preciso implementação e fiscalização de práticas de ensino humanizado e melhorias na qualidade dos serviços da saúde pública.
Fatores que interferem na qualidade da assistência ao parto humanizado	RAFAEL et al., 2020	Analisar e descrever as principais dificuldades que os profissionais envolvidos na assistência ao parto se deparam na prestação da assistência humanizada.	Dessa forma, para que a Assistência humanizada ao parto ocorra de forma eficaz e facilitada, se faz necessária uma reorganização o nas maternidades a fim de proporcionar um ambiente acolhedor, espera-se por parte dos profissionais de saúde um atendimento mais solidário, além de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e nascimento.

## DISCUSSÃO

A dor do parto é o processo natural associado à possibilidade do ser humano gerar uma vida, no entanto torna-se de fundamental importância do preparo da parturiente antes do parto, o preparo envolve o emprego de práticas humanizadas respaldadas nas evidências científicas (ANDRADE et al., 2017)

De acordo com Possati et al., (2017) o momento do parto deveria ser considerado e lembrado com um momento de alegria pelas mulheres e manejado com respeito e de forma humanizada pelos profissionais de saúde valorizando a singularidade de cada indivíduo formulando estratégias para a humanização do cuidado.

O Enfermeiro possui funções importantes como: detectar a necessidade ou não de intervenção no trabalho de parto e a possibilidade de métodos não invasivos em primeira instância, propiciando o protagonismo materno em um parto que seja mais humanizado de acordo com a Viabilidade, além de garantir uso de medicações em casos específicos (ARAUJO et al., 2019).

Diversas são as atitudes dos profissionais da saúde que deixam de valorizar e respeitar a dignidade da parturiente tornando-a uma violência obstétrica, que de acordo com as pesquisas revisadas, não tem conceito definido devido a ausência de instância que evidenciem e penalizem os maus-tratos causados à gestante (ZANARDO et al., 2017).

Morais et al., (2019) descrevem que o ciclo gravídico deveria ser considerado evento natural e fisiológico respeitado pela equipe de saúde de acordo com os desejos da parturiente, implementando e fiscalizando práticas de ensino humanizado e melhorias na qualidade dos serviços da saúde pública, buscando a excelência na prestação dos serviços de saúde e valorização da dignidade humana (PEREIRA et al., 2016), no entanto, um estudo realizado por Leal et al., (2017) relata que enfermeiras obstétricas não reconhecem que a prática utilizada seja uma violência obstétrica, uma vez que faz

parte da rotina hospitalar(LEAL et al., 2017).

Em um de seus estudos Batista et al., (2016) relata que a violência obstétrica no Brasil é praticada por médicos e profissionais da enfermagem, em especial na forma de negligência, violência verbal, violência física com exceção da violência sexual. E para que essa violência acabe faz necessário fortalecer o modelo de assistência processual com ênfase na humanização exercer a prática baseada em evidência; incluir efetivamente a mulher e seu acompanhamento no processo de parto (DANTAS et al., 2017).

Enfermeiras Obstétricas mostram uma gama de percepções acerca da violência obstétrica, revelando as diversas expressões dessa violação, bem como o não reconhecimento de determinadas práticas adotadas na rotina hospitalar como uma violência (LEAL et al., 2017), como exemplo podemos citar a episiotomia, que justifica-se com evidências científicas de seus benefícios, sendo assim seu uso rotineiro configurado como violência obstétrica agravada quando há uma omissão e informação à mulher (VITAL et al., 2019).

As enfermeiras obstétricas podem contribuir para a redução dessa violência, mais para isso faz-se necessário mais investimentos na formação dessas profissionais e proporcionando assistência de qualidade no pré-natal e parto (SOUZA et al., 2019).

A fim de realizar boa prática os enfermeiros devem prevenir a ocorrência da violência obstétrica através de alguns passos: 1 – Explicar para a paciente de forma clara e compreensiva o passo a passo no parto; 2- evitar procedimentos que causem dor, além do normal, procedimentos que sejam arriscados, exceto em circunstâncias estritamente indicadas; 3 – Ouvir a paciente a fim de garantir um bom tratamento; 4- orientar a paciente o direito de acompanhante de sua escolha no parto; 5- garantir o acesso ao leito e uma assistência pautada na equidade; 6- orientar a mulher acerca dos direitos relacionados a maternidade e reprodução; 7- investir em si mesmo, buscando realização no seu trabalho e estar em constante atualização (SANFELICE et al., 2016).

Faz-se necessário um aparelhamento nas maternidades a fim de adequar um ambiente acolhedor às gestantes, espera-se por parte dos profissionais de saúde um atendimento mais solidário, além de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e nascimento (RAFAEL et al., 2020), pois contribuir para o fortalecimento das mulheres e trabalhadores da saúde superam relações desiguais e violentas, promovendo, dessa forma, a saúde mental das mulheres e sua autonomia (BARBOSA et al., 2016).

Recomenda-se ainda pelos estudos, a aplicação por parte do enfermeiro no cenário de parto e do nascimento a aplicação dos conhecimentos de boas práticas no parto como, também, o trabalho em conjunto com a equipe médica, com trocas de conhecimento os para melhor atendimento e organização de serviços de saúde de qualidade à gestante (SANTANNA et al., 2018).

O profissional enfermeiro exerce um papel fundamental, com o olhar holístico, integral minimizando técnicas não humanizadas além de sempre levar em consideração a autonomia e decisão sem interferência que possam intervir negativamente na qualidade de vida das mulheres, neste processo o enfermeiro é responsável pela assistência e acompanhamento, pois se infere que o primeiro contato

da gestante com o serviço de saúde se baseia em ações pautadas em uma assistência progressiva e integral, baseadas no acolhimento e atenção as demandas de saúde, contribuindo para um trabalho humanizado e qualificado, compreendendo todos os esforços para evitar condutas intempestivas e agressivas para o binômio mãe-bebê (CASATE; CORRÊA, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que mesmo nos dias atuais a violência obstétrica continua existindo, sendo ela cometida de várias maneiras, seja psicológica ou física, prática comum nos hospitais sejam eles públicos ou privados, atingindo todas as classes. Pelo exposto verificado na literatura, é realmente preciso mudança para o atendimento humanizado e seguro desde a gestação ao parto.

O enfermeiro por ser o primeiro a ter contato com a mulher deverá ser o maior gerador de vínculo, identificando os fatores de risco presentes na gestão e exercer um cuidado com o ambiente, fazendo com que a gestante sinta-se confortável, pois todas as consonâncias neste ambiente desperta tanto nos profissionais quanto nas gestantes a melhora do processo saúde-doença.

É notório que as dificuldades na prática de proporcionar um ambiente acolhedor e satisfatório existam, principalmente pela falta de recursos e investimentos no local de trabalho, além das desmotivações por estas condições, no entanto não é justificável a violência obstétrica, e para a instituição de uma assistência humanizada visando a redução/eliminação das complicações e intervenções no parto é indispensável um trabalho em conjunto dos gestores e profissionais de saúde para proporcionar um atendimento digno as gestantes, e amoldar-se informações sobre o referido tema para que as pessoas saibam diferenciar o que é um procedimento necessário de um ato violento, podendo assim intervir e não deixar os seus direitos ofuscados e mascarados pela relevância em um achismo de que é normal.

Para tanto este trabalho de conclusão de curso surge como abertura para novas pesquisas em relação ao tema proposto, vista a importância de constituir novos conhecimentos para que haja diminuição das ocorrências de violência obstétrica.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Estímulo ao Parto Normal - Rio de Janeiro: Editora do Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [www.ans.gov.br/imagens/stories/noticias/Parto\\_Adequado\\_final.pdf](http://www.ans.gov.br/imagens/stories/noticias/Parto_Adequado_final.pdf).

ANDRADE, P. O. N. et al. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal

em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 16, n. 1, p. 29-37, mar.2016.

BARBOZA, L. P.; MOTA, A. Violência Obstétrica, vivencias de sofrimento entre gestantes do Brasil. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, v. 5, n. 1, p. 119-129. jan-mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da gestante em APS**. Organização de Maria Lucia Medeiros Lenz, Rui Flores. – Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2016. p. 240 v: 30.

CARDOSO F. J. C. C. et al. Violência obstétrica institucional no parto: percepção dos profissionais de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 11, n. 9. p. 3346-3353, set. 2017.

CASATE JC, CORRÊA AK, Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem** [Internet]. 2005; [cited 2017 Mar 17]; 13(1):105- 11. Acesso em 25/06/2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a17.pdf>.

CARVALHO, LuisaDamasio de. O reconhecimento legal contra a violência obstétrica no Brasil: análise das legislações estaduais e Projeto de Lei Federal nº 7.633/2014. Trabalho de Conclusão de Curso Universidade Do Extremo Sul Catarinense-Unesc2017. Disponível em:[http://repositorio.unesc.nrt/bistream/1/6073\\*1/LUSA520DAMASIO%20FR%20CARVALHO.pdf](http://repositorio.unesc.nrt/bistream/1/6073*1/LUSA520DAMASIO%20FR%20CARVALHO.pdf)>.

DE SÁ CARDOSO, Maria Raykielle; et. al., A atuação do enfermeiro na assistência pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017.

Lei nº 11.108, de 7 de setembro de 2005. Lei do Acompanhante. Brasília, DF.

MELO, A.A.P.; SILVA, A.M.; PEIXOTO, M.R.; MANSANO, N.S.; BARBOSA, J.P. Atuação do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem**, v.1, n.1, p.4-11, 2018.

MOURA, R.C.M.; PEREIRA, T.F.; REBOUÇAS, F.J.; COSTA, C.M.; LERNADES, A.M.G.; SILVA, L.K.A.; ROCH, K.M.M. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v.9, n.4, p.60-65, 2018.

RODRIGUES DP, ALVES VH, PENNA LHG, PEREIRA AV, BRANCO MBLR, SILVA LA. A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. **Esc Anna Nery** 2016;19(4):614-620. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0614.pdf>>.

SANFELICE, CFO, ABBUD, FSF, PREGNOLATTO, OS, SILVA, MG, SHIMO, AKK. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. 2016 mar-abr; 15(2):362-70. Available from:

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Dados em Big Data**, v. 1, n. 1, p. 23-42, 2017.

TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer.



Revista brasileira de medicina de família e comunidade, v.10, n. 35, p.1-12, 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013>

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 331-342, jun. 2016 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222016000200331&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200331&lng=pt&nrm=iso).

SOARES, A.F. **Parto humanizado e a violência obstétrica: o cuidado do técnico de enfermagem**. 18 f, Curso Técnico em Enfermagem- Escola GHC, Instituto federal de educação, ciência e tecnologia do rio grande do sul – câmpus porto alegre, 2016

ZANARDO, G. L. P. DE; URIBE, M. C; NADAL, A. H. R. DE; HABIGZANG, L. F. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 29, jul. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822017000100218&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100218&lng=pt&tlng=pt).

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

#### Auxiliadora Gonçalves Soares<sup>1</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3471-9366>

#### Janeize Lopes Monteiro<sup>2</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/000-0003-4603-070X>

#### Kerre Barbosa Lima<sup>3</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3396603891043252>

#### Rita Ariane Rodrigues Paes<sup>4</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2529-5047>

#### Walderlane Tavares da Silva<sup>5</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-2616-9173>

#### Kadmiel Cândido Chagas<sup>6</sup>

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8336-4210>

**RESUMO: Objetivo:** descrever as principais características do diabetes mellitus, mostrando a importância dos cuidados de enfermagem para prevenção de complicações à saúde da população portadora dessa patologia. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura, no período de 2015 a 2021, da base que propõe analisar e buscar pesquisas relevantes que possibilitem sintetizar o conhecimento sobre o tema. **Resultados:** o conhecimento das complicações e dos cuidados sobre o diabetes pelo paciente, seus familiares e profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, é de suma importância, uma vez que têm contato direto com os que convivem com o diabetes. **Considerações Finais:** o cuidado integral ao indivíduo com diabetes e sua família é um desafio para a equipe de saúde, especialmente para ajudar o paciente a mudar seus hábitos. Aos poucos, ele deverá aprender a gerenciar sua vida com diabetes em um processo que vise qualidade de vida e autonomia.

**DESCRITORES:** Diabetes mellitus. Cuidados de enfermagem. Tratamento.

## NURSING CARE IN PATIENTS OF DIABETES MELLITUS: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** to describe the main characteristics of diabetes mellitus, showing the importance of nursing care for the prevention of complications to the health of the population with this disease. **Methodology:** an integrative literature review, from 2015 to 2021, from the base that proposes to analyze and search for relevant research that allows synthesizing knowledge on the subject. **Results:** the knowledge of complications and care about diabetes by the patient, their families and health professionals, especially the nursing staff, is of paramount importance, as they have direct contact with those living with diabetes. **Final Considerations:** comprehensive care for individuals with diabetes and their families is a challenge for the health team, especially to help patients change their habits. Gradually, he will have to learn to manage his life with diabetes in a process that aims at quality of life and autonomy.

**DESCRIPTORS:** Diabetes mellitus. Nursing care. Treatment.

### INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2016), o diabetes mellitus (DM) caracteriza-se como um conjunto de alterações metabólicas que têm em comum a hiperglicemia causada por defeitos na ação e na secreção de insulina. É classificado em: tipo 1, tipo 2, diabetes gestacional e outros tipos específicos, o DM tipo 2, é o mais comum, se manifesta principalmente em adultos. As causas mais comuns de DM têm relação com a obesidade e sedentarismo.

Dados da Federação Internacional de Diabetes (IDF) que 8,8% da população mundial entre 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas), em 2015, vivia com diabetes. Persistindo as tendências atuais, estima-se que até 2040 o número de pessoas com diabetes pode chegar a 642 milhões. 75% dos casos são de países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas (SBD, 2017).

Além dos fatores que têm contribuído para o aumento da incidência de DM na população mundial, é de fundamental importância ressaltar as comorbidades que a pessoa estará mais propensa: acidente vascular cerebral, doença vascular periférica, insuficiência renal aguda ou crônica, neuropatia diabética, retinopatia diabética, entre outras. Nesse contexto, o profissional em enfermagem poderá atuar aplicando os cuidados específicos para a patologia (SBD, 2016).

Segundo Martins et al. (2020), os fatores de risco para que o diabetes se desenvolva podem ser agrupados em dois grupos: o que podem ser modificados e os que não podem ser modificados. Assim, foco do enfermeiro deverá estar voltada para os que ele, com seu conhecimento sobre o assunto, poderá auxiliar na modificação fornecendo mecanismos e conhecimentos para que o paciente paulatinamente modifique os comportamentos de risco como: Sedentarismo, obesidade, tabagismo e outros.

Entende-se, portanto, que no tratamento de diabetes mellitus, mudar o estilo de vida do paciente é complicado, doloroso e depende de uma disciplina por parte do diabético, mas é de grande importância para uma sobrevivência. Quanto ao tratamento, este engloba uma extensa abordagem terapêutica que inclui insulina, terapia, mudança de hábitos alimentares, uso de medicamentos, informações sobre a doença, controle de glicemia, atividade física regulares, acompanhamento psicossocial, entre outros (ALMEIDA, 2019).

Quando a doença se manifesta de forma aguda ou crônica, os pacientes têm formas distintas de reagir ao diagnóstico. Mas que em diferentes casos elas podem apresentar-se similares. Por isso, o enfermeiro capacitado e que detenha experiência nestas situações podem intervir prontamente com a identificação precoce destas reações. A enfermagem, neste momento, como integrante da equipe multiprofissional tem sua função exaltada, pois ela que forneceu instrumentos para o paciente a família e comunidade para o controle da doença e das suas complicações (SANTOS, 2015).

A prevenção das complicações do DM está diretamente relacionada às atividades dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, nas ações de educação continuada junto ao paciente familiar e comunidade. Devendo considerar as peculiaridades que cada caso poderá expressar e considerá-los como ímpares. Com esta atividade o enfermeiro, além dos casos diagnosticados, poderá auxiliar na detecção precoce de novos casos e contribuir na prevenção das complicações (MASCARENHAS et al., 2017).

Desse modo, o objetivo deste estudo é descrever as principais características do diabetes mellitus, mostrando a importância dos cuidados de enfermagem para prevenção de complicações à saúde da população portadora dessa patologia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que propôs analisar e buscar pesquisas relevantes que possibilitem sintetizar o conhecimento sobre o tema proposto, a fim de formular conclusões a partir dos estudos incluídos na revisão, além de indicar lacunas que necessitam ser preenchidas com o desenvolvimento de novos estudos (MENDES et al., 2018).

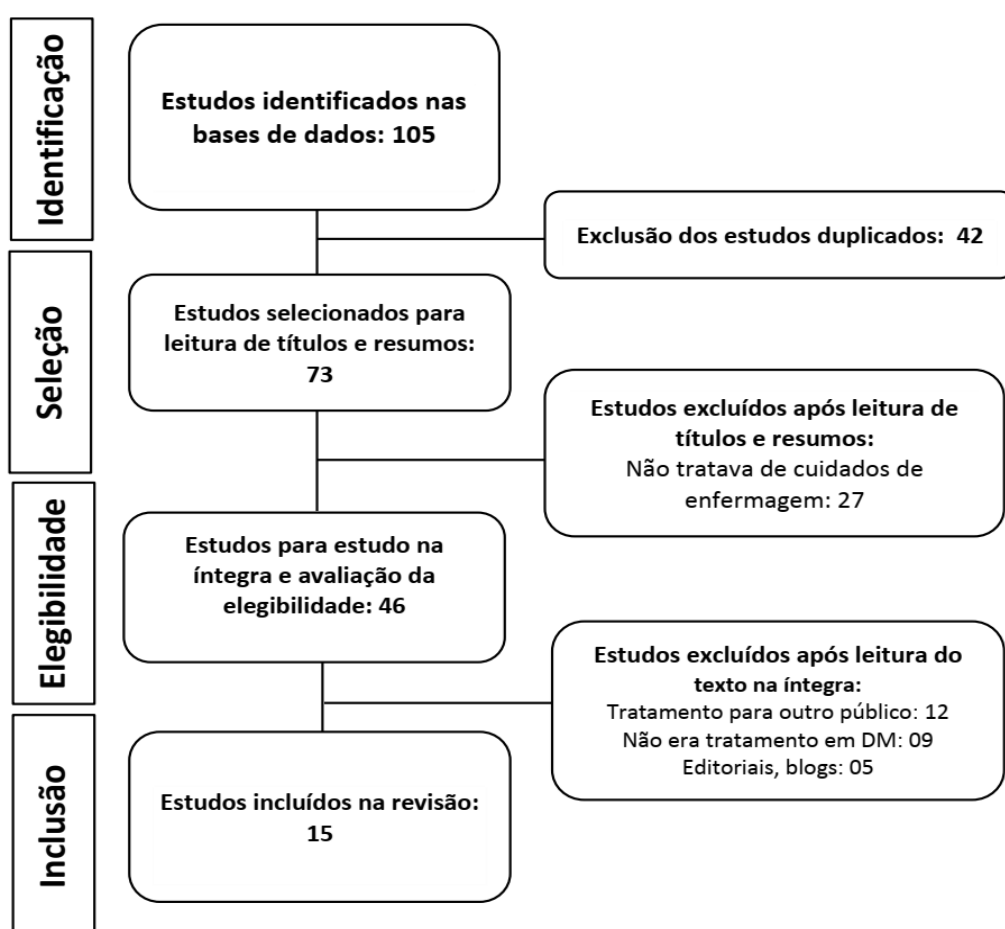
A pesquisa caracterizou-se como estudo descritivo, com abordagem qualitativa a partir de uma revisão bibliográfica, desenvolvida através de material previamente elaborado. O método utilizado baseou-se na técnica exploratória de análise do conteúdo de livros, revistas e outros materiais digitais publicados (GIL, 2019). Segundo Fachin (2017) a revisão integrativa é a reunião de conhecimentos em obras, que abrange leituras, seleção, organização e análise de dados de interesse do pesquisador sobre determinado assunto (FACHIN, 2017).

Num primeiro momento foram selecionados literatura e trabalhos científicos, a partir da base de dados do Scielo (Scientific Electronic Libray), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) por meio da plataforma BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), PubMed site de acesso da base de dados Medline e outras fontes físicas, utilizando os descritores: Diabetes mellitus, cuidados de enfermagem, tratamento.

Os critérios de inclusão para trabalhos foram os descritores mencionados, publicados em português no período de 2010 a 2021. Como critérios de exclusão, foram considerados: publicações em outros idiomas, editoriais, revisões, indisponibilidade para a recuperação da publicação na íntegra e inadequação ao objeto de estudo.

Os dados do material selecionado foram analisados e discutidos buscando a apresentação do objeto proposto. Após análise discussão dos artigos, os resultados foram expressos de forma descritiva e complementar as ideias de cada autor. O desenho metodológico para seleção dos artigos pode ser identificado no fluxograma abaixo.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos dos quais três (20,0%) foi identificado na Scielo, 08 (53,0%) na Lilacs por meio da plataforma BVS, e quatro (27,0%) na PubMed site de acesso da base de dados Medline. Desses, oito (53,0%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, três (20,0%) em revistas interdisciplinares de saúde e um (27,0%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, nutrição)



Todos os textos incluídos foram escritos em língua portuguesa. Em relação a categoria profissional dos autores, seis (40,0%) artigos foram redigidos em parceria com enfermeiros, quatro (27,0%), um (7,0%) por médicos em parceria com enfermeiros e um (7,0%) por nutricionista em parceria com enfermeiros. Em três (20,0%) não foi possível identificar essa informação. Os artigos analisados podem ser visualizados no Quadro 1 a seguir.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores/ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Cuidado de enfermagem para controle de incapacidades em idosos diabéticos na atenção primária à saúde	MARTINS, Jaqueline D. N.; RAIOL, Ianny F.; CARVALHO, Dayara Nazaré R.; LIMA, Fernando C. de; FORMIGOSA, Lucrécia Aline C.; COSTA, Rafael Everton A R. da; AGUIAR, Viviane F. F. de. (2020).	Identificar cuidados de enfermagem a idosos diabéticos para controle de incapacidades na atenção primária à saúde	A educação em saúde sobre o processo saúde/doença voltado a DM contribuiu efetivamente para a redução e prevenção de danos estruturais e funcionais.
Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: m a p e a m e n t o cruzado	VIEIRA, V.A.S.; AZEVEDO, C.; SAMPAIO, F.C.; OLIVEIRA, P.P.; MORAES, J.T.; MATA, L.R.F. (2017).	Identificar os cuidados prescritos por enfermeiros de ESF a hipertensos e diabéticos e compará-los com a linguagem padronizada da Classificação das Intervenções de Enfermagem.	Identificou os principais cuidados de enfermagem prescritos por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde durante a assistência ao hipertenso e diabético, com intervenções da classificação das intervenções de enfermagem
Projeto de intervenção para acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 descompensada	ALMEIDA, Pablo Abraão Batista de. (2019).	Melhorar a qualidade de vida dos pacientes diabéticos da Unidade de Saúde Zuraia Conti Galati	Através de um projeto de intervenção elaborado com intuito de modificar os fatores de risco relacionados a diabetes mellitus 2, com este estudo buscou, também, orientar sobre as possíveis complicações e tratamento medicamentoso desta doença
Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem para controle e prevenção de complicações.	BARBOSA, Silvânia Araujo. (2016).	Indicar estratégias de ações que possam ajudar no controle da diabetes, no tratamento medicamentoso, na educação alimentar, na prática de atividades físicas, promovendo assim uma melhor qualidade de vida.	O cuidado integral ao indivíduo com diabetes e sua família é um desafio para a equipe de saúde, especialmente para poder ajudar o mesmo a mudar seu modo de viver, o que estará diretamente ligado à vida de seus familiares e amigos.

Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica	MASCARENHAS, Nildo Batista, PEREIRA, Álvaro, SILVA, Rudval Souza da, SILVA, Mary Gomes da. (2017)	Apresentar os tipos de distúrbios renais e as terapias dialíticas bem como discutir a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico.	a assistência de enfermagem, que pode influenciar positivamente na prevenção destes danos, bem como atuar no adequado tratamento à pacientes críticos em UTI, impedindo outros desfechos negativos
Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.	MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campo Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. (2018)	Apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde e enfermagem.	Revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos.
Tendência de hospitalizações por diabetes mellitus: implicações para o cuidado em saúde.	SANTOS, Aline de Lima. (2015)	Analisar a tendência de hospitalizações por diabetes mellitus em um período de 15 anos, segundo sexo e faixa etária.	A tendência de hospitalização por diabetes mellitus estratificada por sexo e idade, foi crescente apenas para homens entre 50 a 59 anos e maiores de 80 anos.
Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015.	Sociedade Brasileira De Diabetes (SBD) – (2015)	Acompanhar as atualizações no conhecimento científico da área, reunindo renomados especialistas para discutir os temas relacionados.	Facilitar a consulta e abranger os mais diversos assuntos, em partes tais como: princípios básicos do DM, rastreamento e prevenção, medidas de estilo de vida, tratamentos farmacológico, avaliação e manejo do DM na gestação e em complicações crônicas.
Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2015-2016	Sociedade Brasileira De Diabetes (SBD) – (2016)	Acompanhar as atualizações no conhecimento científico da área, reunindo renomados especialistas para discutir os temas relacionados	Facilitar a consulta e abranger os mais diversos assuntos, em partes tais como: princípios básicos do DM, rastreamento e prevenção, medidas de estilo de vida, tratamentos farmacológico, avaliação e manejo do DM na gestação e em complicações crônicas.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2017-2018	Sociedade Brasileira De Diabetes (SBD) – (2017)	Acompanhar as atualizações no conhecimento científico da área, reunindo renomados especialistas para discutir os temas relacionados	Facilitar a consulta e abranger os mais diversos assuntos, em partes tais como: princípios básicos do DM, rastreamento e prevenção, medidas de estilo de vida, tratamentos farmacológico, avaliação e manejo do DM na gestação e em complicações crônicas.
Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético: uma revisão integrativa.	SOUZA, Oliveira, Kathiane Patricya de. (2018).	Identificar na literatura científica nacional de enfermagem, as ações do enfermeiro no cuidado do paciente portador do pé diabético.	Necessária a construção do conhecimento científico por meio das pesquisas de saúde, e este estudo sinaliza a necessidade de uma contínua busca de novas estratégias para prevenção e cuidados com os pés.
O enfermeiro na promoção da saúde frente ao pé diabético na atenção básica de saúde	SIQUEIRA, Ana Kelly Américo; NASCIMENTO, Ingrid Raffaella Silva do; BARROSO, João Gabriel de Siqueira; ROCHA Késia Pereira da. MOURA, Gabriela Meira de; SOUSA Josivan da Costa. (2019).	O enfermeiro é uma peça fundamental na assistência do pé diabético porque será ele que terá interação direta com o paciente no que se refere a assistência integral da doença.	O enfermeiro será essencial na assistência do pé diabético, por ter contato contínuo com o paciente. Desta forma, lhe orientará acerca do autocuidado que inclui desde a observação do estado do pé até o uso de métodos confortáveis.

## DISCUSSÃO

A coleta e a análise de dados para este estudo possibilitaram a elucidação de dois eixos norteadores, a saber: o diabetes mellitus e suas complicações e atuação do profissional em enfermagem: importância dos cuidados com a pessoa portadora de diabetes mellitus. Tais reflexões são apresentadas a seguir.

### O Diabetes Mellitus, características e suas complicações

A diabetes é uma doença caracterizada por níveis elevados de açúcar no sangue e lesões, na qual o corpo não consegue produzir insulina suficiente ou não responde normalmente à insulina, resultando em níveis elevados de açúcar (glicose) no sangue. A longo prazo, o açúcar elevado no

sangue pode ter complicações microvasculares, além de levar a doenças oculares, danos renais e nervosos e aumentar o risco de doenças cardiovasculares. O diabetes é uma das principais causas de mortalidade e morbidade na população e as complicações que acarreta podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes (ARAÚJO e ARAÚJO, 2020).

Estudo realizado por Batista (2016) sobre as principais complicações e patologia de pacientes em tratamento para diabetes identificou fatores de risco, apontou que o enfermeiro deve prestar cuidados adequados à clientela e formular tratamento e controle voltados à doença já instalada, para que possam ser evitadas e retardam as complicações crônicas. Nesse sentido, o referido autor acrescenta que a maior proporção de pessoas que referiram internação hospitalar e limitações nas suas atividades diárias em decorrência da doença ou de suas complicações no grupo mais jovem reforça o impacto da doença na qualidade de vida, especialmente entre os indivíduos em idade produtiva, afetando a disposição para o trabalho.

Mangueira (2019), por sua vez, ao estudar sobre o perfil de pacientes portadores de diabetes na Atenção Primária à Saúde, identificou a prevalência de pacientes do sexo feminino, com idade igual ou superior a 60 anos. O mesmo estudo apontou, ainda, que grande parte dos pacientes não faz uso de álcool e tabaco, realiza controle alimentar, mas que, no entanto, a maioria não pratica atividades físicas.

Ao tratar sobre os cuidados para o controle e prevenção de complicações em pacientes com diabetes, Barbosa (2016) concluiu que o conhecimento sobre as complicações e os cuidados com o diabetes pelo indivíduo, seus familiares e profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, é de suma importância uma vez que têm contato direto com os que convivem com o diabetes.

Diante disso, verifica-se que é necessário um melhor acompanhamento dos pacientes por parte dos profissionais durante o tratamento e controle do diabetes mellitus, pois apesar das complicações inerentes a doença, os cuidados de enfermagem, bem como de ações educativas objetivando o domínio sobre sua doença é possível se oferecer mais qualidade de vida aos pacientes de forma mais efetiva.

### **Atuação do profissional em enfermagem: importância dos cuidados com a pessoa portadora de diabetes mellitus**

Com relação aos cuidados e atuação do profissional em enfermagem a pacientes portadores com diabetes, Martins et al. (2020) citam a educação em saúde, orientação sobre o processo saúde-doença, detecção de vulnerabilidade e ações para redução de danos estruturais. Nesse aspecto, o enfermeiro tem papel fundamental no desenvolvimento de ações relacionadas à orientação do tratamento, bem como para o esclarecimento de dúvidas e questionamentos, tanto do paciente, quanto da família.

Assim, é indispensável que o enfermeiro precisar estar preparado para lidar com as complicações e adotar intervenções de prevenção, a fim de garantir um adequado cuidado aos portadores de diabetes. Utilizando-se de sua base de conhecimento quanto a curativos, em casos já instalados e de formas preventivas, o profissional deve se utilizar de cuidado holístico e humano, no planejamento do seu cuidado levando sempre em consideração a estrutura do paciente, sempre através da atenção

básica (MENDES et al., 2018).

Segundo Batista (2016) os pacientes reconhecem que a melhor prevenção é uma boa alimentação e exercícios. Em seu estudo, verificou que a maioria dos entrevistados apresenta alguns problemas de saúde relacionados à diabetes. Desse modo, a consulta de enfermagem é muito importante para que se possam formular ações relacionadas à orientação do tratamento e esclarecimento de dúvidas e problemas dos pacientes e familiares, sendo um fator importante para o sucesso do tratamento. Nesse sentido, o enfermeiro desempenha um papel importante na formulação de ações relacionadas à orientação do tratamento e no esclarecimento e questionamento do paciente e sua família, fator importante para o sucesso do tratamento, pois o paciente diabético necessita do apoio de sua família.

Ao tratar sobre os cuidados de enfermagem, Salbego et al. (2015) entendem que a atenção humanizada está relacionada com as atitudes dos profissionais enfermeiros, dentre as destacam-se: a escuta sensível, o acolhimento dialogado, resolutividade, compartilhamento de saberes e aconselhamento. Estudos revelam que as pessoas com diabetes consideram o acolhimento e o vínculo como partes da atenção humanizada recebida, que se destaca pela valorização dada a elas durante o atendimento.

Siqueira et al. (2019) compartilham que o enfermeiro é peça fundamental na assistência ao paciente portador de diabetes, pois é ele que terá interação direta com o paciente no que se refere a assistência integral da doença. É ele que orientará o paciente e a família acerca do autocuidado, que inclui desde a observação do estado até o uso de métodos confortáveis.

Do exposto, pode-se verificar que os profissionais de enfermagem devem ter o cuidado de verificar a compreensão do paciente sobre suas recomendações. Portanto, deve ser capaz de detectar a possível distorção das recomendações. A atuação do profissional de enfermagem está relacionada à saúde do paciente diabético, bem como à saúde de todos os pacientes, pois o cuidado ao diabético, na perspectiva da atenção básica, tem se mostrado um desafio para os envolvidos nos serviços de saúde (ALVES, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa levam a concluir que o profissional enfermeiro desempenha um papel importante na prevenção e no cuidado do paciente com diabetes, buscando, em muitos casos, a detecção precoce de possíveis agravos e complicações que afetam a vida deste paciente. O enfermeiro deve utilizar sua consulta para realizar anamnese e exames necessários para detecção precoce do diabetes.

A educação também desempenha um papel importante na prevenção, pois o enfermeiro troca experiências e esclarece dúvidas com seus pacientes, mantém padrões de informação, estimula o autocuidado e foca nas ações preventivas de saúde, observa a saúde das partes afetadas, hábitos de higiene, melhora a alimentação, a prática de exercícios físicos e o acompanhamento regular da glicose.



Portanto, fica claro, a partir desta revisão, que os profissionais de enfermagem devem ser treinados para lidar com complicações, utilizar sua base de conhecimento sobre curativos, no caso de formas já instaladas e preventivas. Para tanto, o profissional enfermeiro deve ter um cuidado holístico e humano, considerando sempre os primeiros cuidados com seu paciente.

Nesse sentido, a enfermagem, como uma prática assistencial voltada para a qualidade de vida do paciente, deve estar centrada nas intervenções que envolvem o desenvolvimento do autocuidado e a orientação prestada à família através de medidas educativas com alicerçada no controle da glicemia e na contínua avaliação dos membros inferiores.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Pablo Abraão Batista de. **Projeto de intervenção para acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 descompensada**. Universidade Federal do Pará - Universidade Aberta do SUS, 2019. 24 p.

ALVES, Domingos Pereira. **O papel do enfermeiro com os clientes diabéticos**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 05, pp. 115-136, Agosto de 2018. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/clientes-diabeticos>> Acesso em: 13 set. 2021.

ARAÚJO, Irismar Marques de; ARAÚJO, Sara Fonseca. Cuidados de enfermagem à pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. v. 2, n. 1, p. 43-8, 2020.

BARBOSA, Silvânia Araujo. Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem para controle e prevenção de complicações. **Temas de Saúde**. Volume 16, Número 3. João Pessoa, 2016.

BATISTA Silva, Fernando. **O enfermeiro na assistência dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Itaituba, 2016. 62 p. Disponível em: <<http://www.faculdadedeitaituba.com.br/pdf.php?id=32&f>> Acesso em: 10 set. 2021.

FACHIN, Odília. **Fundamentos de Metodologia**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MANGUEIRA, Hemeson Torres. **Perfil dos pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados na atenção primária à saúde**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Cajazeiras, 2019. 48 p. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/11582>> Acesso em: 10 set. 2021.

MARTINS, Jaqueline Dantas Neres. et al. Cuidado de enfermagem para controle de incapacidades

em idosos diabéticos na atenção primária à saúde. **Research Society and Development**. v. 9, n. 8, p. 67-68, 2020.

MASCARENHAS, Nildo Batista. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev Bras Enferm**. v. 6, n. 1, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - Enfermagem**, 7(4), 2018.

SALBEGO, Cléton. et al. Significado do cuidado para enfermagem de centro cirúrgico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 1, p. 46-53, 2015.

SANTOS, Aline de Lima. Tendência de hospitalizações por diabetes mellitus: implicações para o cuidado em saúde. **Acta paul enferm**, 28, (5), 2015.

SIQUEIRA, Ana Kelly Américo. et al.. O enfermeiro na promoção da saúde frente ao pé diabético na atenção básica de saúde. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3164-3173 jul./aug. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2015-2016**. Rio de Janeiro: Ac Farmacêutica, 2016.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2017-2018**. Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. São Paulo: Clannad, 2017.

### ATRIBUIÇÕES DOS ENFERMEIROS FRENTE AOS DESAFIOS DA VACINAÇÃO DE COVID-19

**Daniel Cristian Motta Maciel<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8805-8837>

**Elenize da Silva de Souza<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8684-6589>

**Inara de Amorim Ferreira<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-3154-6087>

**Sarah Renata da Silva Alves<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-5317-0850>

**Leandro Silva Pimentel<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO:** O objetivo da pesquisa é explanar na literatura portuguesa e inglesa os principais desafios dos enfermeiros no processo de imunização da Covid-19. Metodologia: A presente pesquisa é caracterizada como análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura. Os dados científicos estão dispostos nas Bases de Dados Nacionais e Internacionais a respeito dos principais desafios dos enfermeiros na vacinação ao combate à pandemia por Covid-19. Resultados: Com as análises foi possível constatar que os principais desafios dos enfermeiros referem-se à educação em saúde, com ênfase em uma comunicação clara, a fim de eliminar a desinformação antivacina na contemporaneidade. Considerações Finais: A elaboração da presente pesquisa ressalta que para a conscientização da população em massa quanto à cobertura vacinal é necessário a sensibilização e engajamento efetivo das entidades organizacionais de saúde, trabalhadores e, principalmente, a aceitação da população em geral, com o intuito de mudar as repercussões negativas ocasionadas pela hesitação da vacinação de Covid-19.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Covid-19. Vacinação.

## NURSES ASSIGNMENTS FACING THE CHALLENGES OF THE COVID-19 VACCINATION

**ABSTRACT:** The objective of the research is to explain in Portuguese and English literature the main challenges faced by nurses in the Covid-19 immunization process. Methodology: This research is characterized as descriptive-exploratory analysis, in the modality integrative literature review. Scientific data are available in National and International Databases regarding the main challenges faced by nurses in vaccinating against the Covid-19 pandemic. Results: With the analyzes it was possible to verify that the main challenges of nurses refer to health education, with an emphasis on clear communication, in order to eliminate anti-vaccine misinformation in contemporary times. Final Considerations: The elaboration of this research emphasizes that, in order to raise awareness of the mass population regarding vaccination coverage, it is necessary to raise awareness and effective engagement of organizational health entities, workers and, mainly, the acceptance of the general population, with the aim of change the negative repercussions caused by the hesitation of Covid-19 vaccination.

**DESCRIPTORS:** Nurse. Covid-19. Vaccination.

### INTRODUÇÃO

A Covid-19 foi identificada em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Porém, a Organização Mundial da Saúde declarou o contexto pandêmico somente em março de 2020. A transmissão do vírus SARS-CoV-2, ocorre por meio de gotículas respiratórias ou contato direto com pessoas ou objetos infectados (BRASIL, 2020)

A confirmação da pandemia por Covid-19 acarreta reflexo em todos os contextos sociais. Essa patologia é de rápida evolução e possui elevado índice de mortalidade e transmissibilidade. Os estudos de Souza (2021) apontam que no atual cenário pandêmico, a possibilidade de vacinação contra o vírus surgiu como a principal estratégia para deter o avanço da Covid-19 em escala global.

Mas as concepções de Oliveira (2021) enfatizam que nos momentos iniciais das campanhas de vacinação, houve a disseminação de informações equivocadas, bem como a propagação de teorias da conspiração nos diversos meios comunicacionais, principalmente, pelas mídias sociais. Nesse viés, diante das tecnologias voltadas ao âmbito da saúde, a desinformação determinou sentimentos como medo, insegurança e a não confiabilidade em relação à vacinação. Por essa razão, a hesitação às campanhas de imunização pode estar relacionada às falhas no planejamento de políticas públicas voltadas às ações vacinais (MASSARANI; COSTA, BROTAS, 2020).

As discussões de Wang et al. (2019) reiteram que a mobilização da sociedade para aceitar ou negar a relevância, segurança e a eficácia das campanhas de vacinação antecede a pandemia e pode ser caracterizada como um fenômeno de desinformação relacionada à saúde. Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde caracteriza a hesitação vacinal como atraso na aceitação ou recusa de vacinas, que engloba as dimensões da confiabilidade no sistema de saúde, indústria farmacêutica, sobretudo, os fatores socioculturais, políticos e pessoais.

No enfrentamento da pandemia por Covid-19, a atuação dos profissionais de enfermagem é imprescindível, à medida que estão na linha de frente de todos os cuidados assistenciais e integrais no binômio saúde-doença. Dessa maneira, na campanha de vacinação contra o vírus, esses profissionais assumiram o protagonismo, ao passo que configuram as estratégias de educação em saúde para a realização da cobertura vacinal.

A elaboração da pesquisa ampliará os conhecimentos científicos a respeito da importância das atribuições dos profissionais de enfermagem nas campanhas de imunização contra a Covid-19. O objetivo geral do trabalho é explanar na literatura portuguesa e inglesa os principais desafios dos enfermeiros no processo de imunização da Covid-19. Ao que concerne os objetivos específicos: evidenciar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros nas campanhas de vacinação e destacar o relevo da educação em saúde realizada pelos profissionais de enfermagem da linha de frente do atual cenário pandêmico.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa é caracterizada como análise descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa da literatura. Os dados científicos estão dispostos nas Bases de Dados Nacionais e Internacionais a respeito dos principais desafios dos enfermeiros na vacinação ao combate à pandemia por Covid-19.

A Revisão Integrativa, de acordo com Whittemore et al. (2014), é uma metodologia de pesquisa utilizada como ferramenta importante no âmbito da saúde, à medida que propicia a busca, avaliação crítica e síntese de evidências científicas a respeito do tema investigado. Assim, esse método aponta a identificação dos resultados, direcionamento do desenvolvimento de pesquisas e, principalmente, subsidia o profissional a escolher e tomar decisões que visem a construção do saber crítico. A pesquisa tem como pergunta norteadora o seguinte questionamento: Qual os principais desafios dos profissionais de enfermagem nas campanhas vacinais de Covid-19?

A busca pelas referências bibliográficas foi determinada por meio da exploração da Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os conteúdos que compõem a pesquisa são os textos publicados em português e inglês, entre os anos 2019 a 2021. Os periódicos excluídos serão os documentos não apresentados na íntegra, monografias, teses, artigos pagos e itens repetidos.

A busca na base de dados foi orientada pelos seguintes descritores: “estratégias de enfermagem”, “hesitação à imunização” e “vacinação Covid-19”. Os descritores foram aplicados isolados e também com o uso do operador “AND” nas bases acima citadas, sendo realizada em todos os índices, com o intuito de destacar o maior número de artigos publicados a respeito da temática em discussão.

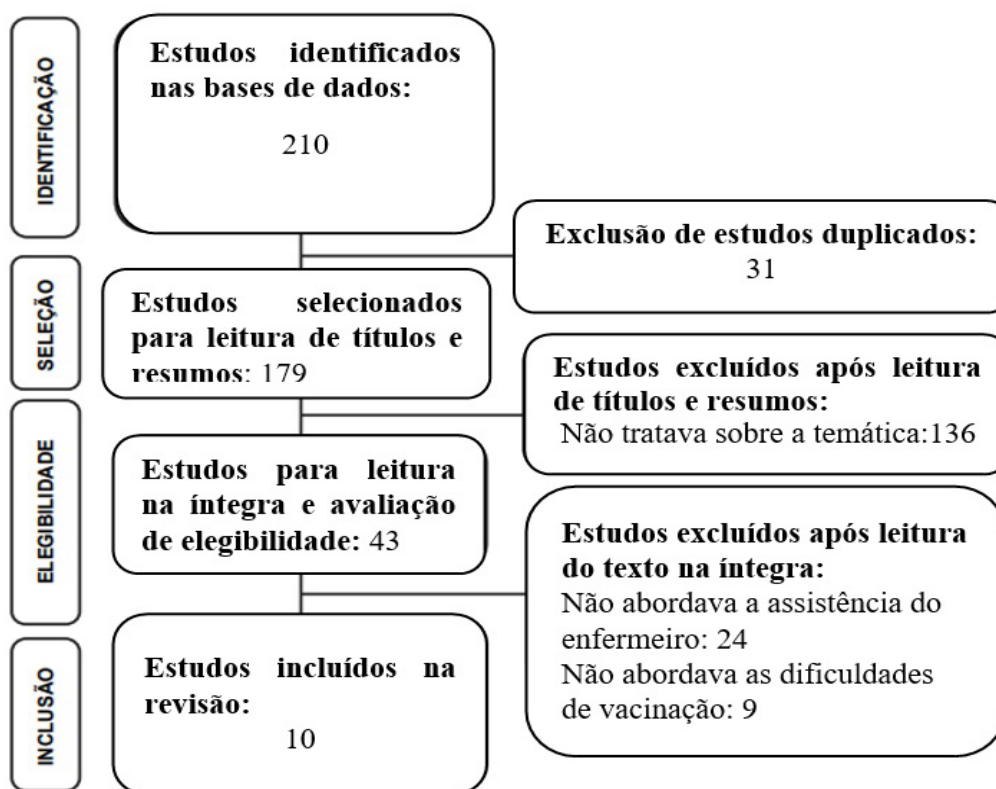
Para essa etapa do projeto, utilizou-se um instrumento para concretização dos dados por meio do programa Microsoft Excel 2013, em forma de planilhas, a fim de organizar adequadamente as informações dos conteúdos e, conseqüentemente, analisar as amostras. O instrumento apresentará as seguintes informações: título, autores, objetivo e desfecho.



Essa etapa foi necessária à medida que determina a autenticidade dos resultados, com o objetivo de fortalecer as conclusões do nível atual da temática investigada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Nessa perspectiva, não haverá necessidade de submissão e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, pois se trata de uma revisão integrativa da literatura. A organização do fluxograma dos artigos é destacada, conforme a figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram selecionados 10 artigos, dos quais cinco (50%) foram extraídos da Base de Dados Medline/PubMed, dois (20%) da Biblioteca Virtual de Saúde, três (30%) na Scielo. Dos textos selecionados, três (30%) foram publicados em revista eletrônica, um (10%) em revistas de enfermagem, quatro (40%) em revista de saúde pública e dois (20%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Os textos incluídos foram escritos nas línguas portuguesa e inglesa. Em relação à categoria profissional, um (10%) foi escrito apenas por médico, um (10%) dos artigos foi escrito por enfermeiro, médico e farmacêutico, três (30%) por enfermeiro e médico, um (10%) por enfermeiro, médico e patologista, um (10%) por virologista e médico e em três (30%) artigos não foi possível verificar essa informação.

Ao que concerne ao desenho dos estudos, quatro (40%) possuem abordagem qualitativa, três (30%) são de cunho transversal e dois (20%) são relato de experiência e um (10%) é comentário. Quanto ao nível de evidência, nove (90%) publicações são caracterizadas pelo nível IV e uma (10%) está de acordo com o nível V. Assim sendo, a síntese dos conteúdos foram categorizados em dois tópicos distintos, destacados pela: A importância da equipe de enfermagem na campanha de vacinação Covid-19 e; Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente à vacinação de Covid-19.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
I. Campanha de vacinação contra COVID-19: diálogos com enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde	Jeane Barros de Souza; Tassiana Potrich; Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt; Valéria Silvana Faganello; Madureira; Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann Gisielle Christine Schmidt Menegolla.	Refletir sobre a percepção dos enfermeiros que atuam na Atenção Básica à Saúde sobre o desenvolvimento da campanha de vacinação COVID-19.	Os enfermeiros destacaram fragilidades como falta de treinamento e comunicação específicos, dificuldades com registro e aplicação do imunobiológico, mencionando o movimento antivacinal e o intenso trabalho.
II. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a Covid-19 no Maranhão, Brasil	Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira; Marcos Adriano Garcia Campos; Rejane Cristine de Souza Queiroz; Maria Teresa Seabra Soares de Brito e Alves; Bruno Feres de Souza; Alcione Miranda dos Santos	Estimular a prevalência de fatores associados à hesitação ao uso da vacina contra o vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil.	A tomada de decisão em torno da vacinação é um fenômeno comportamental complexo em relação aos seus determinantes, o que proporciona hesitação ao aderir-la. Envolve aspectos culturais, econômicos, religiosos, políticos, fatores cognitivos e de gênero.
III. Experiência do Butão com a vacinação Covid-19 em 2021	Thinley Doriji; Saran Tenzin Tamang	Descrever os desafios e facilitadores que permitiram ao Butão atingir a cobertura de vacinação Covid-19 mais alta de adultos.	As dificuldades encontradas foram o treinamento de profissionais sobre gestão e monitoramento da cadeia de frio da vacina, organização de cabines de vacinação, entrega das vacinas e monitoramento pós-vacinação.
IV. Gerenciamento da vacina Covid-19 (Comirnaty e mRNA-1273 Moderna) em um hospital universitário na Itália: um breve relatório sobre a campanha de vacinação	Francesca Papini; Niccolò Grassi; Giovanni Guglielmi; Vittorio Gattini; Lucia Rago; Costanza Bisordi; Monica Scateni; Michele Totaro; Alberto Tulipani; Andrea Porretta; Lara Tavošchi; Jacopo Guercini; Grazia Luchini; Silvia Briani; Gaetano Pierpaolo Privera; Angelo Baggini	Compartilhar nossa experiência na reorganização hospitalar realizada para a campanha de vacinação contra a SARS-CoV-2, com base nos princípios de flexibilidade e adaptabilidade.	Desafios encontrados ocorrem devido às doses limitadas de vacinas fornecidas e às equipes multissetoriais de profissionais para coordenar no menor e de forma mais segura possível a campanha de vacinação.

<p>V. Aceitação e atitudes em relação às vacinas Covid-19: um estudo transversal da Jordânia</p>	<p>Tamam El-Elimat; Mahmoud M; Abu Alsamen; Basima A. Almonani; Nour A. Al-Sawalha; Feras Q. Alali</p>	<p>Ajudar os formuladores de políticas a empreender campanhas proativas e estratégias bem elaboradas, destacando a importância da vacinação para a comunidade e encorajando a captação e aceitação da vacina, especialmente, por pacientes vulneráveis para impedir novas mortes e limitar a propagação da pandemia.</p>	<p>Foi encontrado o baixo nível de aceitação das vacinas Covid-19, entre os jordanianos, o que pode ser atribuído a múltiplos fatores.</p>
<p>VI. A baixa aceitação da vacina Covid-19 está relacionada com crenças de conspiração entre estudantes universitários na Jordânia</p>	<p>Malik Sallam; Deema Dababseh; Huda Eid; Hanan Hasan; Duaa Taim; Kholoud Al-Mahzoum; Ayat Al-Haidar; Alaa Yassen; Nidaa A. Ababneh; Areej Assaf; Faris G. Bakri; Suzan Matar; Azmi Mahafzah</p>	<p>Examinar a associação entre as crenças da conspiração da vacina e hesitação da vacina.</p>	<p>Os resultados deste estudo mostraram a alta prevalência de hesitação à vacina Covid-19 e sua associação com crenças conspiratórias entre estudantes universitários na Jordânia.</p>
<p>VII. Diretrizes principais no desenvolvimento de uma estratégia preventiva de promoção de vacinação Covid-19</p>	<p>Jeff French; Sameer Deshpande; William Evans; Rafael Obregon</p>	<p>Auxiliar os responsáveis por promover a absorção da vacina Covid-19 a dirigir a massa de orientação existente e formular uma estratégia localmente relevante</p>	<p>Foi destacado a importância de uma boa abordagem sistemática para que o planejamento vacinal seja adotado.</p>
<p>VIII. Diminuição da transmissão e início da vacinação em todo o país: principais desafios para o gerenciamento futuro da pandemia de Covid-19 em Bangladesh</p>	<p>Md. Maruf Ahmed Molla; Jannat Ara Disha; Mahmuda Yeasmin; Asish Kumar Ghosh; Tasnim Nafisa</p>	<p>Evidenciar os principais problemas encontrados durante a primeira onda de infecção por Covid-19, comparar dados indicadores-chave entre países vizinhos, desafios e prioridades para as autoridades encarregadas da gestão de serviços de saúde e estratégias de intervenção breve com base em resultados de pesquisas.</p>	<p>Foi ressaltado a necessidade de reforçar uma força de trabalho de saúde em dificuldade, encorajando as pessoas a tomarem vacinas, manutenção adequada dos regulamentos de distanciamento social, vigilância epidemiológica de rotina, gestão do meio ambiente e resíduos biomédicos e realização de uma abordagem holística.</p>

IX. Perspectivas da vacinação Covid-19 na Romênia: desafios e soluções potenciais	Stefan Dascalu; Oana Geambasu; Ovidiu Covaciu; Razvan Mircea Chereches; Gabriel Diaconu; Gindrovel Gheorghe Dumitra; Valeriu Gheorghita; Emilian Damian Popovici	Destacar a necessidade urgente de uma campanha de vacinação baseada em evidências na Romênia.	Os problemas relativos à vacinação Covid-19 tornaram-se aparentes com o desenrolar da campanha nacional de imunização. De fato, na Romênia, grandes desafios eram esperados em relação à implantação, distribuição e administração de vacinas Covid-19.
X. Desafios da vacinação Covid-19: o que aprendemos até agora e o que ainda precisa ser feito?	Rebecca Formana; Soleil Shahb; Patrick Jeurissenc; Mark Jit; Elias Mossialos	Oferecer uma estrutura para a compreensão dos desafios políticos remanescentes e novas campanhas de vacinas globais bem-sucedidas contra Covid-19, bem como soluções potenciais para enfrentá-los	Três dimensões principais são necessárias para alcançar imunidade global generalizada contra Covid-19 por meio de vacinações, elas são baseadas no ‘desenvolvimento’, ‘disseminação’ e ‘implantação’. Sob essas dimensões existem 11 desafios para atingir esses objetivos, incluindo garantir o acesso equitativo em todo o mundo, fabricar quantidades suficientes e encorajar a ingestão de vacinas.

## DISCUSSÃO

### A importância da equipe de enfermagem na campanha de vacinação COVID-19

A OMS defende uma maneira de auxiliar medidas preventivas voltadas para o movimento de vacinação, por meio, principalmente, da conscientização da população, com o intuito de maximizar a absorção das vacinas. Para isso, foi criado diretrizes-chaves que exploram principais questões que devem ser abordadas pelas organizações, como por exemplo, engajamento da comunidade e relações com a mídia de notícias e divulgação, de modo a direcionar o desenvolvimento de estratégias de influência comportamental para promover a aplicação de vacinas COVID-19 de forma eficaz, eficiente e ética à medida que se tornam disponíveis (FRENCH et al., 2020).

Frente à pandemia vivenciada pela COVID-19 houve a necessidade do desenvolvimento acelerado de vacinas para uso emergencial, assim como uma preparação governamental para a produção e distribuição em massa das bilhões de doses a serem utilizadas. O fornecimento e distribuição dessas vacinas em todo o mundo envolve dois componentes principais: garantir o acesso equitativo às vacinas em todo o mundo e fabricar quantidades suficientes para manter a capacidade de abastecimento (FORMAN et al., 2021).

Antes da implantação da vacina, os profissionais de saúde foram capacitados sobre gestão e monitoramento da cadeia de frio da vacina, organização de cabines de vacinação, entrega e monitoramento pós-vacinação. Para diminuir a relutância das pessoas em aceitar a vacina, foi



introduzido a estratégia de comunicação do governo, baseado na transparência das informações fornecidas pelos profissionais, com base nos estudos científicos bem estabelecidos e promoção do status de adoção da vacina na mídia, ajudando, assim, a construir a confiança dos indivíduos (DORJI; TAMANG, 2021).

Para Gonçalves et al. (2021), a conservação de vacinas é vista como uma importante etapa no processo de imunização, visto que o manuseio inadequado pode comprometer a segurança e o objetivo principal da vacinação, que é fundamentado em prevenir doenças. Por isso, é relevante manter o elo da cadeia de frio em todas as áreas, principalmente, na comunidade local, onde o ato de vacinar acontece.

De acordo com Souza et al. (2021), durante a campanha vacinal as estratégias de distanciamento social foram reforçadas, principalmente, referente ao público idoso. Sendo assim, houve a introdução de novas estratégias realizadas pelos enfermeiros, como a busca ativa, vacinação domiciliar e o “drive-thru”. Os participantes do estudo relataram que houve um maior empenho da sociedade devido à realização da campanha de vacinação e maior reconhecimento da relevância da enfermagem nas ações realizadas.

Para que a administração da vacina fosse efetivada, foi redigido um protocolo operativo composto por especialistas em higiene, saúde pública, medicina do trabalho, farmacêuticos, enfermeiros, qualidade hospitalar e gestores de desastres. O planejamento da recepção, preparação e transporte das doses da vacina foi de extrema relevância para garantir o bom desempenho da campanha de vacinação (PAPINI et al., 2021).

### **Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente à vacinação COVID-19**

Apesar da vacina ser uma importante barreira de proteção contra a mortalidade por Covid-19, os fatores determinantes envolvidos na aceitação são complexos e estão relacionados aos aspectos culturais, geográficos, políticos, religiosos e econômicos. Os motivos para a hesitação vacinal envolvem, principalmente, a falta de confiança no produto, pouco conhecimento acerca da aplicabilidade e falta de disponibilidade (OLIVERIA et al., 2021).

A infraestrutura inadequada para lidar com a crise pandêmica, incluindo escassez de equipamentos, profissionais suficientes nas unidades de saúde e incapacidade de rastreamento de contatos e isolamento e/ou quarentena, proporcionaram uma queda parcial na credibilidade das autoridades de atender às necessidades da população. Com a campanha nacional de imunização os problemas relacionados à implantação, distribuição e administração da vacinação de Covid-19 se intensificaram. Além disso, outro fator desafiador foi controlar a disseminação de informações incorretas (DASCALU et al., 2021).

De acordo com Molla et al. (2021), tanto no Reino Unido, quanto na França a atitude da população referente à vacina foi desfavorável, pois mais de um terço mostrou desconfiança ao real potencial de eficácia. Apesar disso, em Bangladesh, 94% dos participantes expressaram uma opinião a favor da vacinação, evidenciando que a hesitação é uma questão prevalente nos países de renda mais



alta.

Durante a campanha de vacinação, os enfermeiros ressaltaram a falta de comunicação entre os profissionais da saúde como um obstáculo, pois a insuficiência de uma orientação específica repercutiu em dificuldades na realização dos registros, na aplicação dos imunobiológicos e em confusão entre as doses e vacinas disponíveis no Sistema Único de Saúde. Além disso, também foi destacado o intenso trabalho sem equipe substituta suficiente, a necessidade de busca ativa e o movimento antivacina que caracterizam as maiores dificuldades quanto à imunização (SOUZA et al., 2021).

Para El-Elimat et al. (2021), as inúmeras campanhas antivacinas ao redor do mundo contuíbuiram para a baixa adesão da população, que ganhou força, principalmente, pela nova tecnologia e curto espaço de desenvolvimento de vacinas. Essas informações dispostas nas redes sociais com traduções fabricadas, falsas e às vezes enganosas influenciam negativamente as pessoas. Nesse estudo, foi comprovado que aqueles que não acreditavam em uma conspiração envolvendo o Covid-19 eram mais propensos a aceitar as vacinas de Covid-19.

De acordo com Sallam et al., (2021), as reivindicações conspiratórias giram em torno de assuntos que ressaltam que o novo coronavírus é uma doença de origem humana ou fenômeno fabricado pelo homem para fazer cumprir a vacinação. Assim, como as campanhas vacinais seriam utilizadas para implantar microchips em humanos para controlá-los e que esse fator pode acarretar em infertilidade. É importante destacar que as vacinas estão se tornando mais amplamente disponíveis e os legisladores, comunidade científica e profissionais da saúde podem aumentar a confiança do público por meio de uma comunicação clara, a fim de eliminar a desinformação antivacina (FORMAN et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração da presente pesquisa ressalta que para a conscientização da população em massa quanto à cobertura vacinal é necessário a sensibilização e engajamento efetivo das entidades organizacionais de saúde, trabalhadores e, principalmente, a aceitação da população em geral, a fim de mudar as repercussões negativas ocasionadas pela hesitação da vacinação de Covid-19.

É importante destacar que vacinação é imprescindível ao combate ao vírus, sobretudo, o acesso equitativo aos serviços assistenciais. Além disso, as ações de educação em saúde proporcionadas pelas equipes multiprofissionais são indispensáveis, pois visam melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Esse estudo, portanto, ressalta a necessidade de produções científicas acerca das atribuições das equipes de enfermagem frente aos inúmeros desafios ocasionados pela pandemia, com ênfase, nas necessidades humanas básicas, sobretudo, com respeito aos aspectos culturais, econômicos, religiosos e políticos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Organização Pan Americana de Saúde. Folha Informativa de Saúde, 2020. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topics>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

DASCALU S. et al. Perspectivas da vacinação COVID-19 na Romênia: desafios e soluções potenciais. **Frontiers in Public Health**, Reino Unido, v. 9, n. 644538, p. 1-5, 2021.

DORJI, T; TAMANG, S.T. Bhutan's experience with COVID-19 vaccination in 2021. **BMJ Global Health**, Butão, n. 6, v. e005977, p. 1-5, 2021.

FORMAN, R. et al. Desafios da vacina COVID-19: O que aprendemos até agora e o que falta fazer ?. **Política de Saúde**, Reino Unido, v. 125, n. 5, p. 553-567, 2021.

FRENCH, J. et al. Diretrizes-chave no desenvolvimento de uma estratégia de promoção da absorção de vacinação COVID-19 preemptiva. **Int J Environ Res Saúde Pública**, Reino Unido, v. 17, n. 16, p. 1-14, 2020.

GONÇALVES, D.T.A. et al.. Conservação de vacinas: o olhar da equipe de enfermagem. **Av Enfermagem**, Divinópolis, v. 39, n. 2, p. 178-187, 2021.

MASSARANI; COSTA; BROTAS. Enquadramentos e Desinformação sobre vacina contra Covid-19 no YouTube: embaralhamento entre ciência e negacionismo, **Revista Mídia e Cotidiano**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 73-100, 2021.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3. p. 1-7, 2008.

MOLLA, M.M.A. et al. Diminuição da transmissão e início da vacinação em todo o país: Principais desafios para o gerenciamento futuro da pandemia de COVID-19 em Bangladesh. **Int J Health Plann Manage**, Bangladesh, v. 36, n. 4, p. 1014-1029, 2021.

OLIVEIRA, B.L.C.A. et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.55, n, 12, p. 1-12, 2021.

PAPINI, F. et al. Gerenciamento da vacina Covid-19 (Comirnaty e mrna-1273 Moderna) em um hospital universitário na Itália: um breve relatório sobre a campanha de vacinação. **Environ Health Prev Med**, Itália, v. 26, n. 1, p. 1-4 , 2021.

SALLAM, M. et al. Low COVID-19 Vaccine Acceptance Is Correlated with Conspiracy Beliefs among University Students in Jordan. **Internacioanl Journal Environmental Research and Public**

**Health**, Jordânia, v. 18, n.1, p. 1-13, 2021.

SOUZA, J.B. et al. COVID-19 vaccination campaign: dialogues with nurses working in Primary Health Care. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 55, n. e20210193, p. 1-8, 2021.

TAMAM, E. et al. Aceitação e atitudes em relação às vacinas COVID-19: um estudo transversal da Jordânia. **PLoS One**, Jordânia, v. 16, n. 4: e0250555, p. 1-15, 2021.

WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart e Lung**, USA, v. 43, n. 5, p. 453-461, 2014

WANG, L. et al. Revisão sistemática da literatura sobre a disseminação de desinformação relacionada à saúde nas mídias sociais. **Social Science & Medicine**, Itália, v. 240, n. 112552, p. 1-12, 2019.

### DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DOS ENFERMEIROS NA INCLUSÃO DE PACIENTES SURDOS

**Rosilene Moraes Leite<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6637741243775088>

**Sarah Christina de Souza Costa<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9827816567640779>

**Shirleny Shelry Ferreira Meireles<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4598185624806646>

**Tífani da Silva Monteiro<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4832838949527154>

**Neuliane Melo Sombra<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

**RESUMO: Objetivo:** Descrever as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na assistência humanizada ao paciente com surdez. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa, que visa a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno, logo as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, para torná-lo mais explícito. A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “assistência”, “enfermagem”, “surdo”. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos nas bases de dados, BVS, acessada por meio da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); SCIELO; Acervo+; Cochrane e Periódicos CAPES, todos os artigos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Quanto ao nível de evidência, quatorze (93%) publicações foram classificadas como nível IV e um (7%) como nível VI. A pesquisa crítica e síntese qualitativa dos estudos abordados foram efetuados na forma descritiva. A análise dos artigos foram apresentados em tabelas e gráficos. **Considerações finais:** Destacou-se a falta de respaldo técnico-científico para um melhor atendimento. Em muitos serviços, há uma carência de profissionais qualificados em libras, seja, na atenção primária até a avançada, pois é necessário

tanto um cuidado apropriado, quanto transmitir confiança ao cliente. Apesar disso, observamos que existem profissionais que se esforçam para um aperfeiçoamento, mas são afetados quando não conseguem fornecer um tratamento digno.

**DESCRITORES:** Humanização. Enfermagem. Surdez

## CHALLENGES IN THE CARE OF NURSES IN THE INCLUSION OF DEAF PATIENTS

**ABSTRACT: Objective:** To describe the difficulties encountered by nurses in humanized care to patients with deafblindness. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory research, integrative review mode, which aims primarily to describe the characteristics of a particular population or phenomenon, then the exploratory research aims to provide greater familiarity with the problem in order to make it more explicit. The database search was guided by the keywords: “assistance”, “nursing”, “deaf”. **Results:** Fifteen articles were selected from the following databases: BVS, accessed through Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); SCIELO; Acervo+; Cochrane and Periódicos CAPES. As for the level of evidence, fourteen (93%) publications were classified as level IV and one (7%) as level VI. The critical search and qualitative synthesis of the studies were carried out in the descriptive form. The analysis of the articles were presented in tables and graphs. **Final considerations:** The lack of technical-scientific support for better care was highlighted. In many services, there is a lack of qualified professionals in libras, whether in primary or advanced care, because it is necessary both an appropriate care and to convey confidence to the customer. Despite this, we observe that there are professionals who strive for improvement, but are affected when they cannot provide dignified treatment.

**DESCRIPTORS:** Humanization. Nursing. Deafness

## INTRODUÇÃO

No Brasil, 75% dos brasileiros são totalmente dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto o restante da população usa serviços médicos privados. Mesmo que o cidadão opte pelo uso da saúde privada ou compra um plano de saúde, seja ele pessoal ou empresarial por meio da qual ele atua, ele não perderá o direito de utilizar o SUS. Todavia, um de seus princípios é a universalidade, que significa que todos os brasileiros têm direito ao atendimento médico (CARVALHO, 2018).

Na lei nº 13.146 de 2015 art. 18 assegura oportunidades universais e iguais por meio do SUS e garante atendimento médico integral às pessoas com deficiência em todos os níveis de complexidade (BRASIL, 2015). No entanto, a maioria dos surdos não recebe atendimento igual no sistema público de saúde e é excluído pela sociedade e pelos serviços. Os surdos costumam procurar o sistema de saúde com menos frequência do que os usuários ouvintes, que têm como principais dificuldades o medo, a desconfiança, a frustração e a dificuldade de acesso aos serviços (BELMONTE E WAGNER, 2021). O objetivo da constituição de uma rede de saúde é promover a integração dos sistemas, a



atuação e os serviços médicos através da prestação de cuidados continuados, integral e de qualidade (BRASIL, 2015). A Rede de Atenção à Deficiência foi instituída conforme a Portaria GM / MS n ° 793/2012, através da criação, ampliação e ligação de postos de saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente.

É dever do profissional de saúde promover as diretrizes que são da acessibilidade; comunicação; garantir acesso à informação; orientação e acompanhamento às pessoas com deficiência; famílias e acompanhantes; promover o vínculo entre a pessoa com deficiência e a equipe de saúde; e adequar os serviços às necessidades das pessoas com deficiência (BRASIL, 2015).

A comunicação é uma condição indispensável na vida humana, pois permite a interação social na sociedade. Na enfermagem, é a ferramenta básica para a prestação de saúde, pois pode promover o relacionamento interpessoal entre o paciente e a equipe médica. (MARQUETE; COSTA; TESTON, 2017).

É por meio da comunicação que o ser humano expressa seus pensamentos, e tudo aquilo que ele sente, seja ela uma linguagem verbal ou não-verbal, ou ambas sendo usadas juntas. É importante relatar que paciente surdo é compreendido com gestos, expressões faciais e corporais, com isso, seu diálogo é diferenciado dos ouvintes. No entanto, à comunidade surda encontra uma barreira de comunicação na hora do atendimento à saúde, pois, muitos profissionais possuem dificuldades em atendê-los (MEC, 2006).

Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem o enfermeiro deve “aprimorar os seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais para fomentar a sustentação da sua prática profissional” (COFEN, 2017). Desta forma, o profissional de enfermagem pode capacitar-se realizando um curso de formação em libras para oferecer uma assistência de qualidade ao paciente surdo (ARAGÃO et al., 2015).

Logo, nos questionamos: quais são as dificuldades dos enfermeiros em prestar cuidados adequados aos pacientes surdos? É de extrema relevância relatar que o tema escolhido foi incentivado através de uma palestra de libras, onde nos motivou a refletir na comunicação entre o paciente surdo e o enfermeiro, nos mostrando ser um grande desafio na atualidade. Como é um tema pouco discutido, decidimos analisar as dúvidas a respeito do tema, esclarecendo e debatendo a extrema necessidade que possuem as pessoas com deficiência auditiva de transmitir/comunicar suas enfermidades na hora de procurar um centro de assistência à saúde, ao mesmo tempo, em que existe a necessidade dos enfermeiros em aprender a se comunicar e orientar na hora do atendimento ao cliente, podendo ter uma relação de confiança enfermeiro-paciente, junto como o apoio do sistema de saúde.

Por esse motivo, o estudo teve como objetivo geral, descrever as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na assistência humanizada ao paciente com surdez, e teve como objetivos específicos, abordar sobre a inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde; descrever a importância e eficácia das consultas de enfermagem aos pacientes surdos e investigar as dificuldades dos enfermeiros na assistência humanizada ao paciente com surdez.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de pesquisa**

Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. Gil (2002) relata que as pesquisas descritivas visam a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, para mais explícito.

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde, por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (WHITTEMORE et al., 2014).

### **Buscas na Literatura – Amostragem**

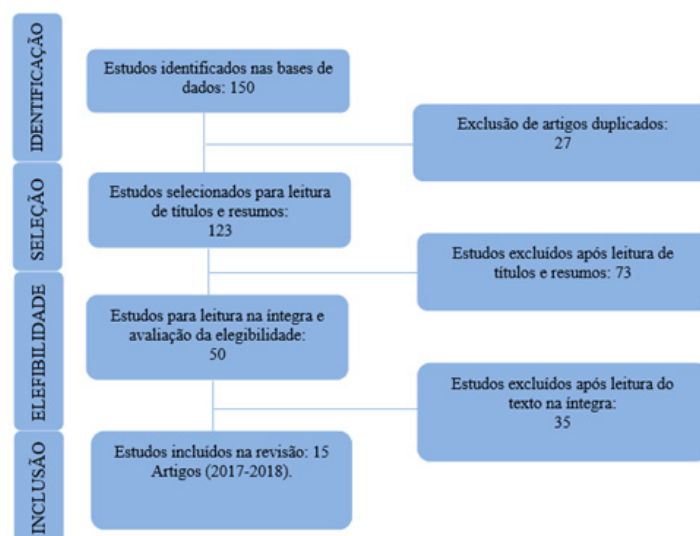
A coleta das informações para a pesquisa deu-se por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); Acervo+; Cochrane e Periódicos CAPES.

Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2017 e 2021. Foram excluídos da amostra os artigos publicados em línguas estrangeiras, os que não apresentaram o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses e artigos repetidos.

A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: “assistência”, “enfermagem”, “surdo”, e realizada em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão.

O desenho metodológico pode ser identificado na figura 1, onde, foram identificados 150 estudos nas bases de dados; desses foram excluídos 27 artigos duplicados; 123 foram selecionados para leitura de títulos e resumos; 73 artigos foram excluídos após leitura de títulos e resumos; 50 estudos selecionados para leitura na íntegra; 35 estudos foram excluídos após leitura e 15 artigos foram finalmente incluídos na revisão.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA, Manaus, AM, Brasil, 2021.



### Instrumentos de coleta de dados

Para essa etapa do projeto foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Word® 2007 em formato de quadro para organizar adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras extraídas.

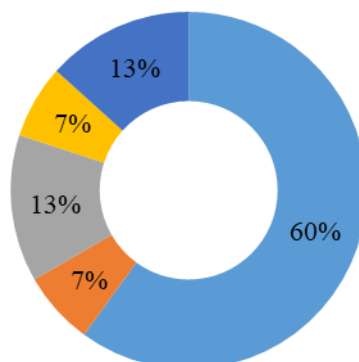
O instrumento apresenta as seguintes informações: título do artigo, autores, objetivos e desfecho (Quadro 1). Esta etapa faz-se necessária, pois a mesma irá determinar a confiança dos resultados e fortalecer as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Finalmente, após a análise dos artigos os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, utilizando o programa Microsoft Word® 2007 e Microsoft Excel® 2013.

## RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 15 artigos, dos quais nove (60%) foram identificados nos PERIÓDICOS CAPES, um (7%) na SCIELO, dois (13%) no ACERVO+, um (7%) no COCHRANE e dois (13%) no LILACS. Desses, dez (67%) foram publicados em revistas interdisciplinares, quatro (27%) em revista de enfermagem, e um (6%) em revista interdisciplinares de saúde. Entretanto, os artigos selecionados podem ser observados na figura a seguir.

**Figura 2:** Gráfico de seleção de artigos, Manaus, AM, Brasil, 2021.

■ PERIÓDICOS ■ SCIELO ■ ACERVO+ ■ COCHRANE ■ LILACS



Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, seis (40%) artigos foram redigidos por enfermeiros, um (6%) por enfermeiros e professor assistente, um (6%) artigo por enfermeiros em parceria com doutores em outras áreas, um (7%) por graduandos em enfermagem em parceria com mestre em educação, dois (13%) artigos com enfermeiros e graduandos em enfermagem, um (7%) por enfermeiro, advogado e pedagoga, um (7%) por enfermeira em parceria com pedagoga, um (7%) redigido por enfermeiros em parceria com fonoaudióloga e um (7%) artigo por graduandos em enfermagem.

No que tange ao desenho dos estudos, quatro (27%) eram estudos descritivos, dois (13%) com abordagem qualitativa, seis (40%) descritivos com abordagem qualitativa, dois (13%) quanti-qualitativa e um (7%) estudo descritivo do tipo relato de experiência. Quanto ao nível de evidência, quatorze (93%) publicações foram classificadas como nível IV e um (7%) como nível VI.

A pesquisa crítica e síntese qualitativa dos estudos abordados foram efetuados na forma descritiva, no entanto, os artigos selecionados dos últimos cinco anos (2017-2021) podem ser analisados no seguinte quadro.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para análise, Manaus, AM, 2021.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVOS	DESFECHO
Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no atendimento e acompanhamento da pessoa surda	Bruna Acosta Belmonte; Cristiane Wagner /2021	Identificar quais os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde para o atendimento e acompanhamento da pessoa surda.	Percebeu-se a emergência de capacitações para profissionais de enfermagem /saúde, tendo como entendimento a humanização do atendimento,
Atendimento da equipe de enfermagem ao paciente surdo percepções e estratégias de comunicação	Karla Ramlow Coelho; Luana Claudia Dos Passos Aires; Jelson Budal Schmidt/ 2020	Identificar quais são as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de comunicação com as pessoas surdas.	É indispensável a capacitação dos profissionais de enfermagem para realizar o atendimento aos pacientes que apresentam surdez, seja na graduação ou em cursos de extensão, capacitando profissionais em meio hospitalar por meio de cursos mais frequentes.
Desenvolvimento e aplicação de uma tecnologia educacional para Auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro: relato De experiência	Waleria Do Socorro Rodrigues Oliveira; Daniele Melo Sardinha; Ellem Fiel Franco; Erivelton Do Carmo Baia; João Paulo Duarte Pereira; Rita De Cássia Siqueira Gonçalves; Marcia Andrea Da Gama Araújo/2020	Desenvolver e aplicar uma tecnologia educacional para auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro	A inclusão da pessoa surda nos Sistemas Públicos de Saúde é um desafio. Ter uma tecnologia que visa a comunicação pelo uso da língua brasileira de sinais (Libras), evidência a importância do profissional de enfermagem em ter o domínio das Libras.



<p>Bianca Damasceno Nascimento; Daniel De Souza Oliveira; Thiago Lemes De Oliveira/ 2020</p>	<p>Apresentar o processo de construção de um guia em formato de folder que visa facilitar o atendimento de Enfermagem a pacientes Surdos nas instituições públicas de saúde</p>	<p>Será possível o estabelecimento de uma comunicação efetiva entre os profissionais de enfermagem e os pacientes Surdos, possibilitando a criação de vínculo e garantia da assistência à saúde dos mesmos.</p>	<p>“Tenho um paciente surdo, e agora?”: guia para atendimento e Anamnese em acolhimento de enfermagem</p>
<p>Desafios do enfermeiro na assistência ao paciente com deficiência auditiva: uma revisão Da literatura</p>	<p>Gabriele Faustino Dos Santos; Driele Cipriano Conceição; Letícia Da Silva Marcolino; Amanda De Almeida; Floriano Wanderston Alves Ribeiro; Keila Do Carmo Neves; Bruna Porath Azevedo Fassarella; Denilson da Silva Evangelista; Aramis Alves da Silva/ 2020</p>	<p>Descrever os desafios do enfermeiro na assistência ao paciente com deficiência auditiva.</p>	<p>Pode se concluir que o presente estudo, mostra que o ensino superior apresenta lacunas na formação profissional dos enfermeiros no que se refere à comunicação. É imprescindível que todos os profissionais enfermeiros se sensibilizem e se conscientizem de que devem sempre estar em busca de novos conhecimentos e capacitação.</p>

<p>Reflexões acerca da comunicação na assistência de enfermagem a pessoa surda</p>	<p>Edine Dias Pimentel Gomes; R a i m u n d o Augusto Martins Torres; Maria Celia De Freitas; Maria Vilani Cavalcante Guedes; Karlla Da Conceição Bezerra Brito Veras; Samuel Ramalho Torres Maia/ 2020</p>	<p>Refletir sobre o papel da enfermagem na assistência em saúde ao paciente surdo.</p>	<p>A formação em libras para enfermeiros e outros profissionais constitui uma prerrogativa para qualidade dos cuidados prestados, possibilitando a prestação de uma assistência mais humanizada, baseada na universalidade, equidade e integralidade.</p>
<p>Cuidados de enfermagem a indivíduos com surdez e/ Ou mudez em instituição hospitalar</p>	<p>L a r i s s a Bornholdt; Eglon Pauli; Leila Mariza Hildebrandt; Sandra Da Silva Kinalski; Isabel Cristina Pacheco Van Der Sand; Marinês, T a m b a r a Leite/2019</p>	<p>Aprender como se dá a assistência de enfermagem a pessoas com surdez ou mudez hospitalizada na voz dos profissionais de enfermagem.</p>	<p>Considerando os resultados, percebe-se a falta de preparo da equipe de enfermagem no que tange à assistência prestada a estas pessoas.</p>
<p>Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar.</p>	<p>Raiane Pereira Silva Cunha; Mayara Candida Pereira; Maria Liz Cunha De Oliveira/ 2019</p>	<p>Descrever as dificuldades enfrentadas por profissionais da enfermagem na assistência e comunicação com pacientes surdos em unidade hospitalar e mostrar estratégias de melhorias para comunicação.</p>	<p>Os serviços de saúde ainda são deficitários devido baixos conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre Língua Brasileira de Sinais – Libras, baixo estímulo durante a formação acadêmica e falta de qualificações.</p>

<p>Assistência de enfermagem a pacientes surdos na Unidade de saúde da família: um direito humano infringido</p>	<p>Suely Aragão Azevêdo Viana; Aureliana Da Silva Tavares; Ringson Gray Monteiro De Tôledo/ 2019</p>	<p>Alertar profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, sobre a importância do conhecimento de Libras na Unidade Básica de Saúde, uma vez que esta é a porta de entrada para os pacientes que utilizam o Sistema Único de Saúde.</p>	<p>Percebe-se que existe um despreparo dos enfermeiros, levando em conta que o instrumento básico para uma boa assistência é a comunicação, sendo assim esses profissionais precisam desenvolver atividades para uma boa comunicação com os pacientes surdos.</p>
<p>Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde</p>	<p>M a n u e l a Maschen dorf Thomaz; Viviane Marten Milbrath; Ruth Irmgard B r t s c h i Gabatzl; Vera Lÿcia Freitag; Jéssica Cardoso Vaz/ 2019</p>	<p>Identificar a perspectiva do enfermeiro / cuidador acerca das facilidades e dificuldades no acesso do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde.</p>	<p>Conclui-se que a falta de preparo e a insegurança dos profissionais dificultam significativamente a qualidade e a humanização da assistência.</p>
<p>Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem na perspectiva da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério.</p>	<p>Amanda De Andrade Costa; Sibylle Emilie Vogt; Edna De Freitas Gomes Ruas; Ana Paula Ferreira H o l z m a n ; Patrick Leonardo Nogueira Da Silva/2018</p>	<p>Identificar a percepção da mulher surda quanto aos cuidados de enfermagem durante a gestação, o parto e o puerpério.</p>	<p>A barreira de comunicação é verificada na interação entre surdos e profissionais de saúde, tornando-se indispensável que ambos encontrem formas de interagir para garantir uma assistência de melhor qualidade.</p>

<p>Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de Enfermagem com os deficientes auditivos</p>	<p>Nubia Grazielle Prota Dos Santos Silva; Erci Gaspar Da Silva Andrade/2018</p>	<p>Caracterizar a comunicação de enfermeiros com a pessoa surda que utiliza a LIBRAS e descrever os recursos de relacionamento utilizados pelos profissionais de saúde.</p>	<p>Observou-se que os profissionais de enfermagem necessitam ainda de uma maior conscientização e capacitação do processo de inclusão das pessoas surdas.</p>
<p>Como eu falo com você? A comunicação do Enfermeiro com o usuário surdo.</p>	<p>Imaculada Pereira Soares; Elis Mayara Messias De Lima; Ana Caroline Melo Dos Santos; Cíntia Bastos Ferreira/ 2018</p>	<p>Descrever os saberes e as práticas de profissionais enfermeiros da atenção básica na assistência do usuário surdo.</p>	<p>Os sujeitos do estudo não sabiam comunicar-se por meio da Língua Brasileira de Sinais, considerava a ausência de acompanhante como barreira para a assistência aos usuários surdos e precisavam de outros meios para se comunicar com esses usuários, a exemplo da escrita, com os usuários alfabetizados, e a utilização de gestos ou leitura labial.</p>
<p>Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde</p>	<p>Verônica Francisqueti Marquet; Maria Antônia Ramos Costa; Elen Ferraz Teston/ 2018</p>	<p>Descrever o conhecimento e a capacitação de profissionais de saúde de um município brasileiro quanto à comunicação com os deficientes auditivos.</p>	<p>Na percepção dos profissionais de saúde, a barreira de comunicação com os deficientes auditivos ocorria por não saberem comunicar-se em Libras; por isso, utilizavam mecanismos como gestos e mímicas para tentar a comunicação.</p>
<p>Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: desafios do cuidado</p>	<p>Verônica Francisqueti, Elen Ferraz Teston; Maria Antonia Ramos Costa; Verusca Soares De Souza/ 2017</p>	<p>Conhecer a percepção e sentimentos dos profissionais de saúde sobre as barreiras no processo de comunicação com os deficientes auditivos.</p>	<p>Os profissionais de saúde relatam sentimentos negativos como incapacidade, impotência, insegurança, constrangimento, e apresentaram-se despreparados para o atendimento, comprometendo a assistência a saúde.</p>

## DISCUSSÃO

### Desafios dos enfermeiros na assistência ao deficiente auditivo

Para Belmontes e Wagner (2021) a comunicação efetiva com o paciente surdo é fundamental no campo da saúde, pois a comunicação é uma ferramenta importante para o diagnóstico de doenças e o desenvolvimento do relacionamento profissional com o paciente. Na área da saúde, a comunicação entre profissionais e pacientes é a principal forma de contato com eles e familiares. Para uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e surdos, é necessário tomar medidas adequadas para promover a comunicação linguística e evitar obstáculos.

É notório a falta de comunicação apropriado entre os enfermeiros e os usuários surdos, pois a maioria dos cursos de graduação em enfermagem e saúde não oferece conteúdo sobre cuidados gerais com pessoas com deficiência. É extremamente importante que os profissionais consigam prestar serviços aos pacientes sem discriminação e compreender suas necessidades pessoais (COELHO; AIRES; SCHMIDT, 2020).

A privação de profissionais de enfermagem bem treinados para estabelecer a comunicação em Libras retrata o comportamento do paciente, em que, muitas vezes, o paciente surdo possui um intérprete que tem o discernimento de interceder durante a assistência, no entanto, é notório observar o desconforto do cliente, além de não permitir o contato dele direto com a equipe e dos entraves para encontrar surdos no serviço de saúde, leva a escassez de assistência e atenção integral (SANTOS et al., 2020).

Diante disso, o cuidado deve ser realizado de forma fundamental, proporcionando aos profissionais praticarem seus conhecimentos em diferentes áreas em equipe multiprofissional e consolidando a prática da enfermagem (BORNHOLDT et al., 2019). Segundo Thomaz et al., (2019), os problemas trazidos pelos usuários devem ser resolvidos e minimizados através do acolhimento ofertado no serviço de saúde, para garantir o retorno quando necessário.

Além disso, existe um instrumento bastante importante na consulta de enfermagem, por meio da SAE, são desenvolvidos o cuidado integral, às práticas clínicas e uma inter-relação entre enfermeiro-paciente, visto que, origina diagnósticos de enfermagem, com base nos sinais e sintomas descritos, todavia, ao se deparar com um paciente surdo, às cinco etapas do processo de enfermagem, tornam-se incompletas e assistemáticas, transformando em uma assistência ineficaz, pois, são atendidos de maneira incorreta, havendo falhas na comunicação, e um cuidado ineficiente (GOMES et al., 2020).

Cabe frisar que enfermeiros não conseguem obter escutas qualificadas, mas muitos profissionais de saúde tendem a aplicar métodos, como o uso de gestos, imitações e expressões faciais, o que pode significar efeitos negativos na assistência de enfermagem. Além disso, os enfermeiros apresentam elevadas emoções negativas nessas situações, como a impotência, angústia e insegurança, causadas pelo despreparo dos profissionais (FRANCISQUETI et al., 2017).



## Estratégias dos enfermeiros na assistência ao surdo

Os profissionais de saúde devem humanizar o atendimento e estar atentos à relação enfermeiro/paciente, por isso precisam de suporte técnico e científico que os capacite a compreender a linguagem, a sociedade e o mundo cultural dos surdos para promover a segurança na saúde física e mental. (SILVA; ANDRADE, 2018).

Observa-se que a comunicação no setor saúde é relevante, porém, para os portadores de deficiência auditiva, existe uma barreira. Os profissionais de enfermagem podem usar a criatividade ou improvisar para estabelecer contato com eles, embora não seja essencial para a qualidade dos serviços de saúde. Porém, muitas vezes, os clientes surdos não são atendidos de forma adequada, percebem que os enfermeiros ficam afetados ao cuidar dos surdos e não compreendem suas expressões. Vale ressaltar, que ao se deparar com o cliente surdo, o profissional necessita realizar atividades para se comunicar com o mesmo (VIANA; TAVARES; TÔLEDO, 2019).

Coelho, Aires e Schmidt, (2020) relatam que o profissional de enfermagem improvisa e usa a criatividade para se comunicar com o deficiente auditivo, embora conheçam o básico de libras, se esforça para prestar um atendimento mais humano, no entanto o profissional oferece o melhor, utilizando prancheta, caneta e papel, leitura labial e até mesmo pedindo para apontar os objetos. No entanto, esses meios alternativos nem sempre são possíveis, pois, ainda assim, existem inúmeros obstáculos que dificultam todo o processo de comunicação entre as partes.

Assim como todo usuário tem direito a atendimento médico, também existe uma parte da população surda que precisam de proteção e cuidado. Por isso, os profissionais de saúde necessita estar capacitado a acolher seus pacientes. Contudo, para conseguirem prestar uma atenção de qualidade, precisam entender que a efetividade da comunicação é uma prioridade (SOARES et al., 2018).

No estudo de Oliveira et al., (2020) demonstram a criação de uma tecnologia muito eficaz, por uma conexão na internet, resultando em um personagem que exhibe gestos em libras, assim, promovendo o cuidado do enfermeiro-paciente conforme os sintomas relatados. Com o avanço da tecnologia na atualidade, é plausível identificar softwares, que demonstram pequenas traduções em Libras, porém é indispensável substituir por um intérprete, pelo fato de não possibilitar a expressão eficaz dos movimentos corporais e expressões faciais (MARQUET; COSTA; TESTON, 2018).

Segundo Nascimento, Oliveira e Oliveira (2020) os enfermeiros se preocupam com o cuidado permanente ao paciente surdo, embora pouco conheça a língua de sinais, utilizam uma estratégia, na forma de um folder, em que se trata de um guia de atendimento, que visa proporcionar uma promoção competente e confiável, facilitando o cuidado.

Há várias outras áreas da saúde onde a assistência de enfermagem ao surdo é ineficaz, como na assistência ao puerpério, por exemplo, é compreensível que algumas pacientes façam leitura labial, os profissionais da equipe de enfermagem deve olhar diretamente para a mulher enquanto falam lentamente e devem evitar cobrir seu rosto e lábios com as mãos, cabelos, objetos ou máscaras cirúrgicas. Em relação ao uso da escrita para comunicação, a linguagem de sinais tem gramática e vocabulário diferentes da linguagem portuguesa escrita e, dessa maneira, uma pessoa que nasceu

surda no Brasil, pode ser fluente em LIBRAS, mas não dominar o português escrito.

Todavia, é de grande importância que os profissionais de saúde sejam capacitados em linguagem de sinais com educação continuada para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ( COSTA et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoas com deficiência auditiva, utiliza a língua de sinais, através de gestos e expressões faciais, a Língua Brasileira de Sinais é reconhecida como a segunda língua oficial do Brasil, muitas pessoas sabem que é a língua dos surdos, no entanto, os profissionais de saúde carecem de treinamento e falta de consciência sobre a relevância de promover um atendimento humanizado. É notório uma escassez da disciplina de Libras durante a graduação de enfermagem, além disso, há um desinteresse dos profissionais em aprender a língua. Destacou-se a falta de respaldo técnico-científico para um melhor atendimento. Em muitos serviços de atendimento, há uma carência de profissionais qualificados em libras, seja, na atenção básica até a avançada, pois é necessário tanto um cuidado apropriado, quanto, transmitir a confiança ao cliente. Apesar disso, observamos que existem profissionais que se esforçam para um aperfeiçoamento, mas são afetados quando não conseguem fornecer um tratamento digno.

Contudo, faz-se necessária a realização de pesquisas que busquem a necessidade de formar enfermeiros em Libras, para buscar a implantação dessa estratégia, segundo a legislação, para assim, melhorar o atendimento ao deficiente auditivo.

## DECLARAÇÕES DE INTERESSE

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

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. S. et al. Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em LIBRAS. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Rio de Janeiro, 23(6), p. 1014-1023, nov./dez. 2015.

BELMONTE, Bruna Acosta, WAGNER, Cristiane. Os Desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no atendimento e acompanhamento da pessoa surda. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, 2 (7), p.5, 2021.

BORNHOLDT, Larissa; PAULI, Eglon; HILDEBRANDT, Leila Mariza; KINALSKI, Sandra da Silva; VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco; LEITE, Marinês Tambara. Cuidados de enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, 26 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 793/2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa**

**com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, 2012.

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Lei 13.146/2015 art. 18. **Direito à saúde.** São Paulo, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Dificuldades de Comunicação e Sinalização Surdez.** 4.ed. Brasília, 2006.

BRASIL. Planejamento Regional Integrado. **Organização das RAS no PRI.** Conass, Brasília, 2015.

CARVALHO, Talita de. Saúde pública: um panorama do Brasil. **Revista Politize,** 5, 2018.

COELHO, Karla Ramlow; AIRES, Luana Claudia dos Passos; SCHMIDT, Jelson Budal. Atendimento da equipe de enfermagem ao paciente surdo: percepções e estratégias de comunicação. **Redes - Revista Interdisciplinar do IELUSC,** v. 1, n. 3, p. 39-48, outubro 2020.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Diário Oficial da União, Brasília, 2017.

COSTA, Amanda de Andrade; VOGT, Sibylle Emilie; RUAS, Edna De Freitas Gomes; HOLZMAN, Ana Paula Ferreira; SILVA, Patrick Leonardo Nogueira Da Silva. Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem na perspectiva da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério. **Rev de Pesquisa Online Cuidado é fundamental,** v. 10, n. 1, p. 123-129, janeiro e março 2018.

CUNHA, Raiane Pereira Silva; PEREIRA, Mayara Candida; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. **Rev de Divulgação Científica Sena Aires,** v. 8, n. 3, 2019.

FRANCISQUETI, Verônica; TESTON, Elen Ferraz; COSTA, Maria Antonia Ramos; SOUZA, Verusca Soares de. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: desafios do cuidado. **Rev Educação, Artes e Inclusão,** v.3, n.13, p. 31-51, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social.** 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, Edine Dias Pimentel; TORRES, Raimundo Augusto Martins; FREITAS, Maria Celia De; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; VERAS, Karlla Da Conceição Bezerra Brito; MAIA, Samuel Ramalho Torres. Reflexões acerca da comunicação na assistência de enfermagem a pessoa surda. **Rev Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v. 6, n. 11, p. 93179-93186, novembro 2020.

MARQUET, Verônica Marquet; COSTA, Maria Antônia; TESTON, Elen Ferraz. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem,** v. 32, 2018.

MARQUETE, Verônica Francisqueti, COSTA, Maria Antônia Ramos, TESTON, Elen Ferraz. **Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde.** Universidade Federal da Bahia – Periódicos p. 2, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campo Pereira, GALVÃO, Cristina

Maria. Revisão Integrativa: Métodos de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto – Enfermagem**, v n 2008.

NASCIMENTO, Bianca Damasce no; OLIVEIRA, Daniel De Souza; OLIVEIRA, Thiago Lemes de. “Tenho um paciente surdo, e agora?”: guia para atendimento e Anamnese em acolhimento de enfermagem. **Rev Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.3, n.4, p. 10470-10482, julho-agosto 2020.

OLIVEIRA, Waleria do Socorro Rodrigues; SARDINHA, Daniele Melo; FRANCO, Ellem Fiel.; BAIA, Erivelton do Carmo; PEREIRA, João Paulo Duarte; GONÇALVES, Rita de Cássia Siqueira; ARAÚJO, Marcia Andrea da Gama. Desenvolvimento e aplicação de uma tecnologia educacional para auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 44, n. 44, p. e2269, 12 mar. 2020.

SANTOS, Gabriele Faustino dos ; CONCEIÇÃO, Drielle Cipriano; MARCOLINO, Letícia da Silva; FLORIANO, Amanda de Almeida; RIBEIRO, Wanders Alves; NEVES, Keila do Carmo; FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo; EVANGELISTA , Denilson da Silva; SILVA, Aramis Alves da . Desafios dos enfermeiros no atendimento aos pacientes com deficiência auditiva: uma revisão da literatura. **Rev Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e484996919, 2020.

SILVA, Nubia Grazielle Prota dos Santos; ANDRADE, Erci Gaspar da Silva. Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 11–17, 2018.

SOARES, Imaculada Pereira; LIMA, Elis Mayara Messias de; SANTOS, Ana Caroline Melo dos; FERREIRA, Cíntia Bastos. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

THOMAZ, Manuela Maschendorf; MILBRATH, Viviane Marten; GABATZ, Ruth Irmgard Bartsch.; FREITAG, Vera Lycia; VAZ, Jéssica Cardoso. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, Goiânia, Goiás, 2019.

VIANA, Suely Aragão Azevedo; TAVARES Aureliana da Silva; TÔLEDO Ringson Gray Monteiro de. Assistência de enfermagem a pacientes surdos na unidade de saúde da família um direito humano infringido. **Direitos Humanos em um mundo em transformação**. Campina Grande, p. 204-218, 2020.

WHITTEMORE, Robin.; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology, School of Nursing, Oregon Health and Sciences University, Portland. 2005.

### O USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE LESÕES: APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM

**Francisca das Chagas Rodrigues<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-6341-1064>

**Izonilson dos Santos Pimentel<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3126346390878606>

**Juscielza Almeida dos Santos<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4469659515081225>

**Karla Michele Dourado do Vale<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4261-3465>

**Pedro Henrique Maia Souza<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5574642491657247>

**Valéria Arnaud de Melo<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-4645-6666>

**Valéria Soares Queiroz<sup>7</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1760496187703384>

**Leandro Silva Pimentel<sup>8</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/31942628829627>



**RESUMO:** Objetivou-se identificar na literatura científica acerca da atuação do enfermeiro quanto ao uso da ozonioterapia para o tratamento de lesões. O estudo foi realizado através de uma revisão de literatura nas bases de dados LILACS, BDNF por meio da BVS com artigos publicados de 2010 a 2020. Como resultado e justificativa, o uso terapêutico dá-se por meio de suas propriedades viricida, fungicida e bactericida, baseado no seu mecanismo de ação resultante da oxidação da membrana celular e componentes citoplasmáticos, causando a morte dos microrganismos. Conclui-se que esta é uma técnica de prescrição médica, mas de aplicabilidade e acompanhamento 24 horas realizado pelo profissional enfermeiro.

**DESCRITORES:** Cicatrizações. Ozonioterapia. Enfermagem.

## **THE USE OF OZONETHERAPY IN THE TREATMENT OF INJURIES: APPLICABILITY OF NURSING**

**ABSTRACT:** The objective was to identify in the scientific literature about the role of nurses regarding the use of ozone therapy for the treatment of injuries. The study was conducted through a literature review in the SCIELO, LILACS, VHL data bases with articles published from 2010 to 2020. As a result and justification, the therapeutic use occurs through its viricidal, fungicidal and bactericidal properties, based on its mechanism of action resulting from the oxidation of the cell membrane and cytoplasmic components, causing the death of microorganisms. It is concluded that this is a medical prescription technique, but with applicability and 24-hour follow-up performed by the professional nurse.

**DESCRIPTORS:** Healing. Ozone Therapy. Nursing.

## **INTRODUÇÃO**

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através do Parecer Normativo nº 001/2020 reconheceu a Ozonioterapia como complementação que pode ser realizada pelo enfermeiro, sendo estes capacitados para tal prática, ou seja, o COFEN recomenda que os profissionais realizem cursos com carga horária mínima de 120 horas (COFEN, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018) através da portaria 702, a ozonioterapia foi regulamentada como prática integrativa, sendo uma metodologia aprovada e aplicada em vários países, para várias finalidades clínicas, incluindo as lesões de membros inferiores definidos como lesões e úlceras venosas, e no Brasil está entre os 29 procedimentos presentes na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

O ozônio apresenta forte capacidade de induzir o estresse oxidativo controlado e moderado, sendo este uma molécula biológica presente na natureza, portanto, o ozônio medicinal que é uma mistura de ozônio e oxigênio, representa um estímulo que contribui para a saúde e para a recuperação nas diversas enfermidades, com o objetivo de auxiliar de maneira natural a capacidade funcional do organismo humano e animal (SANTOS, 2018).

Segundo Liu (2015), o ozônio é utilizado como terapia de primeira linha em vários países, sendo reconhecido como agente antioxidante, antifeccioso, desintoxicante, oxigenador e imunomodulador. A versatilidade dessa terapia deve-se à cascata de compostos derivados do ozônio, favorecendo sua aplicação em várias doenças (FITZPATRICK et al., 2018).

Atualmente a técnica de utilização de ozônio no tratamento de feridas é reconhecida pelos sistemas de saúde da Alemanha, da Suíça, da Itália, de Cuba, da Ucrânia, da Rússia, da Espanha, da Grécia, do Egito e da Austrália, além de ser praticada em 15 estados dos Estados Unidos. Dessa forma são realizados, aproximadamente, 10 milhões de tratamentos com ozônio no mundo, todos os anos. Nos países em que o uso medicinal do ozônio é reconhecido houve redução de 27% no consumo total de antibióticos e de 22% no consumo de analgésicos opióides e não opióides (SAGGAI, 2011).

Esse gás medicinal pode ser utilizado na forma de óleos e associado à água, por diferentes vias e benefícios clínicos da auto-hemoterapia ozonizada têm sido descritos (LIU et al., 2015). Vale destacar que a farmacodinâmica da terapia de ozonização permite que os efeitos se tornem duradouros e a toxicidade seja baixa, independentemente da via de acesso (IZAD et al., 2018). A terapia com ozônio estimula a circulação e melhora a oxigenação dos tecidos, sendo utilizada no tratamento de problemas circulatórios e na revitalização de funções orgânicas (SAGGAI, 2011).

Desse modo, o estudo será norteado pela seguinte questão: Qual atuação do Enfermeiro quanto ao uso da Ozonioterapia para o tratamento de lesões disponíveis na literatura científica?

Nesse contexto, apesar da ozonioterapia mostrar-se eficaz no tratamento de feridas, seu reconhecimento como procedimento científico ainda é incipiente. Portanto, pretende-se, com esse estudo, sistematizar o conhecimento produzido, até o momento, sobre a utilização do ozônio em tratamento de lesões realizada pelo enfermeiro. Uma das alternativas para o tratamento coadjuvante das lesões cutâneas por exemplo, utilizadas nas últimas décadas é a ozonioterapia. O ozônio é utilizado em vários segmentos, inclusive no tratamento terapêutico de vários tipos de doenças em humanos e animais. Portanto, objetivou-se identificar na literatura científica acerca da atuação do enfermeiro quanto ao uso da ozonioterapia para o tratamento de lesões.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa bibliográfica que auxiliou a presente revisão integrativa da literatura possibilitando uma análise das pesquisas onde levaram a questões relevante para busca de teorias científicas, e nova implementações de práticas clínicas, dando ênfase aos que já conhecem o assunto, também identifica as dúvidas sobre determinada área de conteúdo fazendo com que exista essa busca de conteúdo. Este método de pesquisa permite de uma forma livre com que o pesquisador possa reunir suas bases científicas associando as práticas (POLIT, 2016; BENEFIELD, 2017).

A construção desta revisão integrativa foi realizada em etapas sendo elas se subdividindo em seis, tais etapas descrevem os processos de sua construção de forma cronológica. Em sua primeira etapa foi escolhido o tema e seleção da hipótese junto com a questão norteadora da pesquisa, para ser realizado a elaboração da pesquisa integrativa. A pergunta que norteou a pesquisa foi: Qual atuação do

Enfermeiro quanto ao uso da Ozonioterapia para o tratamento de lesões disponíveis na literatura científica?

Foi realizada a busca nas bases de dados baseada em artigos nacionais com textos originais e pesquisa em base eletrônica de dados científicos tais como: LILACS, BDENF por meio da BVS com artigos publicados de 2010 a 2020 como referências brasileiras em enfermagem. Utilizados para a pesquisa foram: Cicatrizações. Ozonioterapia. Enfermagem.

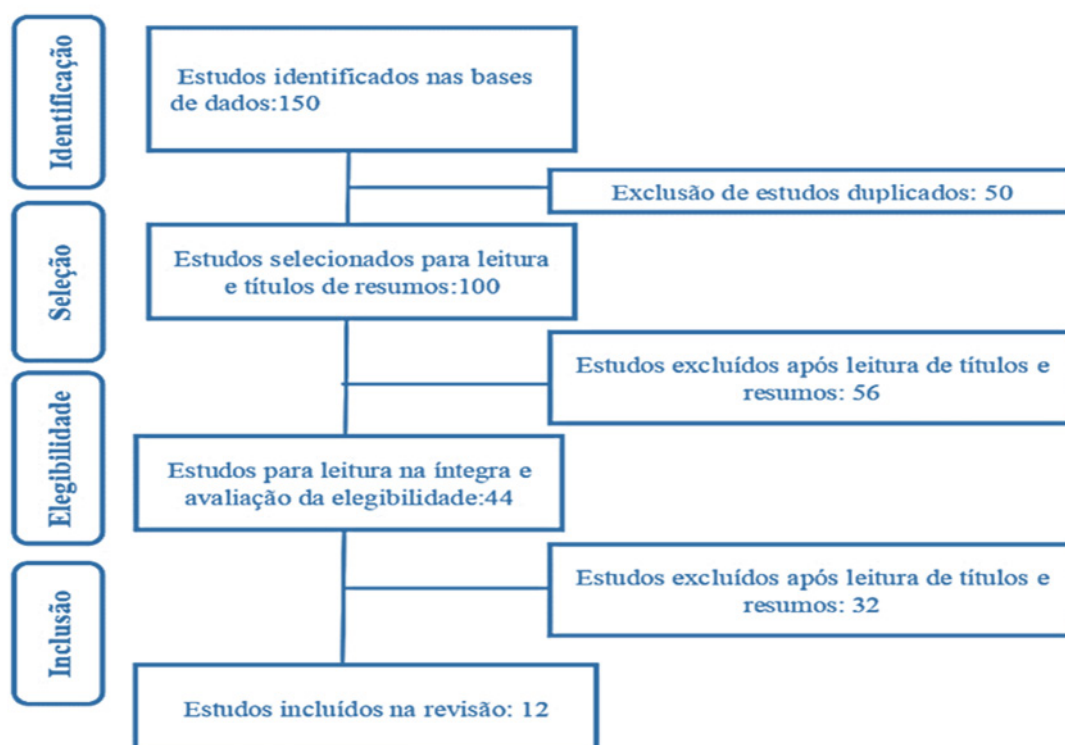
Na segunda etapa foi definido os critérios de inclusão e exclusão do respectivo estudo/ amostragem ou busca na literatura os quais obedeceram a critérios transparentes conferindo qualidade e confiabilidade da revisão.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre os anos de 2010 a 2021, na língua portuguesa, que atendessem as palavras-chave, sendo os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, outros idiomas que não o português; outros temas apresentados nas buscas nas bases de dados que não atendiam ao objetivo deste trabalho. Entretanto Pereira et al., (2018), a aplicação da abordagem qualitativa permite a interpretação, do pesquisador, por meio das declarações de suas opiniões sobre o fenômeno a ser investigado.

Na terceira etapa as informações foram organizadas e sumarizadas sucintamente de forma concisa, formando um banco de dados de fácil acesso. As informações foram organizadas em quadro contendo: título da obra/ano de publicação, autor(es), periódico e método. Análise crítica ocorreu através de leitura minuciosa foi realizada na quarta fase, com enfoque aos estudos que atendiam aos critérios de inclusão.

Na quinta etapa ocorreu avaliação crítica dos estudos incluídos e na sexta etapa a apresentação da revisão. Para Gil (2002) lembra que a internet constitui hoje um dos mais importantes veículos de informações, e não se podem deixar de lado as possibilidades avindas desse meio de pesquisa. O processo de seleção metodológica e evidências podem ser identificados conforme na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Após a análise da temática oriundos de diversos estudos, a terapia com o ozônio traz resultados positivos no reparo tecidual, segundo Santos *et al.*, (2010), foram realizados alguns estudos com o uso do gerador de alta frequência em lesão de etiologia venosa nos membros inferiores por exemplo, e após este tratamento foram observados resultados promissores quanto a redução da lesão e no processo de cicatrização da ferida.

Outra forma de aplicar a ozonioterapia é a forma tópica (através de bags) local ou sistêmica variando de acordo com a indicação clínica, sendo assim, importante ressaltar que a ozonioterapia é aplicada como alternativa eficiente de baixo valor, e utilizada no tratamento de feridas e lesões de difícil cicatrização.

Para uma melhor análise dos resultados, os artigos selecionados foram organizados em forma de tabela. Esta revisão é composta por 12 artigos publicados entre 2010 e 2021, onde três (21,43%) foram publicados em 2019, dois (14,29%) foram publicados em 2021 e quatro (42,86%) foram publicados em 2020, 1 publicado em 2010 (7,14%), 1 publicado em 2016 (7,14%) e 1 publicado em 2010 (7,14%). Quanto a base de dados oito (57%) artigos foram publicados na base de dados da BDENF, dois (21,43%) foram publicados na LILACS e dois (21,43%) foram publicados na SCIELO. A seleção dos artigos faz abordagem quanto ao uso da ozonioterapia para o tratamento de feridas realizados pelo profissional enfermeiro. Conforme ilustrado no quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Ozonioterapia em lesão por pressão como alternativa de assistência de enfermagem	Oliveira et al., 2021	Identificar os métodos para uso da ozonioterapia no tratamento da LPP e descrever os benefícios desse tratamento.	A ozonioterapia é uma alternativa no tratamento de LPP junto com a assistência em enfermagem, planejamento e implementação para recuperação do paciente.
Ozonioterapia realizada pelo Enfermeiro na imunomodulação em pacientes com “Craurose vulvar”: relato de experiência	Melo et al., 2020	Relatar a experiência de uma paciente idosa com diagnóstico de “Craurose vulvar”, complementando o tratamento tradicional, preconizado com a ozonioterapia.	A utilização da ozonioterapia como adjuvante pode potencializar os efeitos desejados da necessidade do controle de infecções e na ação imunomoduladora.
Ozonioterapia: Suas diversas aplicações clínicas para o tratamento da úlcera venosa	Severo et al., 2019	Reunir informações sobre a metodologia, de países que já utilizam as finalidades clínicas descritas, discutir as vantagens em relação ao tratamento convencional, em especial nos pacientes portadores de lesões do MMII.	São apresentados neste estudo dados para melhoria dos aspectos com relato da aceitação dos pacientes e redução significativa do tratamento.
O uso da ozonioterapia no tratamento de feridas: Uma revisão de literatura	Santiago et al., 2016	Discutir o uso da ozonioterapia no tratamento das lesões	Constitui uma ótima opção de tratamento para pacientes portadores de feridas, bem como para outras indicações.
Influência da ozonioterapia na cicatrização de úlceras do pé diabético	Mota et al., 2020	Neste estudo objetivou-se avaliar a influência da ozonioterapia em pacientes com feridas do pé diabético.	A ozonioterapia é uma ferramenta terapêutica complementar ao tratamento convencional. Apesar disso, ainda há muito a aprofundar acerca do tema e mais pesquisas devem ser conduzidas para validar a ozonioterapia na prática clínica.
Efeito da ozonioterapia na cicatrização de feridas	Marchesini et al., 2020	Verificar o efeito da ozonioterapia na cicatrização de uma ferida crônica em um paciente em diabetes mellitus.	O ozônio age como agente terapêutico, proporcionando benefícios à restauração tecidual, além do efeito antimicrobiano, bactericida e fungicida.



Ozonioterapia no tratamento de feridas em adultos: Revisão Integrativa	Girondi et al., 2021	Identificar e analisar evidências sobre o uso de ozonioterapia no tratamento de feridas em adultos.	Há muitas lacunas de conhecimento e especificidades relacionadas às dosagens, periodicidade de aplicação e protocolos assistenciais envolvendo a utilização de ozonioterapia no tratamento de feridas, especialmente por enfermeiros.
Ozonioterapia como tratamento adjuvante na ferida de pé diabético	Cardoso et al., 2010	Relatar o tratamento de paciente diabético, aterosclerótica, com história úlcera infectada associada a osteomielite.	Após o início do tratamento com ozonioterapia, os pacientes obtiveram melhora de perfusão sanguínea e fase iniciais de cicatrização.
Aplicação de ozônio diariamente na realização do curativo	Gao et al., 2019	Aplicação local de bolsa preenchida com ozônio concentrado, posicionada no pé por 20 minutos, observar a melhora desse paciente.	Obteve-se melhora no crescimento de tecido de granulação e manutenção do ambiente da ferida relativamente limpo.
Ozonioterapia na otimização do processo cicatricial em lesões de pele senil	Xavier et al., 2014	Evidenciar a utilização do ozônio medicinal no tratamento de feridas em pessoas idosas.	Esta é uma técnica com potencial inimaginável e promissor voltado pra reabilitação e manutenção das atividades diárias dos idosos.
A aplicação da ozonioterapia em úlceras hansênicas e sua efetividade no decréscimo do biofilme em pacientes da colônia do Prata-Belém/PA	Bittencourt et al., 2019	Avaliar a efetividade da ozonioterapia, grau de comprometimento das úlceras e identificar a prevalência de microrganismos.	Observou-se que a partir da aplicação da ozonioterapia nas lesões das úlceras contaminadas, que a maioria dos pacientes apresentou, ao final das cinco avaliações, nenhuma espécie de microrganismo, assim como também apresentaram diminuição na área da ferida, sendo que um paciente concluiu o processo cicatricial de suas duas lesões
Uso do ozônio direto em “BAG” e óleo ozonizado em lesões crônicas de membros inferiores	Lescura et al., 2020	Avaliar as feridas crônicas em membros inferiores com o uso do ozônio direto em “bag” e o óleo ozonizado.	De acordo com este estudo concluiu-se que estes apresentaram resultados satisfatórios quanto da utilização do ozônio direto em “bag” e óleo ozonizado em feridas crônicas.

## DISCUSSÃO

Após análise dos artigos revisado neste estudo, consideramos que o ozônio é um gás que há 100 anos tem sido utilizado rotineiramente como modalidade terapêutica alternativa em diversas enfermidades, apresentando propriedades: viricida, fungicida e bactericida, pois provoca a oxidação da membrana celular e componentes citoplasmáticos, causando a morte dos microrganismos (SANTOS, el. tal, 2018).

Embora as evidências científicas apontem para os benefícios desta terapia, é extremamente importante que a equipe de saúde conheça a terapia, para assim aplicá-la de forma segura e eficaz. Pois a partir de seu uso poderá se evidenciar na prática clínica subsídios baseados em evidências os benefícios da terapia no que se concerne a menor tempo de internação, redução do tempo de cicatrização e diminuição de uso de insumos e gastos públicos (LEMOS, el. tal, 2018).

Vale ressaltar que o profissional enfermeiro juntamente com os Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem, vem lutando historicamente não só pela aplicabilidade da técnica, monitorização e avaliação, mas pela prescrição, já que este profissional é o que avalia e acompanha desde o início do processo (SANTIAGO, 2016).

De acordo com Oliveira et al., (2021), refere que a ozonioterapia em tratamento direto para LPP torna-se um método eficaz oriundo da assistência de enfermagem através do planejamento, implementação e por fim a recuperação deste paciente. Em concordância com Melo et al., (2020), através do estudo de relato de experiência observou-se a eficácia na prática do uso adjuvante da ozonioterapia em comparação com o tratamento tradicional ofertado para esta paciente com Craurose vulvar.

Para Severo et al., (2019), alguns países já utilizam bastante a técnica do tratamento seguro como ozonioterapia, dessa maneira, a aceitação dos pacientes torna o tratamento melhorado em comparação com o tratamento tradicional na maioria das vezes proposto. De acordo com Santiago et al., (2016), este estudo assim com o anterior supracitado, permite uma comparação positiva quanto ao tratamento com ozônio, visto que é uma ótima opção para os portadores de feridas crônicas, devido a alternativas mais recente de tratamento e menos invasiva.

Para Mota et al., (2016), o uso positivo que o tratamento com a ozonioterapia concede aos pacientes, principalmente aos que precisam de melhoras em cicatrizações de lesões é notório e benéfico. Em contrapartida, Marchesini et al., (2020), refere que é importante verificar o efeito deste tratamento como agente terapêutico na cicatrização destas feridas, pois além de ocorrer renovação tecidual, este ainda tem efeitos antimicrobiano e fungicida para compor a melhoria positiva deste paciente.

Para Cardoso et al., (2010), o tratamento de pacientes com pé diabético precisa ser priorizado, visto que estes pacientes já apresentam problemas na vascularização periférica com probabilidade de acúmulo de lipídios nas artérias, causando assim aumento das úlceras crônicas. Segundo Gao et al., (2019), a aplicação diária de ozônio no momento do curativo, permite melhora desse pé diabético, também melhora de perfusão periférica deste paciente.

Dessa maneira, Xavier et al., (2014), refere que esta técnica oriunda do uso do ozônio, permite processo cicatricial da lesão de forma mais acelerada, principalmente em idosos, permitindo assim, que estes continuem suas atividades rotineiras garantidas. Para Bittencour et al., (2019), a aplicação da ozonioterapia em úlceras permite ainda que seja avaliada grau de comprometimento da lesão e a prevalência de microrganismos e diminuição na área da ferida.

Para Lescura et al., (2020), o estudo relevante sobre o uso do “Bag” e óleo ozonizado em lesões crônicas de membros inferiores buscou avaliar lesões crônicas de membros inferiores, e verificar os resultados satisfatórios. Segundo Girondi et al., (2021) dentro deste estudo, entende-se que o tratamento realizado pelo ozonioterapia permite a melhora definitiva e cicatricial do paciente em questão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados da revisão, concluímos que a ozonioterapia é uma alternativa no tratamento de Lesão por Pressão (LPP) junto com assistência em enfermagem. O tempo que as lesões ficaram expostas ao ozônio e concentrações que permitam verificar o seu potencial efeito regenerador.

Principalmente em pacientes tratados com a técnica da ozonioterapia tem melhoras altamente expressivas em curto período, porque uma avaliação adequada de uma lesão permite uma tomada de decisão mais apropriada sobre como escolher a melhor forma de conduzir o tratamento juntamente com assistência e o acompanhamento da enfermagem. Por fim, a enfermagem atualmente é um dos componentes fundamentais no tratamento de lesão por pressão e portanto o seu papel é cuidar de pacientes que estão em terapia. Com assistência, planejamento, implementação do cuidar e a recuperação do paciente.

Contudo, vários estudos comprovam que a terapia com o ozônio traz resultados positivos no reparo tecidual, além de atuar de modo eficiente em outras condições patológicas e fisiológicas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL Portaria N° 702, de 21 de março de 2018 - Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (2018). Cofen manifesta apoio às práticas integrativas e complementares. Disponível em: [http://www.confed.org.br/cofen-manifesta-apoio-praticas-integrativas-e-complementares\\_61201.html](http://www.confed.org.br/cofen-manifesta-apoio-praticas-integrativas-e-complementares_61201.html).

FITZPATRICK, E.; HOLLAND, O.J.; VANDERLELIE, J.J. Ozone therapy for the treatment of

chronic wounds: A systematic review. 2018 Aug; 15(4):633-644. doi: 10.1111/iwj.12907. E pub 2018 Mar 13. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29536625>.

FONSECA, Daniele Ferreira et al. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM USO DE METODO DE OZONIOTERAPIA. **Texto contexto - enferm. Florianópolis**, v. 26, n. 3, p. 67-70, 2017.

GIL, AC. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisas*. 4<sup>o</sup>ed. São Paulo: Atlas S/A.

IZAD, M. et al. Eficácia da terapia global de ozônio na cicatrização da úlcera do pé diabético. **Revista Indexado Science Direct**. Diabetes e Síndrome Metabólica: Pesquisa Clínica e Comentários, 13, ed. 1, pág. 822-825, Jan./Fev. 2019.

LEMOS, C. S.; Rodrigues A. G. L; Queiroz, A. C. C. M; Galdino Júnior H. & Malaquias, S. G. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. **Aquichan**. v. 18, n. 3, p. 327-342, 2018.

LESCURA, V. & Pinheiro, S. Novas considerações no tratamento de feridas. **Rev. Paul. Enf.** v.17, n.3, p. 25-38, 2020.

LIU, J. et al. **Ozone therapy for treating foot ulcers in people with diabetes**. Cochrane Data base of Systematic Reviews 2015, Issue 10. Art. n. CD008474. DOI.

MENDES, Karina Dal Passo Mendes; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, et. Al. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enferm, Florianópolis**. v. 17, n. 4, p. 758-64, out/dez, 2018.

SAGAI, M.; BOCCI, V. Mecanismos de ação envolvidos na terapia com ozônio: a cura é induzida por um estresse oxidativo leve? **Med Gas Rev**. V.1, n 29 p. 20, 2011.

SANTOS, J. L. P. (2018). **Necessidades formativas dos enfermeiros portugueses em ozonoterapia** [dissertação de mestrado]. Instituto Superior de Educação e Ciências, Lisboa. Disponível em: [http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/21816/1/Necessidades Formativas Enfermeiros em Ozonoterapia.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/21816/1/Necessidades%20Formativas%20Enfermeiros%20em%20Ozonoterapia.pdf). Acesso em: 18 maio 2021.

SANTOS, G. M. G., ROCHA R. R. S., MELO, A. F. S. et. Al. (2018). **O enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa**. Journal of Health Connections, v. 3, n. 2, p. 60-71, 2018.

STETLER, C.B. et al. **Evidence-based practice and the role of nursing leadership**. JONA, v 28, p. 45-5, 1998.

TAVARES, NUNES, CB. Enfermeira da estratégia de saúde abordagem em cicatrização de feridas. **REVISTA NURSING**, v.21, n. 24, p. 64-67. 2014

SANTIAGO, A. D. E; GOMES, V. L. V.; & Souza, W. L. O uso da ozonioterapia no tratamento de feridas: Uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) no curso de Enfermagem

- Centro Universitário Tiradentes –UNIT. Maceió: **atlas. 2016.**



### A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA NO CUIDADO DO IDOSO DIABÉTICO

**Sabrina Thais de Paula Oliveira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1361817687257970>

**Vitória Nicoly Costa de Vasconcelos<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9936743217496547>

**Walter Brhemen da Silva Carneiro<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6780763342068398>

**Kadmiel Cândido Chagas<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0286771587084599>

**RESUMO: Objetivo:** Analisar o profissional de enfermagem no cuidado ao paciente idoso diabético.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrada da literatura, com abordagem qualitativa e de caráter exploratório, nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library On Line), Pudmed, Lilacs e Google Acadêmico.

**Resultados:** No levantamento bibliográfico, verificou-se que muitas pesquisas tratam acerca da enfermagem gerontológica no cuidado ao idoso diabético, dentre as diferentes facetas de profissões que circundam a área da saúde, assim como outros segmentos que debatem este respectivo tema, com o propósito de traçar intervenções de enfermagem gerontológica no cuidado ao idoso diabético, identificando ações educativas que visam incentivar à saúde destes indivíduos, independente de aspectos genéticos e estilo de vida que favorecem o surgimento da diabetes como doença crônica comprometendo a vida e influenciando na qualidade da maneira do envelhecer.

**Considerações finais:** O estudo é efetivo por possibilitar o conhecimento da conduta da enfermagem frente ao cuidado do idoso acometido de Diabetes Mellitus, enfatizando a difusão de informações científicas, melhorias na qualidade e estilo de vida, incentivando o tratamento. Com a revisão integrada, observa-se que a enfermagem tem papel importante na promoção da saúde deste grupo etário, em conjunto com os familiares e cuidadores.

**DESCRITORES:** Diabetes Mellitus. Envelhecimento. Profissional da Saúde.

## THE IMPORTANCE OF GERONTOLOGICAL NURSING IN THE CARE OF DIABETIC ELDERLY

**ABSTRACT: Objective:** To analyze the nursing professional in the care of elderly diabetic patients. **Methodology:** This is an integrated literature review, with a qualitative and exploratory approach, in the Scielo (Scientific Electronic Library On Line), Pudmed, Lilacs and Academic Google databases. **Results:** In the bibliographical survey, it was found that many studies deal with gerontological nursing in the care of diabetic elderly, among the different facets of professions that surround the health area, as well as other segments that debate this theme, with the purpose of outline gerontological nursing interventions in the care of diabetic elderly, identifying educational actions that aim to encourage the health of these individuals, regardless of genetic aspects and lifestyle that favor the emergence of diabetes as a chronic disease compromising life and influencing the quality of the way of aging. **Final considerations:** The study is effective for enabling knowledge of nursing conduct in the care of elderly patients with Diabetes Mellitus, emphasizing the dissemination of scientific information, improvements in quality and lifestyle, encouraging treatment. With the integrated review, it is observed that nursing plays an important role in promoting the health of this age group, together with family members and caregivers.

**DESCRIPTORS:** Diabetes Mellitus. Aging. Health professional.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma etapa da vida que traz novas percepções aos profissionais da saúde que prestam assistência a população idosa. Nesta perspectiva, o idoso passa a requerer cuidados individualizados e personalizados em função das suas singularidades que o acometem no curso de vida. O cuidado gerontológico tem por meta promover a saúde destes sujeitos, através de ações que colaborem com a manutenção e preservação da vida, de forma saudável e ativa (HAMMERSCHMIDT, 2007).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o indivíduo é classificado como idoso, quando faz parte do grupo etário com idade de 60 anos completos e/ou mais, independente de gênero, raça, cor ou condição social. Desta forma, a velhice se torna uma etapa da vida em que o aparecimento de doenças se faz presente, e as condições sociais e ambientais, aspectos genéticos, o estilo de vida são fatores preponderantes que podem influenciar diretamente na qualidade de vida e na maneira do envelhecer (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Nos últimos anos, dentre as doenças crônicas não transmissíveis, o Diabetes Mellitus (DM) tem se destacado de forma pertinente, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade, acometendo os idosos. Isto se deve, pelo ritmo acelerado do envelhecimento da população, a alta incidência do sedentarismo e hábitos alimentares inadequados, além de fatores sócio comportamentais, que contribuem para a prevalência e a mortalidade pelo diabetes (FRANCISCO *et al.*, 2010).

O Diabetes Mellitus (DM) é distúrbio metabólico associado a múltiplas etiologias, promovendo alterações e insuficiências nas funcionalidades de diversos órgãos. Resultando em processos patogênicos como, destruição das células betas do pâncreas produtoras de insulina, ocasionando resistência e distúrbios insulínicos (BRASIL, 2013).

É um problema de saúde pública na população mundial e do Brasil, com incidência crescente, em diversas faixas etárias, que tem se acentuado com a idade, apresentando alta morbi – mortalidade entre idosos, sendo um fator de risco que compromete a perda da qualidade de vida, sendo uma principal causa de insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doenças cardiovasculares (GONZALEZ, 2017).

Dados estatísticos apontam que no Brasil em 2013, a estimativa é 6,2% da população idosa acometida pela doença. Segundo a Federação Internacional de Diabetes em 2012, o Brasil é o quarto país do mundo com maior taxa de incidência. Em relação à ocorrência de óbitos, em 2009 a 2015 houve aumento de 98%, reforçando a importância dessa condição crônica como desafio prioritário no processo de cuidado em saúde (TESTON *et al.*, 2018).

Portanto é preciso o controle da patologia, pois a estimativa é que em 2030 tenha 11,3 milhões de diabéticos, e em 2040 serão cerca de 23,3 milhões de portadores de Diabetes Mellitus (DM) no Brasil. Implicando desta forma, no processo do envelhecimento, na qualidade de vida, autonomia e independência do indivíduo idoso (FREITAS *et al.*, 2020).

No contexto gerontológico, as ações de saúde podem ser eficazes na sua utilidade aliada ao processo do cuidado, pois o idoso é um indivíduo carente de zelo. Assim, o papel da Enfermagem Gerontológica, tem sua importância elevada na atenção integral ao idoso, e na identificação das necessidades deste pelo cuidador familiar (PORTELLA, 2010).

A colaboração da enfermagem quanto ao acompanhamento clínico do paciente idoso diabético, consiste na execução de métodos de verificação realizadas pelo enfermeiro, que durante uma consulta de enfermagem, busca estimar e verificar através do teste de glicemia e pesagem, dar orientações quanto à aplicação, manejo, dosagem e cuidados com a elevação do estado glicêmico do idoso (BATISTA *et al.*, 2014).

Nesse sentido, partindo do que foi abordado levanta-se a seguinte questão norteadora: De que forma o profissional da enfermagem pode auxiliar o paciente idoso acometido pela diabetes a ter uma melhor qualidade de vida? O interesse em estudar a enfermagem gerontológica no cuidado do idoso diabético sucedeu de reflexões e pesquisas acerca do tema. O empenho em analisar as publicações, se pauta em entender as ações de enfermagem e, a humanização no cuidado ao idoso com diabetes mellitus.

Sendo assim, esta pesquisa é de suma importância tanto para a sociedade em geral como para a sociedade acadêmica, pois será desenvolvida no intuito de promover informações acerca do cuidado com o idoso diabético assim como da importância do profissional de enfermagem nesse processo.

Sob essa perspectiva, esse estudo teve como objetivo geral analisar como o profissional de enfermagem pode auxiliar no cuidado ao paciente idoso diabético, e com os seguintes objetivos específicos: levantar as principais necessidades desses pacientes; avaliar quais os aspectos mais críticos da patologia e analisar a efetividade do cuidado ao diabético proporcionado pela enfermagem.

## **METODOLOGIA**

O estudo consiste em uma revisão integrada da literatura, com abordagem qualitativa e de caráter exploratório. De acordo com os objetivos já explicitados, a metodologia se consolida em esclarecer a problemática norteadora: De que forma o profissional da enfermagem pode auxiliar o paciente idoso acometido pela diabetes a ter uma melhor qualidade de vida?

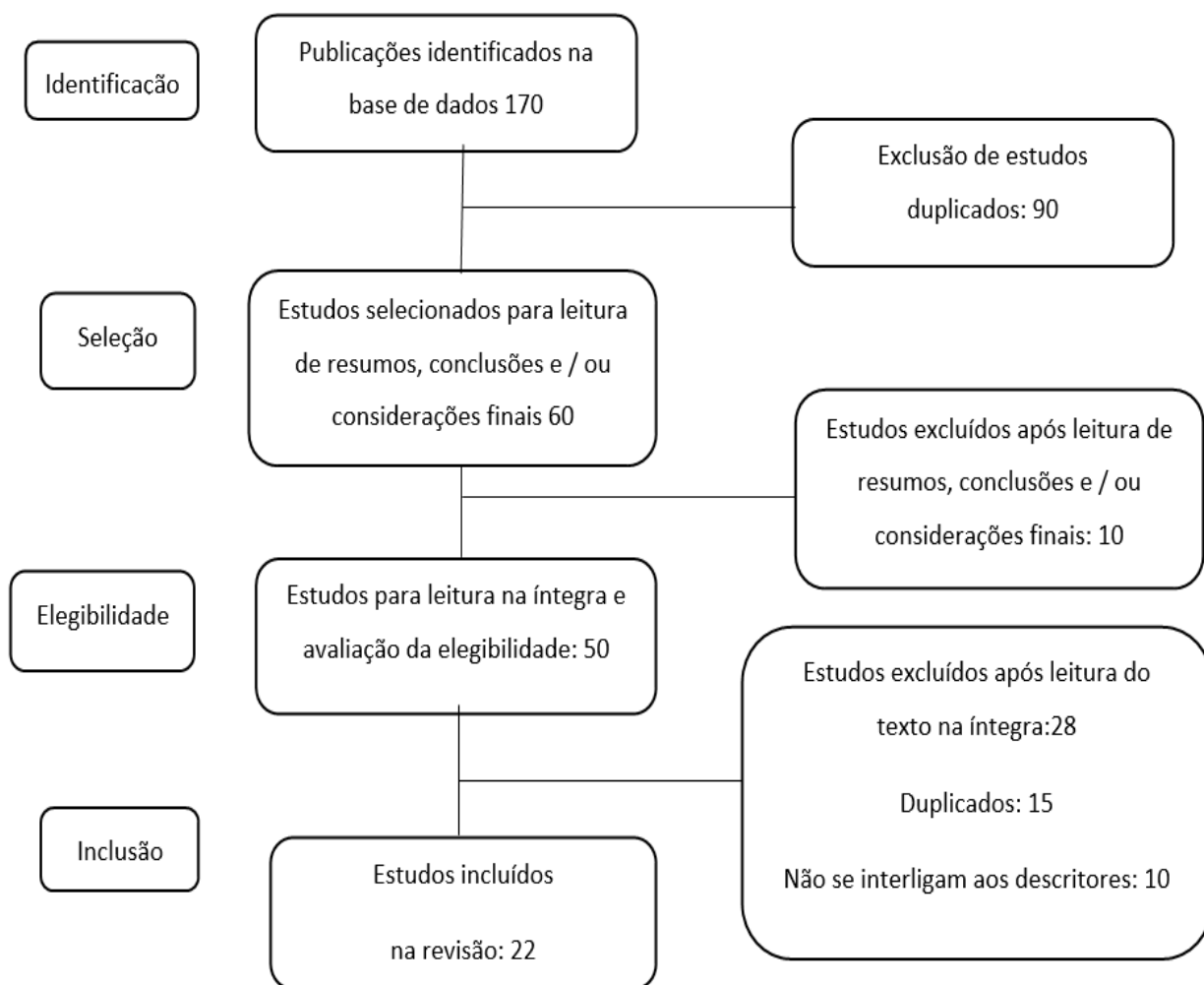
Para isto, o levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library On Line), MEDLINE/Pudmed, Lilacs e Google Acadêmico, a partir da busca realizada pelos termos: enfermagem, gerontologia, cuidado, idoso e Diabetes Mellitus; isolados e posteriormente combinados entre eles, nas línguas portuguesa e inglesa.

Dentre os materiais científicos encontrados, foram realizadas triagens de artigos e demais estudos, onde através de leitura e análise descritiva do conteúdo, onde verificamos os resumos, conclusões ou considerações finais.

No critério de inclusão, foram incluídos artigos e demais estudos que se atrelam aos descritores, tratam ou se interligam ao tema, neste contexto foram elencados somente aqueles publicados no âmbito científico. Quanto ao critério de exclusão, artigos e demais pesquisas que não incluíam as palavras chave, nem se relacionavam seus conteúdos com o objetivo da presente pesquisa.

A análise dos dados seguiu os passos de referência: (a) leitura analítica de cada periódico; (b) classificação quanto o conhecimento sobre a enfermagem gerontológica; (c) comparação entre as diferentes vertentes referentes ao cuidado com idoso diabético. Após a análise do conteúdo de todo o material, buscou-se estabelecer um diálogo entre os temas e a literatura como base para o desenvolvimento referencial desta pesquisa.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



Em considerações éticas foram respeitados pelo pesquisador a autoria das fontes, onde todos os autores que tiveram seus materiais utilizados foram devidamente referenciados para que dessa forma seja dado o devido crédito da pesquisa realizada, segundo a lei de direitos autorais que dominam o nosso país. Todas as citações foram utilizadas conforme as normas da ABNT, que também são vigentes no Brasil.

## RESULTADOS

No levantamento desta revisão foram encontradas 170 publicações, sendo selecionados 22 artigos, dos quais dois (9,1%) identificado na MEDLINE/Pubmed, cinco (22,7%) na Scielo (Scientific Electronic Library On Line), cinco (22,7%) na Lilacs e dez (45,4%) na GoogleAcadêmico. Desses, quinze (68,1%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, quatro (18,1%) em revistas interdisciplinares de saúde e três (13,6%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e científica internacional).



Em relação ao idioma e ano, todos os textos incluídos são decorrentes de publicações na língua portuguesa e inglesa. Em relação a categoria profissional dos autores, quatro (18,1%) artigos foram redigidos por médicos geriatras, um (4,5%) por bacharel em estatística, um (4,5%) por dentista parceria com enfermeiros e quatorze (63,6%) somente por enfermeiros. Em duas (9,1%) publicações não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, quatorze (63,6%) eram estudos metodológicos e oito (36,3%) com abordagem descritiva, qualitativa e quantitativa. Quanto ao nível de evidência, dez (45,4%) publicações classificadas como estudo descritivo, um (4,5%) qualitativo, dois (9,1%) quantitativo, um (4,5%) análise documental, sete (31,8%) como relato de caso e um (4,5%) de metanálise de estudos controlados randomizados.

Diante deste cenário, apresentamos em forma de tabela, alguns autores dos elencados neste estudo, que mais evidenciam em seus respectivos trabalhos a temática abordada, com seus objetivos e desfechos, contribuindo para a produção deste instrumento, em seguida, se dá a continuidade destas observações, caracterizando os diversos aspectos apontados em relação ao idoso.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desfecho</b>
Condições de saúde e funcionalidade de idosos com Diabetes Mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde	Elaine Cristina Santos Alves, Luís Paulo Souza e Souza, Wellinson Santos Alves, Maricy Kariny Soares Oliveira, Aparecida Yoshie Yoshitome, Mônica Antar Gamba	Identificar as condições de saúde e funcionalidade de idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2 na Atenção Primária à Saúde de Montes Claros – Minas Gerais, Brasil	O desenvolvimento do cuidado gerontológico do idoso com diabetes demanda uma necessidade de interação, a fim de compreender e apreender o modo de viver deste, bem como de seus familiares e/ou indivíduos envolvidos neste processo.
Autocuidado praticado por idosos com diabetes mellitus em uma Unidade Básica de Saúde – Parintins/AM	Marcos David de Souza Monteiro, Solane Pinto de Souza	Avaliar as práticas de autocuidado por pacientes idosos diabéticos na prevenção do pé diabético	Quando analisados itens como atividade física e monitorização da glicemia, estes apresentaram-se insatisfatórios. Frente a isso, torna-se fundamental a avaliação das práticas de autocuidado em diabéticos, uma vez que passa a ser uma ferramenta preponderante a diminuir eventos preveníveis, como o pé diabético.
Atenção ao idoso com Diabetes Mellitus na equipe da saúde da família Maria de Lourdes Guimarães, no Município Pingo D'água, Minas Gerais	Luiz Enrique Cintra Gonzalez	Sistematizar os cuidados aos portadores da diabetes Mellitus cadastrados na ESF Maria de Lourdes Guimarães no município de Pingo D'Água, Minas Gerais.	É necessária a elaboração de um Plano de Ação para a prevenção das complicações decorrentes da patologia e melhorar a qualidade de vida desses idosos.

<p>Envelhecimento endócrino e assistência integral de enfermagem ao idoso com Diabetes Mellitus</p>	<p>Thaysa Fernandes de Azevedo, Maria Sílvia de Oliveira Neta, Ianca Augusta Bezerra Dantas de Medeiros, Samara Raquel Sousa Rocha, Matheus Figueiredo Nogueira</p>	<p>Investigar a produção científica relacionada ao envelhecimento do sistema endócrino e como se dá a assistência de enfermagem ao idoso com Diabetes Mellitus.</p>	<p>Percebeu-se a importância da consulta de Enfermagem e das atividades de educação em saúde para o fornecimento de orientações e a prática de atividades que estimulem a prática do autocuidado dos indivíduos diabéticos.</p>
<p>Contribuição do enfermeiro na assistência à pessoa idosa com Diabetes Mellitus</p>	<p>Izabelita Felix de Oliveira, Kilmara Melo de Oliveira Sousa, Elaine Maria Dias de Medeiros França, Carlos Bezerra de Lima, Marcelo Alves Barreto</p>	<p>Traçar o perfil da assistência de enfermagem ao indivíduo idoso com diabetes e discutir como ocorre a humanização na assistência ao idoso com diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>A atuação do enfermeiro junto ao idoso deve estar centrada na educação para a saúde, no “cuidar”, tendo como base o conhecimento do processo de senilidade. Estar atento ao retorno das possíveis atividades do idoso e de sua capacidade funcional. O objetivo primordial dos enfermeiros é atender às necessidades básicas, à dependência e ao bem-estar do idoso.</p>
<p>Atenção integral no cuidado familiar do idoso: Desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família</p>	<p>Marilene Rodrigues Portella</p>	<p>Analisar os aspectos da palestra apresentada na mesa redonda “A Multidimensionalidade do Processo de Envelhecimento, a Enfermagem e o Cuidado Familiar”, na VIII Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica realizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no mês de abril de 2010.</p>	<p>Refletir sobre a condição do cuidador familiar e agir, no intuito de propor a implementação de propostas educativas/cuidativas observando os “muitos brasis” que aqui se apresentam enquanto cenários de prática e de centros de formação.</p>
<p>Projeto de intervenção para melhora do cuidado dos pacientes idosos com Diabetes Mellitus da equipe família saudável, Senhora de Oliveira-MG</p>	<p>Weuller Tadeu de Almeida Pereira</p>	<p>Desenvolver ações de intervenção para o cuidado dos pacientes idosos com diabetes mellitus, para maior controle de glicemia e prevenção de complicações</p>	<p>O trabalho com o diabético é um desafio diário, pois é necessário intervir em questões culturais, em conceitos de rotina, que muitas vezes são de difíceis mudanças</p>

<p>O cuidado gerontológico de enfermagem subsidiando o empoderamento do idoso com Diabetes Mellitus</p>	<p>Karina Silveira De Almeida Hammerschmidt</p>	<p>Desenvolver processo de cuidado gerontológico de enfermagem junto aos idosos com diabetes mellitus tipo 2 insulino dependentes, visando a promoção da saúde, por meio da estratégia do empoderamento.</p>	<p>É essencial que os profissionais desenvolvam cuidado gerontológico de enfermagem considerando como princípio fundamental envolver o idoso como protagonista e agente crítico, reflexivo e ativo, diante das tomadas de decisões que constituem estratégias centrais em todos os cuidados de enfermagem junto ao idoso com diabetes mellitus e o cuidado de si. Acredita-se que nas atividades desenvolvidas devem ser estimulados os sentimentos de confiança mútua, co-responsabilidade, poder compartilhado dentro de uma aliança terapêutica em busca do empoderamento dos envolvidos.</p>
<p>Orientações do enfermeiro aos idosos com Diabetes Mellitus: Prevenindo lesões</p>	<p>Mirelly Kerflem da Silva Santos, Kaisy Pereira Martins, Maria Carolina Salustino dos Santos, Wianey Gonçalves de Souza Lins, Rosideyse de Souza Cabral Freitas, Fabiana Ângelo Ferreira, Samara Jacinto Marques, Lúcia Roberta Ribeiro Correia de Lacerda</p>	<p>Analisar as orientações dos enfermeiros da Unidades de Saúde da Família aos idosos com Diabetes Mellitus na prevenção de lesões na pele</p>	<p>Entende-se que o enfermeiro precisa ter um bom conhecimento teórico-prático para que, junto com a família e a equipe multiprofissional, venha promover o cuidado que é devido a esses pacientes, intervindo positivamente e diminuindo o risco de desenvolvimento de lesões e problemas na pele.</p>
<p>Assistência de enfermagem ao idoso com Diabetes Mellitus: Uma revisão de literatura</p>	<p>Luiza Tereza Gadelha de Menezes; Anderson Gustavo Laurentino Vidal de Negreiros; Mabrine Mayara da Silva Brito; Hortência Hellén de Azevedo Medeiros; Matheus Figueiredo Nogueira</p>	<p>Descrever, por meio de uma revisão da literatura, os principais cuidados de Enfermagem ao idoso acometido pelo DM</p>	<p>Os cuidados de enfermagem são indispensáveis ao idoso acometido pela Diabetes Mellitus. A assistência de enfermagem é essencial para melhorar o estado de saúde, promoção da satisfatória qualidade de vida, garantia de autonomia, aumento da sobrevida e fortalecimento do convívio familiar e social</p>

Conforme os autores mencionados linhas acima, podemos observar que este assunto tem sido alvo constante no âmbito científico, pois tem se mostrado em diferentes panoramas. Isto ocorre, devido à expansão contínua deste distúrbio metabólico no contexto gerontológico, onde as ações da enfermagem podem ser eficazes na promoção de saúde desta parcela da população.

## DISCUSSÃO

Na investigação desta pesquisa, se observa que na literatura muitos autores tratam sobre a conduta da enfermagem gerontológica no cuidado do idoso diabético, dando ênfase na condução de seus procedimentos, movidos por reflexões que tem como intuito de lançar propostas que almejam à promoção da saúde deste público-alvo.

O interesse em estudar a enfermagem gerontológica ao indivíduo portador de diabetes remonta as condições que visam a qualidade de vida do sujeito idoso. Visto que no processo que envolve o envelhecimento tem merecido atenção especial por parte dos profissionais da saúde, devido o aumento paulatino da população idosa que busca acesso aos serviços de saúde. Contudo, a elevação do tempo de vida das pessoas carrega como ônus a vulnerabilidade às doenças crônicas - degenerativas (FREITAS; GARCIA, 2012).

### Envelhecimento

O estado da velhice é um processo natural e fisiológico presente em todos os seres vivos animais, em que ocorrem mudanças físicas, biológicas, sociais e psicológicas, que alteram a capacidade funcional do organismo de corresponder a determinadas ações, caracterizando a pertinência de limitações. Desta forma, neste processo do envelhecer, o idoso tende a ser mais propenso ao surgimento de morbidades crônico-degenerativas (FONSECA *et al.*, 2018).

Segundo os estudos obtidos por Pereira (2017) estas alterações influenciam diretamente na qualidade de vida deste grupo etário, pois são de natureza metabólica, como a diminuição da densidade óssea e o aumento da gordura corporal, resultando em distúrbios nutricionais, que favorecem o desenvolvimento de doenças, como a Diabetes Mellitus.

De acordo com os dados de Alves *et al.* (2014) o envelhecimento é um fenômeno natural, vivenciado de diferentes formas em cada sociedade. Estatisticamente, existem mais 893 milhões de pessoas idosas em todo o mundo. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2020, o Brasil chegou a um percentual de 29,9 milhões de idosos do total de habitantes, correspondendo a um aumento de 29,5% deste grupo etário entre os anos de 2010 a 2020.

Neste contexto, através de estudo conduzido Freitas (2013) aponta que nesta faixa etária é comum a diminuição do ritmo e declínio das funções orgânicas, entretanto variam de um indivíduo ao outro, mesmo com idade cronológica iguais. Esta observação se justifica pela impressão de que os fatores determinantes do envelhecimento produzem efeitos deletérios diferentes, devido ao estilo de vida que o sujeito teve ao longo da vida.

## Diabete Mellitus (DM) e seus aspectos

A Diabete Mellitus tem características distintas, que se diferem em decorrência de fatores genéticos, ambientais e do estilo de vida. Esta desregulação metabólica provoca diversas alterações fisiopatológicas e múltiplas nos sistemas orgânicos, em que é pertinente o conhecimento acerca do tipo de diabete que compromete o pleno funcionamento do organismo do indivíduo acometido. Visto que a classificação etiológica da Diabete Mellitus divide-se em tipo I, tipo II, e gestacional, conforme afirma Mascarenhas *et al.* (2011).

De acordo com os estudos de Ferreira *et al.* (2011), em idosos é frequente a presença de DM do grupo I e II. No tipo I, o aspecto característico é o comprometimento direto sob as células do pâncreas que produzem insulina que são destruídas e, quando pouca ou nenhuma insulina vem do pâncreas, o organismo não consegue absorver a glicose liberada no sangue e as células ficam sem insulina, por isso é recomendado o uso de injeções de insulina exógena.

Segundo os dados obtidos por ADA (2013) no tipo II é característico a deficiência na secreção e captação da insulina, baixa resposta das células à presença da insulina, onde as células precisam de elevadas quantidades de insulina para absorver a glicose do sangue, apresentando resistência e ocasionando sobrecarga das células beta-pancreáticas, síntese e secreção, em alguns casos, a insulino terapia é o tratamento mais indicado.

**Quadro 2:** Tipologia da Diabetes Mellitus. Manaus, AM, Brasil, 2021.

<b>Classificação</b>	<b>Público-alvo</b>	<b>Tratamento</b>
<b>Tipo I (DM I)</b>	Jovens e crianças	Dependência de insulina (insulinodependente)
<b>Tipo II (DM II)</b>	Adultos e idosos	Dependência de insulina (hiperglicemia)
<b>Diabetes Gestacional (DM GES)</b>	Gestantes	Dependentes de insulina (durante período gestacional até o parto ou não)
<b>Terapia Medicamentosa</b>	Pacientes DM1 Pacientes DM2	Utilização da insulina NPH humana ou análogas; Emprego de metformina, glimepirida e gliclazida, ou se caso necessário, o auxílio da insulina.
<b>Mudanças no estilo de vida</b>	Pacientes DM1 Pacientes DM2	Dieta com alimentação saudável e atividade física; Perda de peso, orientação nutricional e atividade física.

Desta maneira, a prevalência da DM no idoso é atribuída devido ao estilo de vida atual do sujeito, muitas vezes caracterizado pela inatividade física, hábitos alimentares inadequados que favorecem o acúmulo de gordura corporal. As manifestações clínicas presentes são: polifagia, fadiga, poliúria, feridas cutâneas com demora de cicatrização, visão turva, formigamento nos membros superiores e inferiores, e disfunções visuais súbitas (BENFICA; RABELO, 2011).



Segundoos estudos deMascarenhas *et al.* (2011), a diabete é multifatorial, apresenta um quadro evolutivo fisiopatológico capaz de promover complicações macrovasculares, no sistema cardiovascular, cerebrovascular e em vasos periféricos; e microvasculares, como retinopatia, nefropatia e neuropatia.

### Enfermagem Gerontológica noDiabete Mellitus (DM).

O papel da enfermagem frente ao paciente portador de DM, tem o propósito contribuir no rastreamento, controle, tratamento e prevenção de potenciais complicações. A assistência prestada intensifica o autocuidado, eficaz no tratamento, pois a enfermagem fornece orientações e estimula a prática do autocuidado (DE AZEVEDO *et al.*, 2019).

Segundo os estudos de Eid *et al.* (2018), o cuidado na DM é importante por intervir na modificação alimentar, atribuindo uma nutrição saudável, acompanhado de atividade física, monitoramento periódico da glicemia, ingestão de medicamentos prescritos, cuidado com os membros, em evidência aos pés, região de alto índice de amputações, além de lidar de forma positiva quanto a condição patológica crônica.

De acordo com os dados de Menezes *et al.* (2016), a assistência do enfermeiro ao idoso com DM, visa desenvolver práticas educativas, para aumentar a qualidade de vida, promover melhorias no estilo de vida atual, proporcionar nível de conhecimento, incentivar a aceitação e adesão ao tratamento.

**Quadro 3:** Intervenções da enfermagem frente a Diabete Mellitus no idoso. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Complicações do Diabates no Idoso	Intervenção de Enfermagem
Hipoglicemia	Atentar sinais, aferir glicemia menor 0mg/dL.
CAD (Cetoacidose diabética)	Observar de forma contínua o paciente, estimulando a hidratação e monitorando os sinais vitais.
Neuropatia	Análise regular dos pés, educação ao paciente sobre os cuidados com os pés, calçados adequados e tratamento de lesões menores.
Retinopatia	Orientar e encaminhar o paciente ao médico especialista.
IRC (Insuficiência Renal Crônica)	Atentar ao equilíbrio hidroeletrólítico, orientar a uma nutrição adequada. Assegurar a integridade epidérmica.
Doenças vasculogênicas	Atentar ITB disfuncional (Normal: 0,91 a 1,30. Patológico: 0,70 a 0,90).
IAM (Infarto agudo do miocárdio) e AVC (Acidente vascular cerebral)	Monitorizar frequência cardíaca com oximetria de pulso, ofertar oxigênio e realizar o ECG. Verificação dos sinais vitais; Verificação da glicemia mantendo entre 140-180 mg/dl, evitando hipoglicemia $\leq$ 50 mg/dl.

Neste contexto, Silva *et al.* (2018), aponta que a enfermagem gerontológica consegue incentivar e ampliar estratégias *in loco* que possibilitem a diversidade de ações educativas na prevenção, manutenção e preservação das condições de saúde do idoso, através da valorização da cultura do cuidado e experiências do usuário, tornando efetivas as condutas da enfermagem na assistência ao idoso portador de Diabete Mellitus.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse estudo é possível afirmar existe uma quantidade considerável de publicações científicas na íntegra, que enfatizam com objetividade a importância da enfermagem gerontológica no cuidado do idoso diabético, evidenciando as ações da enfermagem no cuidado e tratamento do paciente com Diabete Mellitus, apontando as intervenções destes profissionais neste contexto.

O enfermeiro tem papel fundamental neste cenário, baseado no atendimento primário, busca contribuir no rastreamento, controle, tratamento e prevenção de potenciais complicações decorrentes da diabetes, e assim direcionar os atendimentos de saúde, de forma particularizada, sistematizada e com olhar integral.

Portanto o estudo é efetivo por possibilitar o conhecimento da conduta da enfermagem frente ao cuidado do idoso acometido de Diabete Mellitus, enfatizando a difusão de informações, melhorias na qualidade e estilo de vida, incentivando o tratamento. Com a revisão integrada, observa-se que a enfermagem tem fundamental na promoção da saúde deste grupo etário, em conjunto com os familiares e cuidadores.

No entanto, frente a problemática apontada neste recorte de estudo, aponta-se a necessidade da elaboração de novos estudos voltados à temática do profissional de enfermagem no cuidado ao paciente idoso diabético.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ADA - AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes – 2013. **Diabetes Care**, Alexandria, v.36, Suppl. 1, 2013.

ALVES, Elaine Cristina Santos et al. Condições de saúde e funcionalidade de idosos com diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. **Enfermería Global**, v. 13, n. 2, p. 1-36, 2014.

BATISTA, Morganna Guedes et al. Diabetes Mellitus: Características da assistência de enfermagem e do cuidado ao idoso. **Revista de Enfermagem UFPE On Line – REUOL**, Recife, 8(12):4237-44, 2014.

BENFICA, M. P.; RABELO, D. F. O idoso com diabetes mellitus: fatores psicológicos, comportamentais e sociais. Perquierre. **UNIPAM**, v.1, n.8, p.46-57, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus**. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

DE AZEVEDO, Thaysa Fernandes et al. Envelhecimento endócrino e assistência integral de enfermagem ao idoso com Diabetes Mellitus.VI **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, 2019.

DE MENEZES, Luiza Tereza Gadelha et al. Assistência de Enfermagem ao Idoso com Diabetes Mellitus: Uma revisão de literatura. **Congresso Nacional de Envelhecimento Humano**, 2016.

EID, Leticia Palota et al. Fatores relacionados às atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Rev. Científica Internacional**, v. 1, n. 7, p. 106-194, Jan./Mar. 2012.

FERREIRA, D. et al. Prevalência de fatores de riscos e complicações da Diabetes Mellitus tipo II em usuários de uma USF. **Rev Brasileira Ciências da Saúde**, v. 15, p. 3.2011.

FONSECA, Adélia Dayane Guimarães et al. Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 868-875, 2018.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Cadernos de saúde pública**, v. 26, p. 175-184, 2010.

FREITAS, Elizabete Viana. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3.ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2013.

FREITAS, Lúcia; GARCIA, Leila. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008.**Epidemiol. Serv. Saúde**, 21(1): 7-19, 2012.

FREITAS, R. M. et al. Avaliação do perfil clínico e prática de atividades físicas em idosos diabéticos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.48, 2020.

GALVIN, Everton Antonio; NAVARRO, Francisco; GREATTI, Vanessa Raquel. A importância da prática do exercício físico para portadores de diabetes mellitus: uma revisão crítica. **Salusvita, Bauru**, v. 33, n. 2, p. 209-222, 2014.

GONZALEZ, Luis Enrique Cintra. **Atenção ao idoso com diabetes mellitus na equipe saúde da família Maria de Lourdes Guimarães, no município de Pingo D'água, Minas Gerais**. Trabalho de Conclusão de Curso. Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal

de Minas Gerais,2017.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A. **O cuidado gerontológico de enfermagem subsidiando o empoderamento do idoso com diabetes mellitus**. 185 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2007.

MASCARENHAS, Nildo Batista et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 203-208, 2011.

PEREIRA, Weuller Tadeu de Almeida. **Projeto de intervenção para melhora do cuidado dos pacientes idosos com diabetes mellitus da Equipe Família Saudável, Senhora de Oliveira-MG**. Trabalho de conclusão de Curso. Especialização Estratégia Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais,2017.

PORTELLA, Marilene Rodrigues. Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 501-506, 2010.

SILVA, Líliam Barbosa et al. Assessment of the quality of primary care for the elderly according to the Chronic Care Model1. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

TESTON, Elen Ferraz et al. Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-7, 2018.

# Índice Remissivo

## A

- Acidente Vascular Cerebral 624, 625, 626, 627, 628, 630, 631, 632
- Acompanhamento da gestante 317, 319, 469, 515
- Acompanhamento paterno no período inicial da gestação 317, 318, 320
- Adoecimento físico e psicológico 369, 378
- Afastamento do trabalho 519, 525
- Agentes biológicos 442, 452
- AIDS 150, 152, 154, 256, 257, 258, 259, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 291, 293
- Amamentação 179, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 310, 312, 325, 389, 459, 460, 491
- Amamentação exclusiva 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226
- Ambiente hospitalar 81, 163, 166, 169, 188, 192, 210, 216, 242, 314, 413, 417, 419, 421, 459, 460, 473, 506, 537, 571, 636, 666, 672, 689
- Anorexia 353, 354, 361, 365
- Antivacina 295
- Aperfeiçoamento profissional 52, 233
- Aplicativos de relacionamentos 282, 285
- Apoio à mulher durante a gravidez 317, 325
- Assistência ao estomizado 657
- Assistência ao paciente 62, 64, 69, 79, 155, 234, 241, 275, 521, 595, 657, 712
- Assistência de enfermagem 487, 525, 656, 659
- Assistência de qualidade no pré-natal e parto 692, 697, 700
- Assistência do pré-natal 155, 158, 174
- Assistência humanizada 118, 173, 174, 176, 181, 182, 184, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 262, 266, 312, 388, 471, 485, 517, 546, 699, 701, 726, 728
- Assistência humanizada à parturiente 183
- Atenção a saúde 74, 81, 109
- Atenção Primária a Saúde 40, 42, 43, 132
- Atendimento obstétrico 173
- Atuação do enfermeiro 51, 53, 54, 59, 82, 105, 121, 127, 138, 141, 182, 184, 185, 188, 193, 261, 262, 264, 266, 267, 268, 271, 274, 276, 281, 335, 521, 524, 531, 581, 584, 586, 588, 657, 698, 702, 743, 744, 759
- Autismo 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94
- Autocuidado 6, 36, 126, 135, 138, 139, 140, 199, 202, 247, 266, 331, 370, 558, 559, 581, 647, 648, 657, 661, 662, 664, 666, 667, 668, 710, 712, 713, 758, 759, 763, 765, 766
- Avanço da pandemia 368, 371, 378
- AVC e a Covid-19 624

## B

- Bactericida 743, 747, 749
- Bem-estar biopsicossocial 562, 570
- Benefícios da musicoterapia 494
- Bulimia 353, 354, 361, 365
- Bullyng 353, 354



## C

- Câncer 53, 56, 57, 60, 61, 245, 269, 270, 272, 274, 281, 574, 577, 582, 671, 675
- Câncer de colo do útero 51, 52, 53, 54, 59, 575, 576, 579, 580, 582, 583
- Câncer de mama 218, 222, 245, 247, 250, 251, 252, 254, 255, 575
- Câncer de pele 269, 270, 271, 272, 274, 278, 281
- Câncer uterino 574
- Capacitação 340, 600
- Capacitação em saúde 340
- Categorias profissionais 30, 173, 334
- Cicatrizações 743, 745
- Ciclo gradúvico-puerperal 307
- Ciências da saúde 31, 38, 43, 51, 54, 64, 76, 97, 98, 108, 119, 133, 147, 157, 219, 230, 239, 247, 248, 267, 285, 286, 294, 297, 308, 342, 343, 356, 357, 366, 384, 394, 396, 397, 422, 425, 438, 442, 445, 446, 457, 481, 483, 484, 497, 498, 512, 519, 521, 535, 552, 562, 563, 564, 584, 586, 598, 603, 615, 656, 659, 670, 673, 684, 695, 706, 726, 729, 765
- Classificação de risco 370, 584, 586, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598
- Cobertura vacinal 296, 299, 302, 303, 443, 447, 448, 450, 451, 715, 717, 723
- Comorbidades 125, 197, 202, 278, 455, 524, 526, 559, 630, 631, 659, 705
- Compartilhamentos 95, 97, 395
- Complicações 203, 206, 208, 210, 213, 216, 524, 763
- Comportamento 34, 38, 84, 89, 91, 139, 141, 145, 146, 149, 151, 152, 179, 199, 289, 292, 324, 328, 353, 358, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 394, 396, 404, 504, 528, 619, 620, 672, 737
- Comportamento sedentário 354, 359, 363, 364
- Comportamento sexual 146, 149, 353, 358, 359, 364
- Comportamento violento 353, 362, 619
- Condutas do enfermeiro 612, 614, 615
- Condutas em primeiros socorros 340, 342, 351
- Conhecimento em primeiros socorros 339, 342, 345
- Conhecimento em primeiros socorros de professores e colaboradores 340, 347
- Conhecimento prévio da episiotomia 422
- Construção da tecnologia educativa em saúde 340, 347, 349
- Consumo de bebidas alcoólicas 353
- Contaminação 74, 75, 76, 102, 258, 279, 287, 290, 291, 377, 461, 473, 519, 525, 528, 529, 569, 639, 642, 652, 653
- Coronavírus (sars-cov2) 455
- Covid-19 31, 33, 34, 38, 39, 78, 79, 82, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 372, 373, 377, 379, 399, 401, 404, 405, 406, 443, 444, 459, 461, 519, 520, 521, 524, 527, 528, 529, 531, 565, 567, 568, 604, 605, 606, 607, 610, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 635, 636, 637, 640, 641, 642, 643, 645, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 715, 716, 717, 719, 720, 721, 722, 723, 724
- Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) 624, 627
- Criança autista 83, 90, 91, 92
- Cuidado pré-natal 155, 157
- Cuidados da criança 83, 91
- Cuidados em UTIN 681, 683
- Cuidados paliativos 237, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 250, 252, 253, 254, 255, 274, 670, 671, 672, 674, 675, 676

Cuidados sobre o diabetes 704

## D

Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 162

Dermatologia 275, 276, 281, 330, 333, 334

Dermatologia em enfermagem 269

Desafios do enfermeiro intensivista 519, 521

Desigualdade social 170, 369, 374, 376, 378

Desinformação antivacina na contemporaneidade 715

Despreparo dos profissionais da saúde 369, 378

Diabetes 117, 123, 125, 127, 174, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 222, 276, 558, 594, 625, 630, 704, 705, 706, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 747, 751, 754, 755, 756, 758, 759, 760, 761, 764, 765, 766

Diabetes mellitus ii (dm) 194, 195, 196

Diabetes mellitus 704, 705

Diagnóstico 41, 46, 51, 53, 54, 56, 58, 59, 69, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 107, 111, 113, 122, 124, 146, 150, 151, 153, 159, 160, 200, 203, 204, 241, 243, 253, 263, 264, 265, 267, 269, 270, 278, 279, 284, 300, 511, 575, 576, 577, 631, 652, 658, 666, 671, 675, 706, 737, 747

Dificuldades no ato sexual 145, 149

Distanciamento social 33, 96, 103, 369, 375, 376, 377, 378, 379, 605, 720, 722

Distúrbio 37, 83, 84, 89, 92, 196, 212, 755, 761

Doenças crônicas 131, 194, 196, 353, 355, 358, 359, 360, 365, 367, 413, 417, 505, 558, 628, 754, 761

Doenças infecciosas 117, 123, 127, 194, 196, 296, 355, 443, 448, 449, 450, 451

Doenças vasculogênicas 763

Doença terminal 238, 239

Drogas 35, 37, 151, 178, 354, 355, 357, 361, 362, 364, 499, 515

## E

Eclampsia 123, 125, 163, 168, 212, 585, 594, 597

Educação em saúde 52, 59, 106, 113, 126, 139, 141, 173, 177, 201, 202, 211, 215, 223, 253, 261, 265, 266, 267, 292, 303, 305, 345, 351, 359, 370, 374, 380, 400, 403, 436, 451, 467, 468, 469, 556, 559, 578, 579, 666, 708, 711, 715, 717, 723, 759

Efeitos psicológicos 29

Enfermagem 6, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 59, 61, 63, 66, 68, 70, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 92, 93, 104, 105, 107, 108, 110, 112, 113, 117, 121, 123, 124, 126, 127, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 149, 151, 153, 172, 175, 176, 177, 179, 180, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 200, 215, 224, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 286, 288, 293, 306, 308, 310, 312, 313, 315, 316, 319, 322, 324, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 343, 347, 352, 357, 384, 386, 388, 390, 391, 392, 398, 407, 408, 409, 410, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 426, 429, 431, 435, 438, 439, 447, 452, 455, 456, 460, 461, 463, 465, 466, 467, 469, 470, 471, 472, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 490, 491, 506, 510, 511, 515, 516, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 533, 534, 535, 538, 540, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 553, 559, 562, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 577, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 595, 596, 597, 600, 601, 602, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 612, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 626, 627, 633, 635, 636, 639, 640, 642, 643, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 657, 659, 660, 661,

662, 663, 664, 666, 667, 668, 670, 672, 673, 674, 675, 676, 681, 682, 683, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 694, 697, 698, 700, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 717, 718, 719, 721, 722, 724, 726, 728, 729, 730, 731, 737, 738, 739, 740, 741, 745, 747, 749, 750, 751, 753, 755, 756, 757, 759, 760, 761, 763, 764, 765, 766

Enfermagem dermatológica 269, 272, 276, 334, 335

Enfermagem estética 330, 333, 336

Enfermeiro na área dermatológica e estética 330, 332

Enfermeiro na assistência obstétrica 173

Enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal 681, 683

Enfermeiro no combate à violência obstétrica 692

Enfermeiros intensivistas 519, 528, 529, 530

Enfermeiros no processo de imunização da covid 715, 717

Enfrentamento da pandemia 95, 97, 103, 377, 458, 461, 525, 531, 566, 567, 568, 571, 608, 645, 648, 655, 717

Entidades organizacionais de saúde 715, 723

Envelhecimento populacional 194, 196, 232

Episiotomia 190, 422, 423, 424, 425, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 697, 700

Equipe de enfermagem 29, 47, 48, 121, 564, 570, 685, 704, 738

Equipe de saúde 68, 173, 174, 176, 179, 197, 208, 214, 278, 314, 459, 464, 511, 516, 529, 538, 540, 546, 547, 548, 550, 554, 559, 585, 620, 681, 683, 689, 693, 699, 704, 708, 728, 749

Equipe e paciente 173

Equipe multiprofissional 35, 71, 85, 174, 211, 239, 244, 266, 270, 491, 539, 541, 544, 635, 636, 642, 658, 659, 662, 674, 682, 706, 737, 760

Equipe, paciente e familiares 306

Estado pró-inflamatório 625, 630

Estado pró-trombótico 625, 630

Estágio terminal da doença 237

Estilo de vida 36, 196, 197, 198, 200, 201, 325, 355, 359, 363, 557, 558, 559, 665, 706, 709, 710, 753, 761, 762, 763, 764

Estilo de vida 195

Estilo de Vida Indígena 550, 552

Estomias 657

Estratégia 46, 132, 152, 200, 218, 258, 265, 275, 280, 468, 475, 497, 514, 582, 600, 612, 613, 614, 615, 618, 619, 620, 621, 622, 661, 665, 765, 766

Estratégias de capacitação 251, 600

Estresse 29, 33, 34, 36, 38, 70, 71, 80, 88, 91, 100, 102, 178, 223, 313, 370, 390, 407, 408, 409, 410, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 490, 494, 500, 503, 505, 519, 528, 529, 558, 570, 601, 651, 652, 653, 654, 743, 751

Estresse ocupacional 407, 408, 409, 415, 416, 417, 418, 421

Etilismo 550, 558

Evolução das fake news 394, 396, 404

Exame pânico 51, 53, 54, 56, 57, 59, 61, 577, 578, 579, 581, 582

Exame preventivo de câncer de colo uterino (pccu) 574, 580

Exaustão física e mental 37, 520, 530, 653

Excesso de carga horária de trabalho 562, 570

Excesso de peso 550, 558

Expectativa de vida do brasileiro 194, 196

## F

Fake news 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 299, 300, 304, 305, 394, 395, 397, 399, 400, 401, 403, 405  
Fakes news sobre vacina 295  
Falta de conhecimento e informação 354, 361, 364  
Falta de recursos 48, 519, 564, 570, 701  
Fases que antecedem a morte 237, 241  
Fatores de risco cardiovasculares 550, 552, 554, 558, 559  
Fatores de risco vascular tradicionais 625, 630  
Fluxos na rotina 519  
Fungicida 743, 747, 749

## G

Gestação 117, 119, 127, 180, 388  
Gestantes diante da pandemia da covid-19 455  
Gonorreia 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113

## H

Hábitos alimentares 126, 195, 197, 201, 202, 353, 358, 361, 363, 706, 754, 762  
Hemorragia pós-parto 126, 163  
Hesitação vacinal 442, 445, 447  
Hipertensão 117, 125, 127, 174, 184, 196, 353, 358, 363, 364, 366, 413, 418, 496, 526, 551, 552, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 585, 594, 625, 630, 708, 765  
Hipertensão Arterial Sistêmica 550, 552, 554, 560  
HIV 10, 114, 123, 125, 127, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 212, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 284, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293  
Humanização do parto 188, 189, 191, 192, 311, 312, 314, 316, 383, 387, 391, 392, 430, 463, 467, 474, 475, 485, 488, 490  
Humanização hospitalar 600

## I

Idoso 130, 138, 143, 145, 147, 227, 228, 229, 230, 235, 763, 765  
Idoso diabético 753, 755, 756, 761, 764  
Idosos convivendo com o hiv 145, 146  
Idoso soropositivo 256, 258, 259, 263, 265  
Impacto na saúde 33, 38, 195  
Impactos das fakes news 95  
Implantação 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 56, 307, 340, 351, 390, 448, 453, 488, 514, 537, 547, 589, 592, 593, 597, 606, 609, 685, 721, 722, 739  
Importância da imunização 442, 451  
Importância da presença do pai 317, 319, 325  
Imunização 295, 442, 443, 445, 448, 449, 453  
Imunização da população 294, 296  
Imunobiológicos 74, 75, 296, 299, 447, 450, 723  
Imunologia 407, 414  
Imunossupressor 407, 409, 410

Inatividade física 358, 363, 550, 558, 762  
Índice de morbidade 105, 106  
Indígenas com has 550, 552  
Infecção puerperal 163, 168, 169  
Infecções sexualmente transmissíveis 106, 107, 111, 113, 114, 150, 153, 156, 160, 256, 262, 266, 268, 282, 283, 284, 289, 293, 360, 575  
Influência da doula 381, 383, 384  
Infodemia 95, 96, 399, 406  
Infraestrutura inadequada 519  
Início tardio do pré-natal 510, 512  
Interação social 83, 84, 88, 89, 92, 579, 728  
Intervenções 34, 39, 79, 82, 142, 288, 336, 345, 351, 590, 600, 650, 659, 676, 708, 763  
Intervenções humanizadoras 600

## L

LGBTQIA+ 282, 283, 284, 285, 290, 291, 292  
Libido sexual 145  
Limitações 83, 92, 109, 152, 170, 229, 238, 275, 373, 601, 639, 644, 666, 674, 711, 761  
Linha de frente 28, 31, 34, 80, 180, 370, 375, 377, 521, 527, 530, 563, 564, 566, 568, 569, 607, 635, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 717

## M

Mãe lactante 217, 219  
Medicamentos 74, 76, 92, 146, 151, 152, 178, 190, 196, 200, 214, 228, 238, 275, 324, 377, 472, 475, 500, 505, 511, 706, 763  
Medicina 66, 67, 69, 73, 105, 110, 330, 331, 336, 337, 357, 389, 395, 402, 412, 429, 438, 467, 472, 474, 475, 481, 484, 494, 496, 508, 523, 553, 558, 577, 660, 672, 703, 722, 757  
Melanoma 269, 270, 274, 279, 281, 575  
Métodos de acolhimento 600  
Métodos de humanização 600, 608  
Ministério da saúde 47, 53, 54, 58, 60, 89, 96, 97, 100, 103, 107, 114, 127, 132, 142, 153, 160, 161, 162, 164, 170, 171, 175, 177, 180, 181, 184, 192, 203, 225, 228, 230, 235, 244, 254, 281, 300, 307, 308, 309, 313, 314, 315, 316, 328, 350, 365, 369, 372, 373, 376, 378, 379, 382, 403, 444, 447, 448, 452, 461, 464, 473, 477, 482, 496, 507, 515, 516, 522, 548, 575, 581, 587, 590, 598, 610, 622, 637, 643, 648, 649, 652, 654, 701, 702, 718, 739, 743, 750, 765  
Morbidade 111, 124, 125, 194, 196, 207, 208, 279, 313, 323, 443, 555, 711, 754  
Morbimortalidade 201, 315, 455, 511, 517, 550, 554, 558, 559, 613, 658  
Mortalidade 30, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 174, 183, 184, 194, 196, 199, 207, 208, 216, 222, 223, 229, 258, 279, 281, 307, 308, 312, 313, 316, 323, 376, 377, 382, 443, 510, 511, 514, 516, 517, 524, 527, 530, 555, 557, 560, 579, 585, 586, 591, 594, 629, 630, 683, 711, 716, 722, 754, 755  
Mortalidade materna 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 174, 183, 184, 207, 308, 313, 316, 510, 511, 516, 517, 585, 591, 594  
Mortalidade materna e neonatal 116, 117, 118, 126, 308, 510, 516, 517  
Movimento antivacina 294, 296, 297, 299, 302, 303, 304, 723  
Mudanças epidemiológicas no brasil 194, 196



Mulher no pré-natal 117

Múltiplos parceiros 354, 361, 364, 574

Musicoterapia 489, 491, 494, 496, 497, 499, 500, 501, 502, 504, 505, 506, 509

N

Negativamente a opinião pública sobre ciência 394

Neisseria gonorrhoeae 105, 106, 107

Neoplasia mamaria 245, 247, 248

Neurodesenvolvimento 83, 84, 88, 92, 222

Notícias falsas 95, 100, 101, 102, 295, 296, 299, 300, 302, 303, 394, 395, 396, 397, 399, 401, 402, 404

Nutrição do lactente 217

O

Obesidade/sobrepeso 353

Óbito materno e neonatal 116, 118, 121, 124, 126

Óbitos 53, 74, 75, 76, 80, 117, 118, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 184, 201, 341, 348, 362, 375, 511, 549, 591, 755

Obstetrícia 307, 316, 422, 425, 426, 584, 587, 595, 596

Operacionalização 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 275, 447, 452, 541, 588, 632

Orientações pré e pós-cirurgia oncológica 269, 280

Ostomizados 657, 659, 662, 665, 668

Ozonioterapia 743, 744, 745, 747, 748

P

Paciente com surdez 726, 728

Paciente oncológico 241, 244, 250, 252, 281, 663, 667, 670, 672, 675

Pacientes adultos ostomizados 656, 659

Pacientes idosos 71, 138, 227, 229, 233, 234, 262, 504, 758, 759, 766

Pacientes terminais 237, 238, 239, 242, 243, 247

Padrão alimentar inadequado 550, 558

Pandemia de covid-19 28, 31, 36, 79, 95, 372, 374, 375, 376, 379, 380, 401, 405

Parto cesáreo 206, 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216

Parto humanizado 173, 174, 178, 183, 184, 185, 188, 189, 191, 192, 306, 308, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 381, 384, 387, 390, 436, 464, 465, 469, 474, 476, 481, 482, 483, 485, 486, 487, 489, 490, 491, 698, 699, 702

Parto natural 126, 178, 188, 206, 208, 381, 383, 384, 388, 422, 424, 435, 489, 491

Partos prematuros 510, 514, 516

Parturientes 177, 178, 180, 190, 211, 215, 306, 307, 315, 316, 383, 387, 389, 423, 427, 430, 434, 435, 437, 438, 439, 463, 467, 468, 470, 472, 478, 479, 482, 490, 491, 592

Paternidade 318, 320, 327

Patologia 28, 71, 201, 238, 242, 246, 247, 444, 519, 530, 574, 581, 626, 704, 705, 706, 711, 716, 755, 756, 758

Patologias 29, 31, 36, 117, 139, 156, 163, 201, 206, 233, 246, 247, 265, 336, 407, 409, 413, 415, 417, 418, 456, 529, 551, 575, 625, 630, 631, 666

Perdas dos pacientes 28

Perfil epidemiológico 108, 123, 131, 159, 162, 164, 170

Período gravídico-puerperal 122, 126, 164, 169, 172, 174, 176, 179

Período pandêmico 369, 648

Política nacional de atenção integral à saúde do homem (pnaish) 317, 318, 319  
Prática de atividade física 138, 200, 354, 357, 363, 364, 365  
Práticas alimentarem 353  
Práticas de saúde 42, 130, 139, 387, 392, 549  
Práticas éticas 532, 548  
Pré e pós-operatório da ostomia 657, 662  
Pré-natal tardio 510  
Presença do pai no pré-natal 317  
Preservativos 107, 145, 146, 149, 152, 291  
Prevenção 51, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 68, 74, 75, 79, 80, 97, 101, 102, 103, 105, 112, 113, 118, 119, 122, 126, 132, 136, 138, 139, 141, 150, 153, 155, 157, 160, 197, 199, 201, 204, 206, 208, 228, 233, 247, 256, 258, 259, 262, 265, 266, 268, 271, 276, 277, 278, 282, 288, 289, 290, 291, 293, 300, 316, 319, 335, 344, 348, 352, 355, 358, 370, 371, 377, 395, 396, 403, 404, 434, 435, 444, 447, 448, 459, 460, 463, 465, 468, 469, 470, 471, 472, 474, 476, 477, 478, 479, 510, 511, 512, 517, 551, 556, 558, 559, 566, 573, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 591, 601, 606, 609, 619, 620, 621, 623, 641, 642, 647, 652, 658, 670, 672, 687, 694, 702, 704, 706, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 751, 758, 759, 760, 763, 764  
Principais riscos existentes no ambiente escolar 340, 347, 348  
Procedimento de episiotomia 422  
Processo de enfermagem 40, 41, 42, 43, 46, 48, 49, 62, 178, 687  
Processo saúde-doença 295, 302, 447, 556, 614, 641, 676, 701, 711  
Profissionais de enfermagem 29, 30, 41, 47, 48, 105, 227, 562, 648, 717  
Profissionais qualificados em libras 726, 739  
Programa de Pré-natal masculino 317, 318, 319  
Promoção da saúde 130, 133, 142  
Protocolos 47, 48, 58, 71, 253, 271, 274, 376, 459, 460, 519, 524, 525, 527, 567, 612, 615, 618, 619, 643, 748  
Psicologia 66, 105, 110, 174, 220, 329, 357, 467, 481, 484, 496, 577, 604, 610, 660, 707, 757

## Q

Qualidade da coleta 51, 53, 54, 58, 59  
Qualidade da humanização 183, 192  
Qualidade de vida 36, 80, 81, 95, 97, 113, 118, 131, 132, 140, 141, 149, 151, 169, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 229, 232, 234, 238, 240, 242, 243, 244, 245, 247, 250, 251, 252, 265, 266, 269, 271, 275, 277, 278, 355, 390, 414, 415, 417, 419, 465, 494, 506, 514, 559, 562, 567, 570, 613, 626, 658, 663, 664, 667, 672, 676, 683, 700, 704, 708, 711, 713, 723, 754, 755, 756, 758, 760, 761, 763, 766  
Qualidade do atendimento 36, 173, 592, 620

## R

Recém-nascido 118, 122, 125, 126, 173, 178, 179, 183, 184, 208, 216, 218, 307, 312, 313, 314, 455, 456, 459, 461, 481, 489, 491, 511, 682, 683, 686, 687, 688, 689, 690  
Recém-nascidos prematuros 681, 683  
Recuperação de pacientes 496, 600, 601, 602, 609  
Redes midiáticas 394, 395, 396, 397, 399, 404  
Redes sociais 95, 97, 100, 101, 102, 263, 288, 299, 301, 395, 396, 399, 400, 401, 403, 404, 569, 621, 723  
Reféns da pandemia 74, 81  
Relação pais-filho 317, 325  
Relacionamentos geossocial 282

Remoção aérea de pacientes em estado crítico 635, 636

Repercussões físicas e emocionais 74, 76

Respeito a vida humana 532

Riscos à gestante 116, 118

Riscos em adolescentes 354

## S

Saúde da família 510, 622

saúde da gestante e do bebê 510

Saúde da Mulher 52, 54, 127, 180, 307, 323, 481, 514, 517, 518, 574

Saúde da pessoa idosa 130, 132, 133, 141, 142, 232, 235

Saúde da população 132, 150, 152, 164, 294, 296, 297, 303, 404, 704, 706

Saúde de adolescentes escolares 353, 355, 357, 361, 364, 365

Saúde do adolescente 354

Saúde emocional dos profissionais 647, 648

Saúde e segurança de profissionais 34, 39

Saúde materno-infantil 311, 381, 390

Saúde mental 33, 34, 35, 36, 37, 38, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 95, 99, 101, 102, 317, 321, 325, 355, 359, 363, 375, 377, 380, 506, 528, 571, 604, 607, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 698, 700

Saúde mental de enfermeiros 74, 76

Saúde no cuidado aos indígenas 550, 559

Saúde pública 75, 105, 106, 107, 111, 113, 117, 127, 156, 161, 164, 194, 196, 202, 203, 204, 223, 229, 291, 296, 297, 307, 325, 330, 337, 352, 368, 369, 370, 371, 373, 378, 379, 380, 394, 396, 399, 400, 403, 404, 442, 443, 444, 445, 448, 449, 475, 478, 511, 530, 585, 620, 635, 642, 647, 653, 667, 671, 693, 699, 718, 722, 755, 765

Serviços de transporte aeromédico 635, 636

Sexualidade 113, 136, 138, 140, 143, 145, 152, 257, 258, 262, 264, 265, 266, 268, 289, 353, 359, 362, 367, 432, 575

Sexualidade dos idosos 145, 152

Sexualidade precoce 354, 359

Sífilis congênita 155, 157, 160

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 145, 256, 268, 291

Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) 162

Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC) 162

Sistema imunológico 31, 107, 112, 407, 409, 418, 444, 456, 574

Situação de violência 612, 615, 621

Situações de medo e incertezas 520, 530

Situações de violência contra a mulher 612, 614, 615, 618, 620, 621

Suporte Básico de Vida 339, 340, 341, 342, 351

Surdez 727, 740

## T

Tabagismo 196, 197, 362, 363, 550, 552, 558, 625, 630, 705

Tabu em relação à vida sexual 256

Tecnologia educativa 339, 342, 347, 348, 349

Terapia ocupacional 66, 105, 110, 357, 481, 484, 660

Terapias complementares 494, 497

Teste de papanicolau 52, 54, 57, 61

Tipo de parto 178, 206, 211, 215, 216  
Trabalho de parto 182, 184, 185, 188, 189, 191, 210, 212, 213, 214, 216, 313, 314, 315, 321, 386, 388, 389, 390, 391,  
424, 436, 462, 465, 468, 469, 472, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 510, 589, 592, 693, 698, 699  
Trabalho em meio à pressão 519  
Transmissão do vírus 145, 146, 459, 460, 520, 563, 716  
Transmissão vertical de doença infecciosas 155, 157  
Transporte Aeromédico 635, 637  
Transtorno do Espectro Autista (TEA) 83, 84, 88, 92

## U

Ultrassonografia 62, 63, 64, 67, 68, 69, 72, 73, 323  
Unidade de terapia intensiva neonatal 314, 681, 683, 691  
Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) 519  
Unidades obstétricas 584, 586  
Uso da ozonioterapia 743, 744, 746, 747, 751  
Uso de álcool 178, 354, 361, 364, 711

## V

Vacinação da população brasileira 442, 445  
Vínculo pai e bebê/ filho 317  
Violência 136, 138, 139, 140, 177, 290, 341, 353, 359, 361, 362, 364, 370, 392, 422, 423, 426, 427, 428, 431, 434, 435,  
436, 438, 439, 463, 464, 465, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 612, 613, 614,  
615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 692, 693, 694, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703  
Violência contra a mulher 612, 613, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 623, 693, 698, 703  
Violência doméstica 612, 618, 619, 621, 622, 623  
Violência obstétrica(vo) 422  
Viricida 743, 749  
Vírus da Imunodeficiência Humana 145, 256, 258, 291  
Vulnerabilidade 74, 76, 81, 111, 118, 141, 150, 151, 152, 153, 159, 169, 250, 252, 255, 258, 267, 292, 359, 361, 362,  
370, 592, 615, 676, 682, 711, 761

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto: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 



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 