

Enfermagem em foco:

DESAFIOS, PRÁTICAS E PERSPECTIVAS NO CUIDADO À SAÚDE

Organizador

Ottomá Gonçalves da Silva

Volume 1



Enfermagem em foco:

DESAFIOS, PRÁTICAS E PERSPECTIVAS NO CUIDADO À SAÚDE

Organizador
Ottomá Gonçalves da Silva

Volume 1



Editora Omnis Scientia

**ENFERMAGEM EM FOCO:
DESAFIOS, PRÁTICAS E PERSPECTIVAS NO CUIDADO À SAÚDE**

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2025

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Ottomá Gonçalves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho - ESS-UTAD - Portugal

Dr. Cássio Brancalone - UFFS - Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão - UPE - Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes - UFPE - Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva e Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



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

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

E56

Enfermagem em foco : desafios, práticas e perspectivas no cuidado à saúde [recurso eletrônico] / organizador Ottomá Gonçalves da Silva. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2025.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6036-386-1

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1

1. Enfermagem em saúde pública - Brasil. 2. Enfermagem - Prática. 3. Enfermeiros e enfermagem. 4. Saúde pública - Brasil. 5. Cuidados primários de saúde. 6. Enfermeiros - Formação. I. Silva, Ottomá Gonçalves da.

CDD23: 610.73

I-160625

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99914-6495

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A presente obra, intitulada “Enfermagem em Foco: Desafios, Práticas e Perspectivas no Cuidado à Saúde”, reúne uma coletânea de estudos científicos produzidos por discentes do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera, Marabá - PA, em parceria com seus orientadores, e oferece uma análise abrangente sobre temas contemporâneos e fundamentais no campo da saúde.

Cada capítulo é fruto de investigações criteriosas e reflexões críticas acerca da atuação do profissional de enfermagem em diferentes contextos sociais e clínicos, com ênfase em práticas de cuidado, promoção da saúde e enfrentamento de desafios estruturais, culturais e institucionais. A diversidade de temas abordados - da triagem neonatal à saúde mental, da saúde da mulher ao cuidado com o idoso - permite ao leitor uma compreensão transversal e integrada da complexidade do cuidar em saúde.

O livro não apenas valoriza a produção acadêmica no âmbito da graduação, mas também cumpre um papel social, ao tornar acessíveis informações que podem subsidiar políticas públicas, aprimorar condutas clínicas e ampliar a consciência coletiva sobre os direitos e necessidades de populações vulneráveis.

Destinado a profissionais, estudantes, gestores e demais interessados na área da saúde, esta obra representa um importante instrumento de formação crítica e científica, reafirmando o compromisso da enfermagem com a dignidade humana, a equidade e a promoção de um cuidado mais humano, ético e eficaz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO PEZINHO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS GENÉTICAS RARAS

Raiane Silva Dos Passos

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/11-27

CAPÍTULO 2.....28

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriele de Assis Oliveira

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/28-49

CAPÍTULO 3.....50

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Luana Silva de Carvalho

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/50-62

CAPÍTULO 4.....63

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES QUE FAZEM USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Weslanya de Souza Benevides

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/63-74

CAPÍTULO 5.....75

FATORES ASSOCIADOS A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Adriana Maximiana Cunha Silva

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/75-90

CAPÍTULO 6.....91

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: DESAFIOS ESTRATÉGICOS

Lucas Carvalho Silva

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/91-102

CAPÍTULO 7.....	103
------------------------	------------

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eva Santos Silva

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues

Ottomá Gonçalves da Silva

Yzaura Lohanny Lima da Silva

Mirian Gonçalves Nunes

José Raphael Gomes da Silva

Erika Castro Morais

Tiago Dias de Almeida

Lívia Bezerra Lemos

DOI: 10.47094/978-65-6036-386-1/103-121

A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO PEZINHO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS GENÉTICAS RARAS

Raiane Silva Dos Passos¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: Ao diagnosticar essas doenças nos primeiros dias de vida, é possível iniciar tratamentos específicos, além disso, o teste do pezinho melhora a qualidade de vida das crianças diagnosticadas. A partir desse contexto surgiu o seguinte questionamento: Quais são os impactos do teste do pezinho na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras em recém-nascidos? O objetivo geral deste trabalho é investigar a importância do teste do pezinho na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras em recém-nascidos. Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo a partir do levantamento bibliográfico eletrônico de artigos. Inicialmente, foram encontrados 249 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 182 artigos foram excluídos, restando 67 artigos. Destes, 55 foram excluídos por não atenderem à pertinência da temática em questão. Portanto, a amostra final consistiu em 12 artigos. Embora o teste do pezinho tenha demonstrado avanços significativos na detecção precoce de doenças genéticas raras, ainda existem limitações que precisam ser superadas. A cobertura desigual, especialmente em áreas rurais e periféricas, e a falta de infraestrutura adequada em algumas regiões do Brasil são desafios persistentes. Além disso, a resistência cultural e a desinformação por parte das famílias podem levar à não realização do teste, comprometendo sua eficácia. No entanto, as perspectivas futuras são promissoras. A expansão da cobertura, a melhoria das tecnologias de triagem e o aumento da conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce podem ampliar significativamente os benefícios do teste do pezinho.

PALAVRAS-CHAVES: Doenças e anormalidades congênitas hereditárias e neonatais. Doenças raras. Triagem neonatal.

THE IMPORTANCE OF HEEL TEST IN PREVENTING RARE GENETIC DISEASES

ABSTRACT: By diagnosing these diseases in the first days of life, it is possible to start specific treatments. In addition, heel prick testing improves the quality of life of diagnosed children. From this context, the following question arose: What are the impacts of heel prick testing on the prevention and early treatment of rare genetic diseases in newborns? The general objective of this study is to investigate the importance of heel prick testing in the prevention and early treatment of rare genetic diseases in newborns. This was a bibliographic review of the literature with a qualitative design based on an electronic bibliographic survey of articles. Initially, 249 articles were found. After applying the inclusion and exclusion criteria, 182 articles were excluded, leaving 67 articles. Of these, 55 were excluded because they did not meet the relevance of the topic in question. Therefore, the final sample consisted of 12 articles. Although the heel prick test has demonstrated significant advances in the early detection of rare genetic diseases, there are still limitations that need to be overcome. Uneven coverage, especially in rural and peripheral areas, and the lack of adequate infrastructure in some regions of Brazil are persistent challenges. In addition, cultural resistance and

misinformation on the part of families can lead to non-performance of the test, compromising its effectiveness. However, future prospects are promising. Expanding coverage, improving screening technologies, and increasing awareness of the importance of early diagnosis can significantly increase the benefits of the heel prick test.

KEY-WORDS: Hereditary and neonatal congenital diseases and abnormalities. Rare diseases. Neonatal screening.

INTRODUÇÃO

O Teste do Pezinho (TP) é um exame laboratorial, incluso no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Seu propósito é identificar condições genéticas, congênitas e infecciosas, através da coleta de sangue no calcanhar do recém-nascido, antes da manifestação de sintomas prejudiciais à saúde, permitindo a inclusão do recém-nascido em tratamento precoce a fim de diminuir ou eliminar sequelas associadas à doença (Brasil, 2020).

Atualmente, o Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais (PTN-MG) concede ao SUS o rastreio de seis doenças através do TP, são elas: Doença Falciforme (DF) e outras Hemoglobinopatias, Deficiência de Biotinidase (DB), Fenilcetonúria (PKU), Fibrose Cística (FC), Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) e Hipotireoidismo Congênito (HC). Uma nova atualização, em maio de 2021, sancionada pela Lei nº 14.154 ampliou para 50 o número de doenças a serem rastreadas por esse exame no SUS (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2019).

A implementação desse exame possibilitou um avanço na detecção precoce dessas doenças raras na população brasileira, na medida em que garantiu uma cobertura de 77,48% de abrangência do PNTN somente na rede pública em 2019, sendo cerca de 2,2 milhões de recém-nascidos triados no SUS, do total de 2.849.146 bebês nascidos. Também permitiu a identificação de cerca de 17.410 crianças com as doenças detectadas pelo teste entre 2012 e 2017 (Brasil, 2020).

Contudo, o teste do pezinho, apesar de ser um avanço no que diz respeito à identificação de doenças raras na população brasileira, poderia auxiliar mais efetivamente na triagem neonatal diante do cenário atual. As doenças raras abrangem cerca de 5 a cada 10 mil brasileiros, crianças não são triadas, não recebem um diagnóstico e tratamento precoce, por consequência, são levadas a óbito antes dos cinco anos causando o sofrimento de inúmeras famílias (Brasil, 2021).

Frente a esse contexto, em 26 de maio de 2021, foi sancionada a lei nº 14.154, a qual busca uma nova ampliação do teste do pezinho oferecido pelo SUS, a qual incluirá 14 grupos de doenças que possibilitará a identificação de 50 patologias. Essa medida visa contribuir para o aperfeiçoamento da triagem e, consequentemente, melhoria da qualidade de vida para mais crianças no Brasil. Também suscita a necessidade de mudanças e

adequações do Sistema Único de Saúde para que esse propósito seja realmente efetivado (Brasil, 2021).

A ampliação do exame deve beneficiar a sociedade no sentido de oferecer maior perspectiva sobre o conhecimento dessas doenças. Entretanto, para a sua eficácia, ele deve continuar apresentando alta cobertura e deve melhorar a sua realização em algumas regiões do território brasileiro que possuem pouca infraestrutura (Perígolo et al., 2022).

O rastreamento neonatal deve ter como meta todos os nascidos vivos por determinada área de abrangência. Para isso, a atuação das equipes de enfermagem e do agente comunitário de saúde (ACS) é fundamental nesse momento, pois eles devem orientar os pais quanto à existência do teste, aos benefícios da detecção precoce das doenças, aos tipos de doenças a serem triadas, aos riscos existentes para o recém-nascido que não é submetido ao TP e à idade adequada para a sua realização. Além disso, esses profissionais devem direcionar a família dos pacientes que forem positivos na triagem para que sejam realizados exames confirmatórios (Araújo et al., 2022).

O momento em que essas orientações ocorrem pode influenciar na maneira como a família assimila o tema, sendo mais eficazes quando fornecidas ao longo da gestação. Portanto, torna-se importante que os profissionais de saúde possuam informações adequadas sobre o TP para que possam favorecer o diálogo e facilitar a continuidade do cuidado à saúde da criança (Carvalho et al., 2020).

Este estudo é de grande importância para a sociedade científica, pois proporciona uma análise detalhada do impacto do teste do pezinho na detecção precoce e no tratamento de doenças genéticas raras. Portanto, compreender o impacto do teste do pezinho é fundamental para fortalecer as estratégias de prevenção e tratamento de doenças genéticas raras, promovendo um sistema de saúde mais eficiente e acessível e garantindo que todas as crianças tenham a oportunidade de um início de vida saudável. Ao diagnosticar essas doenças nos primeiros dias de vida, é possível iniciar tratamentos específicos, além disso, o teste do pezinho melhora a qualidade de vida das crianças diagnosticadas. A partir desse contexto surgiu o seguinte questionamento: Quais são os impactos do teste do pezinho na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras em recém-nascidos?"

O objetivo geral deste trabalho é investigar a importância do teste do pezinho na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras em recém-nascidos. Tendo como objetivos específicos: Analisar a cobertura e a efetividade do teste do pezinho em recém-nascidos; identificar os principais fatores que influenciam a não realização do teste; avaliar os tipos de doenças genéticas raras detectadas pelo teste do pezinho e investigar o impacto do diagnóstico precoce proporcionado pelo teste do pezinho.

DESENVOLVIMENTO

O teste do pezinho ampliado no Sistema Único de Saúde tem a promessa de promover uma maior identificação das crianças que sofrem com doenças raras no Brasil, na medida em que serão adicionados os 14 grupos de doenças ao longo da implantação do teste. Essa ampliação foi dividida em cinco etapas. A primeira etapa inclui o acréscimo das seguintes doenças: hiperfenilalaninemias, hemoglobinopatias e toxoplasmose congênita. Na segunda etapa acrescenta-se galactosemias, aminoacidopatias, distúrbio do ciclo de ureia e distúrbios de beta-oxidação de ácidos graxos, enquanto na terceira, quarta e quinta etapa há inclusão das doenças lisossômicas, imunodeficiências primárias e atrofia muscular espinhal, respectivamente (Agência Brasil, 2021).

Segundo a Associação Brasileira de Doenças Raras, estima-se que até 15 milhões de brasileiros possuem síndromes raras, as quais acometem cerca de 1,3 pessoas a cada 2 mil indivíduos no mundo, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS). Essas condições, no geral, prejudicam as crianças de maneira progressiva e podem causar inclusive a morte. Algumas dessas doenças afetam o sistema nervoso de maneira irreversível, causando sequelas físicas e psicológicas por inexistência de tratamento eficaz e danos econômicos devido ao alto custo do tratamento (Associação Brasileira De Doenças Raras, 2015).

Conforme a literatura, existem entre 5.000 e 8.000 tipos de doenças raras, sendo que 80% delas são de origem genética. Desde 2015, desempenham um papel significativo no que diz respeito à mortalidade infantil visto que são consideradas como a segunda principal causa de morte comum entre as crianças de até 5 anos de idade (Haendel M, et al., 2020).

Pessoas com doenças raras têm o direito garantido pela Constituição Federal de serem diagnosticadas e seus tratamentos devem ser feitos de forma exclusiva e individual por uma equipe multiprofissional e em sua maioria o sistema de saúde deve investir capital para realizá-lo, por isso que diversos setores de pesquisa de doenças raras no mundo vem crescendo e investindo para disponibilizar esses diagnósticos mais rapidamente e tratamentos que não possuam a necessidade de despender muitos recursos (Novaes HMD; De Soárez PC, 2019).

Desde que o teste do pezinho foi inserido na política de triagem neonatal, é possível observar que houve mudanças substanciais no que se relaciona, por exemplo, a mortalidade. Segundo dados da OMS, em 1996 no Brasil, quatro anos depois do PNTN, a taxa de mortalidade de crianças menores que 5 anos era de 119,1 mortes para cada mil nascidos vivos, dentre as quais, conforme o DATASUS, 132 mortes eram devido a anomalias congênitas testada no teste do pezinho (hipotireoidismo congênita, doenças falciformes, fenilcetonúria, deficiência de biotinidase, fibrose cística e hiperplasia adrenal congênita) (OMS, 2021).

Em 2019, a mortalidade de crianças menores que 5 anos corresponde a 13,94 mortes para cada mil nascidos vivos, dentre as quais 118 se devem às anomalias congênitas citadas acima. A partir desses dados, percebe-se que houve diminuição da taxa de mortalidade

em crianças de até 5 anos de idade, que se deve não somente à melhoria das condições de saúde em geral, mas também às políticas públicas implementadas para a triagem de crianças (Datasus, 2021).

Segundo Baggio FL, et al. (2020), em países de altas taxas de cobertura do teste do pezinho como o Japão, o qual apresenta uma cobertura de 100% de triagem, é triada uma grande variedade de doenças, dentre as quais se destacam o hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, galactosemias, doença de urina de xarope de bordo, homocistinúria, hiperplasia adrenal congênita, distúrbios de aminoácidos, e distúrbios de ácidos graxos. Esse país ainda apresenta uma mortalidade de 2,46 mortes de crianças menores que 5 anos de idade para cada 1000 nascidos vivos, que se deve não só graças à maior escolaridade, aos maiores índices de emprego e maior acesso ao sistema de saúde, mas também às ações de expansão da triagem dos recém-nascidos promovidas pelo Ministério da Saúde e Bem-estar do Japão (Baggio FL, et al., 2020).

Comparativamente às taxas de cobertura do teste no Brasil com o Japão, verifica-se que existe uma carência na cobertura brasileira do PNTN e que interfere na detecção precoce das síndromes raras. São responsáveis diretamente por esse fato a longa extensão territorial do país, a ausência de tecnologia e infraestrutura adequada e a dificuldade de logística, além da menor realização dos testes nos locais em que há menor concentração de renda e menor posse de planos de saúde. Isso faz com que a ampliação do teste do pezinho possa não gerar mudanças e efeitos tão significativos nos locais em que a cobertura do programa já é deficitária. Nos estados de menor cobertura do PNTN, o acesso aos meios de transportes adequados também é um fator que dificulta o deslocamento da população para os centros de saúde para a realização do teste de triagem, contribuindo assim para uma triagem neonatal inadequada de inúmeras crianças (Mallmann MB, et al., 2020).

Outro aspecto com que a ampliação do teste do pezinho se relaciona é o conhecimento trazido para a comunidade sobre as doenças raras, em geral. Como anteriormente mencionado, um fator importante no diagnóstico das crianças com essas doenças é a identificação pelos médicos, os quais em grande parte, não sabem reconhecer esse distúrbio, e por consequência, as famílias reagem diante do fato mudando de profissional a cada consulta em busca de respostas. A partir disso, o novo teste do pezinho oferece uma perspectiva maior para o conhecimento dessas doenças, visto que ele amplia o contato dos médicos às doenças raras possibilitando uma inovação no que diz respeito à maior instrução dos familiares e mudando o panorama relacionado à situação (Cornel MC, et al., 2021).

A dificuldade de tratamento é um aspecto que impacta negativamente na vida dessas crianças. No momento atual, cerca de 95% das doenças raras não possuem tratamento, resultando em cuidados paliativos e na reabilitação necessária frente aos apenas 5% que possuem tratamento. Além disso, 2% das condições raras tem tratamento com medicamentos órfãos, os quais precisam de incentivo econômico para serem produzidos e 3% podem ser

tratadas também com a cirurgia (Brasil, 2021).

Uma vez em que haja a detecção de uma criança e o seu diagnóstico, existe a necessidade de tratamento da condição dela. Após a criança ter sido triada com alguma das doenças, deve-se buscar a continuidade do manejo que, dependendo da criança, pode não haver cura. Contudo, quando há um tratamento adequado para a pessoa, esta demanda alta investimento a longo prazo para as famílias e para o SUS -quando o medicamento é disponibilizado nele -. O novo teste do pezinho promete identificar mais doenças, mas ele traz consigo a indispensabilidade de adequar a triagem com a oferta de tratamentos, o que demandará maior investimento do Governo Federal, que somente com o teste do pezinho se encontra em cerca de R\$ 100 milhões ao ano (Brasil, 2021).

O investimento na compra e na produção de medicamentos voltados para esse público em geral é outro desafio associado ao tratamento. Considerando que as doenças raras contêm uma ampla gama de distúrbios e exigem uma terapia individualizada, a produção de medicamentos fica mais restrita às condições que mais acometem a população de modo geral, pois não apresentam um custo-benefício que favoreça essa produção. Quando se avalia esse aspecto em território brasileiro, existem medicações órfãs que não são ofertadas pelo SUS, dado em conta a baixa quantidade de crianças com determinada doença e a distribuição delas no país, que não é uniforme (Fantini; Vaccaro CM, 2019).

O conhecimento sobre a fisiopatologia e os mecanismos das síndromes previstas na ampliação contribui para o processo de sobrevivência das crianças que serão triadas e beneficia a sociedade, à proporção que instrui os pais sobre como proceder com a criança, evitando-se alimentos, medicamentos e outras medidas que possam tornar as condições genéticas e erros inatos do metabolismo relacionados às doenças raras mais fatais. Frente a esses aspectos, verifica-se novamente que a maior oferta de informação sobre elas poderia contribuir para a sobrevivência das crianças (Cornel MC, et al., 2021).

No plano social, verifica-se que as doenças raras são uma importante questão de saúde pública. Mesmo representando parcelas bem variadas entre os países, conforme Wakap SN, et al. (2020), a prevalência dessas síndromes é de que sofrem com essas condições, e se houvesse um tratamento adequado para elas associada à melhor triagem, poderia haver a garantia de um futuro e a maior possibilidade de vida para essa população.

Sendo a raridade das patologias a causa da falta de conteúdo e ações sobre o tópico, atrasando e/ou eliminando o diagnóstico, tratamento e prevenção. Utilizando-se esse raciocínio, o diagnóstico prévio e exato da patologia específica, a devida formação dos profissionais da saúde, o desenvolvimento de infraestrutura de suporte adequada, assim como acesso assegurado a tratamentos e medicamentos específicos, são importantes etapas do processo para melhoria da qualidade de vida e sobrevivência dos pacientes (Fantini; Vaccaro CM, 2019).

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo a partir do levantamento bibliográfico eletrônico de artigos. A pesquisa qualitativa considera uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. (Lakatos; Marconi, 2010, p. 269). De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa. Assim uma pesquisa bibliográfica se resume em procedimentos que devem ser executados pelo pesquisador na busca de obras já estudadas na solução da problemática através do estudo do tema.

Para operacionalização da pesquisa foram usadas às bibliotecas virtuais: Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A coleta dos dados deste estudo procurou nos descritores as palavras chaves: “Doenças e anormalidades congênitas hereditárias e neonatais” AND “Doenças raras” AND “Triagem neonatal”. Nesse sentido, o estudo seguiu a um conjunto de etapa para seu desenvolvimento, são elas; a escolha do tema, o levantamento bibliográfico, formulação do problema, elaboração do plano provisório do assunto, a leitura do material, fichamento, o preparo lógico do contexto e redação do texto.

Os critérios de seleção dos estudos foram: estudos originais com texto completo, no período de 2019 a 2023, na língua portuguesa, dentro da base de dados, e ainda os artigos pertinentes a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os impactos do teste do pezinho na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras em recém-nascidos?” Em relação ao idioma serão selecionados os artigos publicados apenas na língua vernácula. Nos critérios de exclusão fizeram parte monografias, dissertações, teses, documentos não oficiais e publicados no exterior e que não atendem o período especificado desta pesquisa, que não se encontram nas bases de dados desta pesquisa e que não estejam escritos na língua portuguesa.

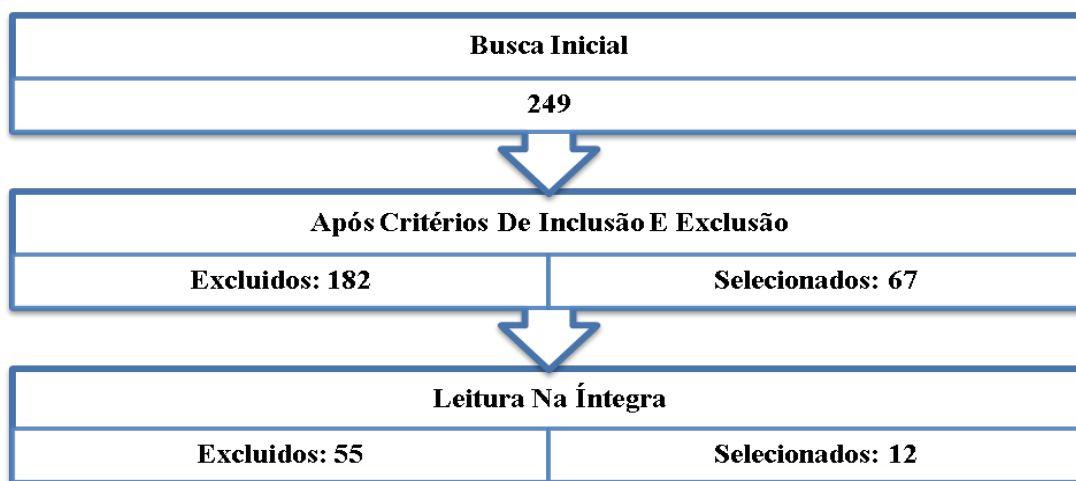
Tratou-se de uma análise estatística descritiva simples para descrever os achados referentes aos seguintes dados: tema principal, níveis de evidências, autores, anos de publicação, tipo de estudo e base de dados. A tabulação dos dados será realizada com o auxílio do Microsoft Excel versão 2019, portanto, elaboração de um quadro foi aplicado para a exposição dos dados e apresentação dos resultados dos artigos quanto ao título, autor, ano, objetivos e revista.

Este estudo, por se tratar de uma pesquisa que faz uso de dados secundários de domínio público não verifica a necessidade de ser submetido ao comitê de ética e pesquisa. Entretanto ressalta se que serão tomados os devidos cuidados éticos que preceituam a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 249 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 182 artigos foram excluídos, restando 67 artigos. Destes, 55 foram excluídos por não atenderem à pertinência da temática em questão. Portanto, a amostra final consistiu em 12 artigos. Como demonstrado na figura 1 abaixo.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos desta pesquisa



Fonte Autoria Própria, 2025.

Conforme mencionado, para a apresentação dos artigos desta pesquisa, foi elaborada uma tabela que descreve as informações relevantes de cada estudo. A escolha do quadro consistiu na necessidade de expor de forma clara os dados e resultado dos artigos, incluindo o título, autor, ano de publicação, objetivos e a revista em que foram publicados.

Segue abaixo o quadro contendo os 12 artigos dessa pesquisa.

Quadro 1: Resultado dos artigos, incluindo o título, autor, ano de publicação, objetivos e a revista.

Título	Autor/Ano	Objetivos	Revista
Desafios na implementação do teste do pezinho no Brasil: uma análise sobre os fatores que influenciam sua realização	Almeida e Costa 2020	Analisar os fatores organizacionais e políticos que afetam a implementação do teste do pezinho, com foco nas dificuldades financeiras e logísticas no Brasil.	Revista Brasileira de Saúde Coletiva
Teste do pezinho e o tratamento precoce de doenças genéticas raras: um estudo de impacto no sistema de saúde	Barbosa e Lima 2022	Examinar os benefícios do teste do pezinho na gestão do sistema de saúde, destacando a importância do diagnóstico precoce de doenças genéticas raras e os impactos econômicos positivos decorrentes da prevenção.	Jornal de Saúde Pública e Medicina

Desafios na efetividade do teste do pezinho em áreas remotas: uma análise das políticas públicas no Brasil	Costa e Silva 2019	Estudar as barreiras e desafios enfrentados na efetividade do teste do pezinho, principalmente em regiões com infraestrutura de saúde deficiente, e como isso impacta a universalização do programa.	Jornal de Saúde Pública
O impacto do teste do pezinho na prevenção de doenças genéticas raras em recém-nascidos	Ferreira e Souza 2021	Investigar o impacto do teste do pezinho na prevenção e tratamento precoce de doenças genéticas raras, focando na eficácia do diagnóstico precoce para melhorar o prognóstico das crianças afetadas.	Revista Brasileira de Medicina Preventiva
Cobertura e eficácia do teste do pezinho no Brasil: uma análise crítica	Lima et al 2020	Analisar a cobertura e a eficácia do teste do pezinho no Brasil, discutindo os desafios e avanços no diagnóstico precoce de doenças genéticas e metabólicas raras.	Revista Brasileira de Saúde Pública
Impacto psicológico e social do diagnóstico precoce no teste do pezinho	Oliveira Souza 2020	Discutir os efeitos psicológicos e sociais do diagnóstico precoce realizado pelo teste do pezinho, com foco na adaptação das famílias e no apoio necessário para o tratamento das crianças diagnosticadas.	Jornal de Saúde e Comportamento Social
Fatores socioeconômicos e culturais que impactam a realização do teste do pezinho: uma revisão de literatura	Oliveira e Silva 2022	Investigar os fatores socioeconômicos e culturais que impactam a realização do teste do pezinho, explorando as causas de resistência e desinformação entre as famílias.	Revista de Enfermagem e Saúde Pública
Impacto do diagnóstico precoce pelo teste do pezinho nas doenças tratáveis: uma análise de benefícios	Rodrigues et al 2022	Analisar o impacto do diagnóstico precoce, por meio do teste do pezinho, na redução da mortalidade e na melhoria do prognóstico das doenças tratáveis identificadas na triagem neonatal.	Revista de Saúde e Medicina, São Paulo
Economia da saúde e o impacto do diagnóstico precoce pelo teste do pezinho: uma análise econômica	Santos e Pimentel 2023	Avaliar o impacto econômico do diagnóstico precoce proporcionado pelo teste do pezinho, enfatizando como a detecção precoce de doenças genéticas raras reduz custos a longo prazo para o sistema de saúde.	Revista Brasileira de Administração em Saúde
Barreiras no acesso ao teste do pezinho: um estudo sobre as desigualdades no sistema de saúde brasileiro	Santos et al 2021	Identificar as principais barreiras de acesso ao teste do pezinho e como as desigualdades no sistema de saúde brasileiro afetam a cobertura universal e a detecção precoce de doenças.	Jornal de Saúde Pública e Políticas Públicas

Doenças genéticas raras detectadas pelo teste do pezinho: importância do diagnóstico precoce	Silva et al 2023	Estudar as doenças genéticas raras detectadas pelo teste do pezinho e a importância do diagnóstico precoce para a prevenção de sequelas graves em recém-nascidos.	Revista Brasileira de Genética Humana
Triagem neonatal para doenças raras: diagnóstico precoce e impacto no tratamento	Souza e Almeida 2021	Avaliar o impacto do teste do pezinho na detecção precoce de doenças raras e a eficácia do programa na redução de sequelas e morte neonatal.	Jornal Brasileiro de Ciências Médicas

Fonte: Autoria Própria, 2025.

O teste do pezinho é uma importante estratégia de triagem neonatal para a detecção precoce de doenças metabólicas, genéticas e endócrinas. De acordo com Lima et al. (2020), a cobertura do teste do pezinho no Brasil tem se expandido ao longo dos anos, mas ainda existem desafios relacionados à cobertura universal em áreas remotas. O estudo aponta que a efetividade do teste na detecção precoce de doenças, como a fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito, tem contribuído para a redução da mortalidade e sequelas graves, além de promover melhor qualidade de vida para os recém-nascidos diagnosticados de forma precoce.

No entanto, Costa e Silva (2019) ressaltam que, apesar dos avanços na implementação do teste do pezinho, há uma disparidade na efetividade da triagem, principalmente em regiões com infraestrutura de saúde insuficiente. Segundo os autores, a eficácia do programa depende não só da cobertura do teste, mas também da qualidade do acompanhamento médico após o diagnóstico, sendo fundamental a integração do teste com o sistema de saúde local para garantir que os bebês diagnosticados recebam o tratamento adequado em tempo hábil.

Diversos fatores contribuem para a não realização do teste do pezinho, sendo o acesso à saúde um dos principais. Segundo Santos et al. (2021), a falta de acesso adequado aos serviços de saúde, especialmente em áreas rurais e periféricas, é uma das principais barreiras à realização do teste. Eles destacam que a distância até os centros de saúde e a falta de infraestrutura adequada dificultam a implementação eficaz do programa de triagem neonatal, resultando em um número significativo de crianças que não realizam o exame.

Outro fator importante é a falta de conhecimento e conscientização por parte das famílias. De acordo com Oliveira e Silva (2022), a falta de informação sobre a importância do teste do pezinho e seus benefícios para a saúde neonatal é um obstáculo significativo. Em algumas regiões, os pais desconhecem a importância de realizar o exame ou apresentam resistência cultural, o que leva ao atraso ou à não realização do teste. Os autores sugerem que campanhas de conscientização são essenciais para superar essas barreiras.

Além disso, Almeida e Costa (2020) apontam que fatores relacionados à gestão e políticas públicas também têm impacto na realização do teste do pezinho. Eles argumentam que a falta de recursos financeiros, a má organização dos serviços de saúde e a ausência de políticas públicas adequadas para garantir a universalização do teste são fatores que comprometem a efetividade do programa. A implementação de políticas públicas mais eficazes e investimentos adequados são fundamentais para garantir que todos os recém-nascidos tenham acesso ao exame.

O teste do pezinho é capaz de identificar diversas doenças genéticas raras, permitindo o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de condições que, se não tratadas a tempo, podem resultar em sequelas irreversíveis. Entre as doenças raras identificadas pelo teste estão a fenilcetonúria, a hipotireoidismo congênito e a fibrose cística. Essas condições, embora raras, têm um impacto significativo na saúde dos recém-nascidos e podem ser tratadas de maneira eficaz se diagnosticadas precocemente. O teste, portanto, desempenha um papel essencial na diminuição da morbidade e mortalidade associadas a essas doenças genéticas raras (SILVA et al., 2023).

Além dessas, outro estudo realizado por Souza e Almeida (2021) aponta que o teste do pezinho também consegue detectar outras condições metabólicas raras, como a doença de Addison e a deficiência de biotinidase, que afetam o metabolismo e o desenvolvimento das crianças. A detecção precoce dessas doenças permite intervenções terapêuticas que podem melhorar significativamente a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes. A eficácia do teste do pezinho no diagnóstico precoce de doenças raras tem sido um avanço significativo na medicina neonatal, salvando vidas e prevenindo deficiências permanentes.

O diagnóstico precoce proporcionado pelo teste do pezinho tem mostrado um impacto significativo na redução de morbidade e mortalidade associadas a doenças tratáveis, como o hipotireoidismo congênito e a fenilcetonúria. De acordo com Rodrigues et al. (2022), a detecção precoce dessas condições permite a implementação imediata de tratamentos que podem evitar sequelas cognitivas e motoras graves. O acompanhamento contínuo de bebês diagnosticados por meio do teste do pezinho resulta em uma melhoria na qualidade de vida e no desenvolvimento saudável das crianças, impactando positivamente a saúde pública.

Outro estudo de Oliveira e Souza (2020) destaca que a efetividade do diagnóstico precoce vai além da prevenção de sequelas físicas e cognitivas, abrangendo também aspectos psicológicos e sociais. O impacto do diagnóstico precoce é observado não apenas no indivíduo, mas também nas famílias, que podem se preparar melhor para o tratamento e adaptação às necessidades da criança. O teste do pezinho, ao permitir esse tipo de antecipação, reduz o estigma e o estresse psicológico das famílias ao identificar condições que, quando tratadas de forma tempestiva, podem ser manejadas de forma eficaz.

Além disso, Santos e Pimentel (2023) ressaltam que o diagnóstico precoce tem implicações diretas na economia do sistema de saúde, ao reduzir o custo com tratamentos médicos emergenciais e internações prolongadas causadas por doenças não diagnosticadas

a tempo. O teste do pezinho, ao identificar doenças com a possibilidade de tratamento precoce, minimiza a necessidade de intervenções complexas no futuro e contribui para a redução da carga financeira sobre os serviços de saúde, resultando em um sistema mais eficiente e sustentável.

O teste do pezinho é uma ferramenta essencial na prevenção e no tratamento precoce de doenças genéticas raras, como a fenilcetonúria e a doença de Pompe, que podem causar danos irreversíveis se não diagnosticadas a tempo. Segundo Ferreira e Souza (2021), a detecção precoce dessas condições metabólicas e genéticas permite a implementação de intervenções terapêuticas imediatas, que evitam o desenvolvimento de deficiências graves e melhoram o prognóstico dos pacientes. O estudo revela que a identificação precoce dessas doenças através do teste do pezinho resulta em uma significativa redução da mortalidade infantil e das sequelas associadas, proporcionando uma melhor qualidade de vida para os recém-nascidos diagnosticados.

Além disso, Barbosa e Lima (2022) destacam que o impacto do teste do pezinho vai além da detecção de doenças genéticas raras, refletindo diretamente na diminuição dos custos de tratamentos mais complexos e emergenciais. Ao permitir o início antecipado de terapias, como a administração de enzimas substitutivas ou a alteração da dieta, o teste contribui para uma melhor gestão da saúde pública. O diagnóstico precoce oferece uma redução significativa na necessidade de cuidados intensivos a longo prazo, além de aliviar o sistema de saúde com tratamentos preventivos, o que torna o sistema mais eficiente e sustentável.

O papel do enfermeiro é crucial na implementação e acompanhamento do teste do pezinho, principalmente na orientação às famílias e no apoio durante todo o processo de triagem neonatal. Ferreira e Souza (2021) ressaltam que os enfermeiros têm um papel educacional importante, sendo responsáveis por fornecer informações claras sobre a importância do teste, as doenças que podem ser detectadas e as ações a serem tomadas após o diagnóstico. Além disso, os enfermeiros devem garantir que o teste seja realizado no momento adequado e que os resultados sejam interpretados corretamente, promovendo o encaminhamento rápido para especialistas, quando necessário.

CONCLUSÃO

A realização do teste do pezinho desempenha um papel fundamental na saúde neonatal, ao permitir a detecção precoce de doenças genéticas raras e outras condições tratáveis. O diagnóstico precoce oferecido por essa triagem não só possibilita a intervenção rápida, mas também previne sequelas graves e melhora a qualidade de vida das crianças afetadas. No Brasil, apesar dos avanços significativos na cobertura e na efetividade do teste, ainda existem desafios relacionados à desigualdade no acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões remotas. A universalização do teste é essencial para garantir que todos os recém-nascidos tenham a oportunidade de um diagnóstico precoce,

evitando complicações que poderiam ser evitadas com tratamento imediato.

Além disso, o impacto do teste do pezinho vai além da saúde das crianças, abrangendo aspectos econômicos e sociais importantes. O diagnóstico precoce contribui para a redução de custos a longo prazo com tratamentos de emergência, internações prolongadas e complicações que poderiam ser evitadas. O papel dos profissionais de saúde, como enfermeiros, é crucial nesse processo, pois são eles que orientam as famílias, realizam o teste e garantem o acompanhamento adequado após o diagnóstico. Investir em programas de triagem neonatal eficazes e ampliar a conscientização sobre a importância do teste do pezinho são passos essenciais para promover a saúde pública e garantir o bem-estar das futuras gerações.

Embora o teste do pezinho tenha demonstrado avanços significativos na detecção precoce de doenças genéticas raras, ainda existem limitações que precisam ser superadas. A cobertura desigual, especialmente em áreas rurais e periféricas, e a falta de infraestrutura adequada em algumas regiões do Brasil são desafios persistentes. Além disso, a resistência cultural e a desinformação por parte das famílias podem levar à não realização do teste, comprometendo sua eficácia. No entanto, as perspectivas futuras são promissoras. A expansão da cobertura, a melhoria das tecnologias de triagem e o aumento da conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce podem ampliar significativamente os benefícios do teste do pezinho. Espera-se que, com a evolução das políticas públicas e investimentos contínuos em saúde, o acesso ao teste se torne universal, garantindo que todas as crianças tenham a oportunidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. 2021. In: Interfarma. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/sancionada-lei-que-amplia-oteste-do-pezinho-no-sus/>.

ALMEIDA, R. F.; COSTA, J. T. Desafios na implementação do teste do pezinho no Brasil: uma análise sobre os fatores que influenciam sua realização. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 45-53, 2020.

ARAÚJO, L. T. et al. (2022). Promotion and prevention actions during the neonatal period in Home Care. **Research, Society and Development**, 11(12). <https://doi.org/10.33448/rsdv11i12.33215>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇAS RARAS. 2015. In: Associação Brasileira de Doenças Raras. Disponível em: <https://blogabdr.wixsite.com/abdr/ntrara03>. Acesso em: 19 de nov. 2021.

BAGGIO FL, et al. Produção de conhecimento sobre as doenças rastreadas pela triagem neonatal no Brasil de 2008 a 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020; (45): e2596 e2596.

BARBOSA, P. A.; LIMA, F. T. Teste do pezinho e o tratamento precoce de doenças genéticas raras: um estudo de impacto no sistema de saúde. **Jornal de Saúde Pública e Medicina**, Belo Horizonte, v. 45, n. 3, p. 218-225, 2022.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ.** Cidade São Paulo, São Paulo, v.18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>.

BRASIL. (2020). Ministério da Saúde. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-dacrianca>.

BRASIL. (2021). Lei nº 14.154. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), por meio do estabelecimento de rol mínimo de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho; e dá outras providências. Ministério da Saúde. Brasil. Diário Oficial da União (DOU). Pub. L. 26 de maio de 2021 Nº Seção1, p.1, edição 99.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/2802-dia-mundial-das-doencas-raras/>. Acessado em: 01 de set.de 2024.

BRASIL. Datasus. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acessado em: 02 de set. de 2024.

BRASIL. Governo do Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2020/junho/ministerio-da-saude-reforca-a-importancia-da-deteccao-dadoenca-falciforme#:~:text=No%20Dia%20Mundial%20de%20Conscientiza%C3%A7%C3%3o,neonatal%20>. Acessado em: 01 de set.de 2024.

BRASIL. Resolução nº 466/2012. Conselho Nacional de Saúde aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga as Res. 196/96; Res. 303/00; Res. 404/08. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

CARVALHO, B. M., et al. (2020). Acesso precoce à triagem neonatal biológica: articulação entre ações de programas de atenção à criança. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 28: e3266. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2938.3266>.

CORNEL MC, et al. Neonatal and carrier screening for rare diseases: how innovation challenges screening criteria worldwide. **Journal of Community Genetics**, 2021; 12(2): 257265.

COSTA, E. M.; SILVA, T. A. Desafios na efetividade do teste do pezinho em áreas remotas: uma análise das políticas públicas no Brasil. **Jornal de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 221-229, 2019.

FANTINI B, VACCARO CM. Value based healthcare for rare diseases: efficiency, efficacy, equity. **Annali dell'Istituto superiore di sanita**, 2019; 55(3): 251-257.

FERREIRA, J. M.; SOUZA, M. P. O impacto do teste do pezinho na prevenção de doenças genéticas raras em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Medicina Preventiva**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 94-101, 2021.

HAENDEL M, et al. How many rare diseases are there? *Nature Reviews Drug Discovery*, 2020; 19(2): 77-78.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**, 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, A. R.; et al. Cobertura e eficácia do teste do pezinho no Brasil: uma análise crítica. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 34-41, 2020.

MALLMANN MB, et al. Realização dos testes de triagem neonatal no Brasil: prevalências e desigualdades regionais e socioeconômicas. **Jornal de Pediatria**. 2020; 96; 487-494.

NOVAES HMD, DE SOÁREZ PC. Doenças raras, drogas órfãs e políticas para a incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde: repercussões sobre a teoria e prática da Avaliação de Tecnologias em Saúde. **Sociologias**, 2019; 21(51): 332-365.

OLIVEIRA, L. F.; SOUZA, M. R. Impacto psicológico e social do diagnóstico precoce no teste do pezinho. **Jornal de Saúde e Comportamento Social**, Recife, v. 29, p. 76-83, 2020.

OLIVEIRA, M.A.; SILVA, F. P. Fatores socioeconômicos e culturais que impactam a realização do teste do pezinho: uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem e Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, p. 112-119, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Observatório Mundial da Saúde.

Disponível em: https://www.who.int/data/gho/data/countries/countrydetails/GHO/brazil?countryProfileId=4c_b28d44-b963-4b91-a607-83e3d282291d. Acessado em: 02 de set. de 2024.

PERÍGOLO, et al. (2022). A ampliação do teste do pezinho no Brasil e suas implicações relativas à triagem neonatal, detecção das doenças raras e anormalidades congênitas. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, IISSN 2764-0485, 16, 1–6. <https://doi.org/10.25248/REAMed.e10861.2022>.

RODRIGUES, A. S.; et al. Impacto do diagnóstico precoce pelo teste do pezinho nas doenças tratáveis: uma análise de benefícios. **Revista de Saúde e Medicina, São Paulo**, v. 47, n. 4, p. 234-242, 2022.

SANTOS, D. G.; PIMENTEL, J. R. Economia da saúde e o impacto do diagnóstico precoce pelo teste do pezinho: uma análise econômica. **Revista Brasileira de Administração em**

Saúde, Porto Alegre, v. 33, p. 105-113, 2023.

SANTOS, L. M.; et al, A. F. Barreiras no acesso ao teste do pezinho: um estudo sobre as desigualdades no sistema de saúde brasileiro. **Jornal de Saúde Pública e Políticas Públicas**, Belo Horizonte, v. 59, p. 98-105, 2021.

SILVA, L. F.; et al. Doenças genéticas raras detectadas pelo teste do pezinho: importância do diagnóstico precoce. **Revista Brasileira de Genética Humana**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 7481, 2023.

SOUZA, C. M.; ALMEIDA, R. D. Triagem neonatal para doenças raras: diagnóstico precoce e impacto no tratamento. **Jornal Brasileiro de Ciências Médicas**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 182-189, 2021.

WAKAP SN, et al. Estimating cumulative point prevalence of rare diseases: analysis of the Orphanet database. **European Journal of Human Genetics**, 2020; 28(2): 165-173.

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriele de Assis Oliveira¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, são estimados para o ano de 2020 cerca de 16.710 novos casos CCU. A prevenção do câncer de colo uterino é uma questão de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na educação, no rastreamento precoce e na conscientização das mulheres. Portanto sugere-se a seguinte norteadora: “Quais as ações e estratégias implementadas pelos profissionais de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino em mulheres?” O objetivo geral desta pesquisa é analisar nas literaturas científicas a contribuição da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo. Para operacionalização da pesquisa foram usadas às bibliotecas virtuais: Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Compreender os aspectos fisiopatológicos e fatores de risco, como a infecção persistente por HPV, permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias educativas eficazes e orientações precisas para a população feminina. Além disso, o conhecimento aprofundado sobre o estadiamento clínico possibilita um acompanhamento adequado e encaminhamentos precisos. Entretanto, desafios como a escassez de recursos, resistência cultural e falta de capacitação contínua podem comprometer a eficácia das ações de prevenção. Portanto, é imperativo que políticas públicas invistam em formação contínua, recursos adequados e estratégias que integrem a comunidade, garantindo que a enfermagem desempenhe seu papel de forma plena e eficaz na luta contra o câncer de colo do útero.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de colo uterino. Fatores de risco. Prevenção. Exame Papanicolaou. Diagnóstico. Enfermagem.

THE IMPORTANCE OF NURSING IN PREVENTING CERVICAL CANCER - A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: According to the National Cancer Institute, approximately 16,710 new cases of cervical cancer are estimated for 2020. Preventing cervical cancer is a public health issue, especially in developing countries. Nursing professionals play a crucial role in education, early screening, and raising awareness among women. Therefore, the following guideline is suggested: “What actions and strategies are implemented by nursing professionals in preventing cervical cancer in women?” The general objective of this research is to analyze the contribution of nursing in the prevention of cervical cancer in the scientific literature. This was a bibliographic review of the qualitative literature. The following virtual libraries were used to operationalize the research: Google Scholar, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and BDENF (Nursing Database). Understanding the pathophysiological aspects and risk factors, such as persistent HPV infection, allows nursing professionals to develop effective educational strategies and precise guidelines

for the female population. In addition, in-depth knowledge about clinical staging allows for adequate monitoring and accurate referrals. However, challenges such as scarcity of resources, cultural resistance and lack of ongoing training can compromise the effectiveness of prevention actions. Therefore, it is imperative that public policies invest in ongoing training, adequate resources and strategies that integrate the community, ensuring that nursing plays its role fully and effectively in the fight against cervical cancer.

KEY-WORDS: Cervical cancer. Risk factors. Prevention. Pap smear. Diagnosis. Nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) é considerada um problema de saúde pública mundial. Em países em desenvolvimento como o Brasil, observe-se alta incidência, evolução mórbida e elevada taxa de mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, são estimados para o ano de 2020 cerca de 16.710 novos casos CCU (INCA, 2020a).

O CCU é uma neoplasia maligna causada pelo crescimento desordenado das células que reveste o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e órgãos próximos. Há duas principais categorias de carcinomas invasores fazem colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma, sendo um tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (INCA, 2020b).

A infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) é a principal causa do desenvolvimento de neoplasia cervical intraepitelial e do CCU. Estima-se há 200 genótipos do HPV, dos quais 18 estão intimamente relacionados como desenvolvimento do câncer, sendo os genótipos 16 e 18 responsáveis por 90% dos casos (Carvalho et al., 2018).

Todavia, o CCU é uma neoplasia com maior potencial de prevenção e cura são detectados precocemente. Sua prevenção o primário envolve o uso de preservativos e vacinação contra o HPV, associados às ações de educação em saúde, já a prevenção secundária ou detecção precoce, se faz via coleta do exame Papanicolau, possuindo como público alvo mulheres de 25 a 64 anos. O exame Papanicolau também conhecido como citopatológico, é o método preferencial para rastreamento do CCU, é realizado através da coleta de material citológico, indolor, de baixo custo e eficaz que deve ser oferecido às mulheres que já está iniciaram a atividade sexual (Ribeiro et al., 2019).

As medidas preventivas devem ser direcionadas principalmente para mulheres que vivem em situações de risco, como: a existência de múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, início precoce da atividade sexual, baixa condição socioeconômica, imunossupressão e higiene específica e infecção pelo HPV (Paiva et al., 2017).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), ocorrem aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, tornando-se o quarto tipo de câncer mais comum

entre as mulheres. A faixa etária menos acometida pela doença é de mulheres com até 30 anos de idade; sendo que o pico de maior incidência ocorre naquelas entre 40 e 50 anos de idade (Brasil, 2020).

O exame preventivo do CCU, conhecido comumente como exame Papanicolau, é o principal meio para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados. Sua realização periódica permite reduzir a ocorrência e a mortalidade pela doença. O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode, no máximo, causar um pequeno desconforto (Brasil, 2020).

O CCU é uma doença assintomática ou pouco sintomática em suas fases iniciais e préinvasivas, o que faz com que as mulheres não procurem atendimento médico nesse período. O rastreamento do CCU é muito importante, tendo em vista que a doença pode existir sem apresentar sintomas no início. Tal rastreamento é feito através do exame citológico; no Brasil, recomenda-se sua realização anual em mulheres dos 25 aos 64 anos de idade, que já tiveram relação sexual. No entanto, se dois exames anuais consecutivos forem normais, esse pode ser realizado novamente após três anos devido à evolução lenta da doença (Febrasgo, 2016).

O Papanicolau é realizado a partir da raspagem das células endocervicais e ectocervicais, é feito manualmente e permite a identificação de células cancerígenas através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. Assim, consequentemente, previne a evolução do câncer do colo do útero para as formas mais agressivas (Maciel; Aoyama; Souza, 2020).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada do usuário no sistema único de saúde, espaço é em que o enfermeiro é um importante membro da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), prestando serviços e assistência a diversos grupos, estando entre estes serviços a promoção e prevenção do câncer de colo do útero. Os cuidados prestados pelo enfermeiro na Atenção Básica contribuem forma significativa para detecção precoce do CCU e redução da morbimortalidade (Paiva et al., 2017).

Todas as mulheres devem ser instruídas sobre a importância da realização do exame Papanicolau, cabendo ao profissional de saúde, em especial o enfermeiro melhor que se constitui profissional atuante nessa área dentro das unidades de saúde da família, estratégias e condutas preventivas no diagnóstico precoce a essa doença. Embora o exame seja simples e de fácil acesso, ainda falta informação e conscientização quanto ao procedimento (Ribeiro et al., 2019).

Ressalta-se que o enfermeiro tem um papel importante na detecção precoce do câncer do colo do útero e nas ações de rastreamento, tendo em vista ser atribuição do enfermeiro realizar atenção total paciente, por meio de atendimento e exame de Papanicolau. É ele que obtém o conhecimento, peça fundamental na busca por uma prevenção de qualidade

(Pinto et.al., 2018).

A prevenção do câncer de colo uterino é uma questão de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na educação, no rastreamento precoce e na conscientização das mulheres. Portanto sugere-se a seguinte norteadora: “Quais as ações e estratégias implementadas pelos profissionais de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino em mulheres?”

O objetivo geral desta pesquisa é analisar nas literaturas científicas a contribuição da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. Como específicos pretende-se buscar a relação entre a fisiopatologia do câncer de colo uterino e os fatores de risco. Descrever o estadiamento clínico do câncer de colo uterino. Investigar os desafios da enfermagem no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas e compreender o conhecimento dos enfermeiros sobre o câncer de colo uterino e sua prática na promoção da saúde.

O câncer de colo uterino é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres no mundo, especialmente em países em desenvolvimento. A compreensão detalhada do estadiamento, dos sinais e sintomas, e da fisiopatologia da doença é essencial para a detecção precoce e o tratamento adequado. A enfermagem desempenha um papel fundamental nessa prevenção, atuando diretamente na orientação, no cuidado e no acompanhamento das pacientes. Este estudo contribui para ampliar o conhecimento científico sobre a importância da enfermagem em todas as fases do manejo do câncer de colo uterino, promovendo práticas de cuidado mais eficazes e humanizadas.

DESENVOLVIMENTO

Considerado um dos grandes vilões no Brasil e no mundo, o câncer do colo uterino representa 10% de câncer em mulheres, apresentando 265 mil mortes por ano. O CCU é incomum em mulheres até 30 anos, sendo seu maior predomínio entre 45 e 50 anos. O câncer pode ser classificado como carcinoma não invasivo, que é a formação inicial em que o CCU se apresenta. Na fase inicial as partículas modificadas estão apenas no colo do útero, com alto índice de cura com tratamento precoce. Outra classificação seria o câncer invasivo, as células espalham-se para a corrente sanguínea, podendo expandir para outras estruturas do corpo, definido como metástase (Brasil, 2014).

É possível ordenar as lesões neoplásicas intraepiteliais cervicais (NIC), a partir do tamanho de epitélio acometido por células cancerígenas, em: NIC I, de grau inferior e anomalias leves, fase pré invasiva, NIC II e III, anomalias de média e alta intensidade, que exigem supervisão e tratamento por conter quantidade significativa de células diferenciadas (Pereira GG et al., 2018).

A enfermidade não possui etiologia específica, sendo de maior prevalência as causas externas como, práticas e modos de vida inadequados, uso prolongado de hormônios orais, vida sexual precoce, tabagismo, imunossupressão, múltiplos parceiros, prática

sexual sem uso de preservativo, alteração genética e HPV. Ressalta-se que em mulheres abaixo de 25 anos, a causa mais frequente do CCU é o contágio permanente do HPV que acomete principalmente quem praticam sexo sem preservativo (Costa FKM et. al, 2017).

Os sinais e sintomas se dá pela ocorrência lenta, assintomática em sua fase pré-clínica, podendo desencadear metrorragia eventualmente ou após ato sexual, leucorreia e desconforto pélvico. Em fase avançada a mulher apresenta náuseas, emagrecimento e fraqueza. É uma doença com alto potencial para prevenção e cura, sendo a detecção precoce o método que proporciona o melhor tratamento, se diagnosticado na fase pré-clínica, o que atinge chance de 100% de recuperação, ressaltando a importância da consulta de enfermagem na busca do atendimento integral. Além disto, ainda que a sociedade tenha acesso a várias informações disponíveis de forma gratuita, cabe ressaltar a necessidade de “educar” a população, bem como de orientar sobre a disponibilidade do exame pela rede pública (Brasil, 2011).

Entre os principais tipos de tratamento estão a histerectomia do colo de útero, a radioterapia e a quimioterapia. O tratamento de escolha depende do estágio clínico da doença, extensão do tumor e história pessoal e social. A histerectomia compreende a retirada parcial (remoção da parte superior do colo do útero) ou total do colo uterino, sendo o primeiro tipo de tratamento escolhido para o CCU e o segundo procedimento cirúrgico mais utilizado no Brasil. No tratamento por radioterapia, são utilizados raios ionizantes, a fim de destruir ou inibir o desenvolvimento de células do câncer. A quimioterapia é realizada através de medicamentos endovenosos ou orais que obtém a circulação sistêmica e atinge todos os órgãos, tratando assim também as metástases. É empregado em ciclos de dias, com pausa para o organismo se reabilitar. Dependendo da fase do CCU, o tratamento pode ser combinado entre radioterapia e quimioterapia, sendo a segunda potencializante da primeira (Brasil, 2017).

O programa de atenção integral a saúde da mulher (PAISM) apresenta fases, período de vida, condições da saúde feminina e concepção, adquirindo maior eficácia após a chegada do Sistema Único de Saúde (SUS) com a Constituição Federal de 1988 (Ferreira MH, Sales MC, 2017).

Uma das políticas do governo de atenção integral e prevenção à saúde da mulher foi criado em 1984 o programa Viva a Mulher, fazendo uma busca ativa das pacientes que a muito tempo não realizavam o exame Papanicolau. Com o objetivo de diminuir a letalidade e alterações físicas, psicológicas e comunitárias desses carcinomas em mulheres, oferecendo atividades para precaução e diagnósticos em fase precoce, terapêutica e reparação (Brasil, 2018).

Contudo, a estratégia de rastreamento no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, é o exame citopatológico focado em mulheres de 25 a 64 anos, principalmente as mulheres sexualmente ativas, para identificar casos confirmados, diagnosticar e aplicar o melhor tratamento. Portanto, faz-se necessário garantir a integralidade, organização e a

qualidade dos programas de rastreamento, assim como o seguimento das pacientes ao programa. Vale ressaltar que a incidência do carcinoma é menor em mulheres até 24 anos e a maior parte dos eventos identificados no estágio I. Assim, explica-se a recomendação de idade preconizada para início da realização do exame Papanicolau (Brasil, 2014).

O intervalo entre a análise deve ser de 3 anos, posteriormente a 2 análises negativas, realizada em anos consecutivos. A análise deve ser feita até os 64 anos e cessada com dois resultados negativos sucessivos nos últimos cinco anos, mulheres acima dessa idade e que ainda não fizeram o exame indica-se a realização da análise de 1 a 3 anos. Se todos apresentarem resultado negativo, elas podem abster-se da coleta (Brasil, 2011).

Surge como ferramenta indispensável do cuidar, o papel do profissional de Enfermagem no setor primário de atenção à saúde, o qual atua principalmente com promoção e prevenção das patologias, incluindo prevenção de câncer de colo de útero. Com foco de cuidado na saúde feminina, o enfermeiro deve traçar maneiras de busca ativa da população para realização do exame de Papanicolau. Tal exame é desenvolvido também por meio de atividades da Estratégia e Saúde da Família (ESF), programa este, que visa à reorganização da assistência em saúde, trabalha a família de forma integral, e não somente o indivíduo na fase da doença, trabalhando na forma de prevenção sobre essa população. Este por sua vez é uma importante ferramenta do cuidar e simultaneamente do prevenir como centro da atenção, e não mais o doente (Silveira L et.al., 2018).

Para um diagnóstico preciso, o enfermeiro deve orientar a paciente que ela deve abster-se de ato sexual, não fazer uso de ducha, cremes íntimos dois dias anteriores a coleta. A mulher não deve estar em período menstrual, pois altera o resultado do esfregaço. Antes da coleta deve ser realizada uma anamnese da história ginecológica. No exame, a mulher deve ficar na posição litotomia inserido um espéculo na vagina, fazendo análise tanto da mesma como também da cérvix. Logo após, o enfermeiro realiza a coleta de material celular da endocérvice e ectocérvice, utilizando espátula e escova cervical. O material colhido é depositado em uma placa de vidro, embebido em frasco com álcool 92% e encaminhado para estudos citopatológicos (Costa et. al., 2017).

Não é possível avaliar a amostra quando apresentar células abaixo de 10% de matéria orgânica na lâmina e análise dificultada devido a presença de contaminantes como sangue em mais de 75% do material. Para uma avaliação fidedigna deve-se apresentar boa concentração de células, espalhadas, afixadas, rosadas. Assim, é função da enfermagem prestar atendimento integral as pacientes e avaliação ginecológica. Com tudo, ainda que seja de fácil detecção e cura na fase inicial, o diagnóstico do tumor uterino quase sempre é realizado de forma tardia, aumentando a taxa morbimortalidade (Cunha, 2015).

O controle do CCU está sujeito a ações voltadas para a saúde, prevenção do câncer e qualidade de vida, assim o enfermeiro intervém nessas ações e outras como as visitas domiciliares, motivando as mulheres para a realização do exame Papanicolau uma vez ao ano e a consulta de enfermagem de forma humanizada e integralizada. Para melhorar

essa busca ativa, deve-se adotar um formulário para registro das mulheres da microárea da ESF de cada bairro, para realização do Papanicolau e verificar a regularidade com que as mesmas fazem o exame e detectar o intervalo de idades que apresentam maior e menor adesão (Costa et. al., 2017).

Uma alternativa para aumentar a adesão ao Papanicolau seria a coleta da amostra uma vez ao mês no sábado ou pelo menos duas vezes ao mês após as 18 horas, assim mulheres que não podem comparecer durante o horário de trabalho ou por outros motivos, teriam uma segunda opção para coleta. Realizar agendamento de coleta de forma simples, e rápida, de modo que não haja fila e superlotação, contar com o envolvimento dos profissionais da unidade para prestar um atendimento de qualidade (Silveira L et.al., 2018).

De suma importância no trabalho da equipe de enfermagem vem de encontro a conscientização aos pais sobre a vacinação contra o HPV em meninas entre 9 a 14 anos de idade. Segundo a Organização da Saúde (OMS), uma a cada 10 mulheres contraem o vírus, sendo descobertos 500 mil novos episódios de câncer cervical por ano, cerca de 70% estão registrados em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, destas aproximadamente 231 mil pacientes irão evoluir a óbito pelo CCU. É fundamental educar a sociedade sobre uso do preservativo devido a sua importância na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o HPV. O enfermeiro deve orientar também, uma alimentação adequada, evitar o uso do tabaco e capacitar os profissionais para a busca ativa (Mistura C et. al., 2011).

Além disto, o profissional de enfermagem deve desenvolver ações didáticas com práticas de atividades físicas e música para interação profissional e paciente, deixando a mesma à vontade para expor suas dúvidas. Podendo utilizar imagens, modelo anatômico reprodutor feminino, para melhor demonstração. A fim de uma melhor aceitação é necessário a realização de palestras interativas em escolas, distribuição de panfletos, grupos educativos nos ESF de cada microárea abordando como assunto o CCU e a importância da prevenção e detecção precoce, buscando apoio de outros profissionais capacitados sobre o assunto (Costa et. al., 2017).

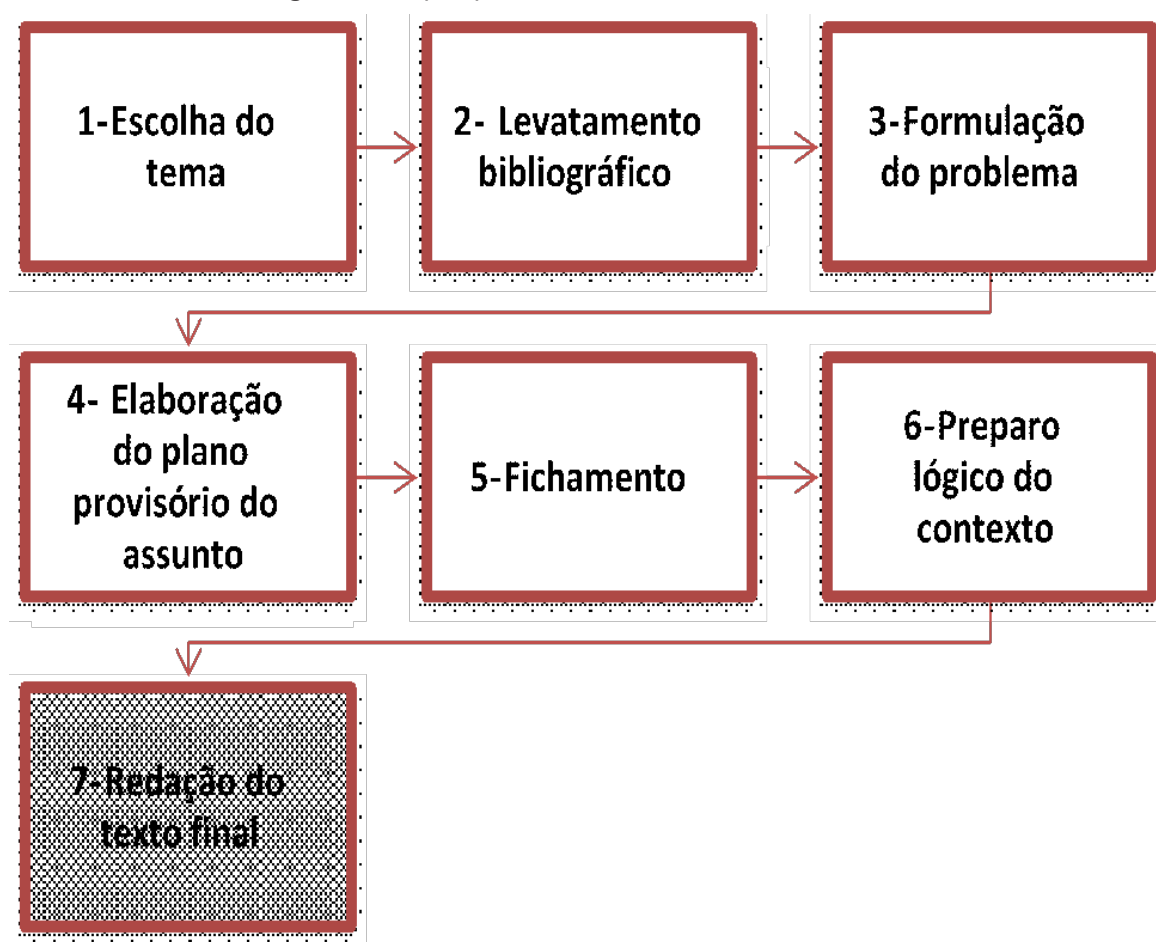
METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo. A pesquisa qualitativa considera uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. (Lakatos; Marconi, 2010, p. 269). De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa. Assim uma pesquisa bibliográfica se resume em procedimentos que devem ser executados pelo pesquisador na busca de obras já estudadas na solução da problemática através do estudo

do tema.

Nesse sentido, o estudo seguirá a um conjunto de etapas para seu desenvolvimento, são elas; a escolha do tema, o levantamento bibliográfico, formulação do problema, elaboração do plano provisório do assunto, a leitura do material, fichamento, o preparo lógico do contexto e redação do texto final. Como demonstrada na Figura 1.

Figura 1: Etapas para desenvolvimento deste estudo



Fonte: Autoria própria, 2025.

Para operacionalização da pesquisa foram usadas as bibliotecas virtuais: Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A coleta dos dados desta pesquisa utilizou descritores associados a operador booleano AND (como demonstrado no quadro 1 abaixo).

Quadro 1: Estratégia de busca nas bases de dados.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADO INICIAL
Lilacs	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	240 artigos
Google Acadêmico	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	799 artigos
Scielo	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	195 artigos

Fonte: Autoria própria, 2025.

Os critérios de seleção dos estudos foram: estudos originais com texto completo, com delimitação do período de 2019 a 2023, e dentro da base de dados, e ainda os artigos pertinentes a seguinte pergunta norteadora. Em relação ao idioma serão selecionados os artigos publicados apenas na língua vernácula. Nos critérios de exclusão fizeram parte monografias, dissertações, teses, documentos não oficiais e publicados no exterior e que não atendem o período especificado desta pesquisa, que não se encontram nas bases de dados desta pesquisa e que não estejam escritos na língua portuguesa.

Foi realizada uma análise estatística descritiva simples com o objetivo de organizar e apresentar os achados da pesquisa de forma clara e objetiva. A tabulação dos dados foi conduzida com o auxílio do software Microsoft Excel (versão 2019), permitindo a construção de gráficos, tabelas e quadros explicativos que contribuam para a sistematização das informações e favoreçam a compreensão dos resultados, bem como sua discussão.

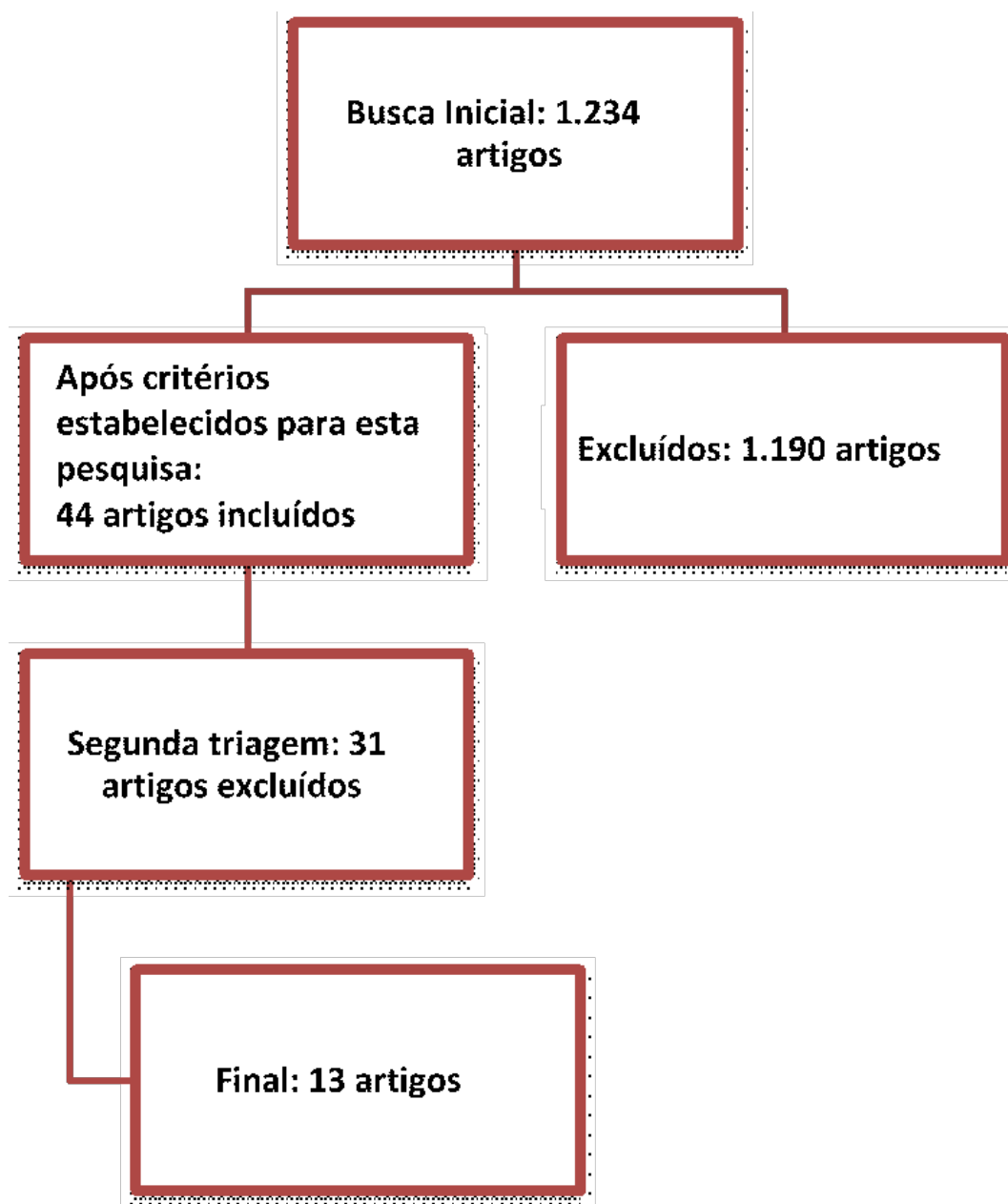
Este estudo, por se tratar de uma pesquisa que faz uso de dados secundários de domínio público não verifica a necessidade de ser submetido ao comitê de ética e pesquisa. Entretanto ressalta se que serão tomados os devidos cuidados éticos que preceituam a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase inicial do levantamento bibliográfico (Quadro 1), foram encontrados 1.234 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos para esta pesquisa, 1.190 publicações foram descartadas por não atenderem aos requisitos estabelecidos. Assim, 44 estudos permaneceram para uma análise mais criteriosa. Após essa segunda triagem, 31 artigos foram excluídos, totalizando 13 estudos que compuseram a amostra final da revisão. O detalhamento do processo de seleção está ilustrado na Figura 2.

Após critérios estabelecidos para esta pesquisa:

Figura 2: Processo completo de triagem e seleção dos estudos



Fonte: Autoria própria, 2025.

A discussão dos resultados obtidos nesta revisão foi organizada em quatro categorias temáticas, visando facilitar a compreensão da complexidade do câncer de colo do útero e a atuação da enfermagem frente a essa condição. A seguir, apresenta-se o quadro 2 com a síntese de cada categoria discutida.

Quadro 2: Síntese de cada categoria discutida.

Categoria	Aspecto Central	Resumo	Contribuições para Enfermagem
Categoria 1: Fisiopatologia e Fatores de Risco	Relação entre HPV e o desenvolvimento do câncer cervical	A infecção persistente pelo HPV, especialmente dos tipos 16 e 18, é o principal fator etiológico. Outros riscos incluem início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, tabagismo e baixa imunidade.	Compreender os mecanismos etiológicos auxilia na criação de ações educativas e preventivas.
Categoria 2: Estadiamento Clínico	Classificação segundo FIGO	Estágios variam de I (localizado) a IV (metastático). O estadiamento orienta o plano terapêutico.	Permite que o enfermeiro compreenda a gravidade da doença e contribua no acolhimento e encaminhamento adequado.
Categoria 3: Desafios no Diagnóstico Precoce	Dificuldades enfrentadas pela enfermagem	Incluem falta de capacitação, resistência cultural, desconhecimento dos sintomas iniciais e sobrecarga profissional.	Reforça a importância de treinamentos, protocolos e suporte emocional ao profissional.
Categoria 4: Prevenção e Contribuições da Enfermagem	Papel educativo e assistencial	Ações como vacinação contra HPV, realização e incentivo ao Papanicolau, e campanhas educativas são centrais.	Enfermagem como pilar estratégico na prevenção primária e secundária da doença.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Categoria 1: Aspectos relacionados a fisiopatologia e os fatores de risco

O câncer de colo do útero é uma neoplasia predominantemente associada à infecção persistente por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), especialmente os tipos 16 e 18, responsáveis por aproximadamente 70% dos casos. A infecção por HPV é comum, mas na maioria das vezes é transitória e regride espontaneamente. No entanto, quando a infecção persiste, pode levar ao desenvolvimento de lesões precursoras, como a lesão intraepitelial escamosa de alto grau e o adenocarcinoma in situ, que, se não tratadas adequadamente, podem evoluir para o câncer cervical invasivo (Bruni; Almonte; Castellsague, 2019).

Segundo Instituto Nacional de Câncer, além da infecção por HPV, diversos fatores de risco estão implicados na fisiopatologia do câncer cervical. O tabagismo, por exemplo, está associado ao aumento da carga viral do HPV e à diminuição da resposta imunológica, favorecendo a persistência da infecção e o desenvolvimento de lesões precursoras. A imunossupressão, seja por infecção pelo HIV ou uso de medicamentos imunossupressores,

também eleva o risco de progressão para o câncer cervical.

Fatores relacionados ao comportamento sexual, como início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros sexuais, aumentam a exposição ao HPV e, conseqüentemente, o risco de desenvolvimento de câncer cervical. Além disso, o uso prolongado de contraceptivos orais está associado a um aumento ligeiro no risco de câncer cervical, embora esse risco diminua após a interrupção do uso. A compreensão da interação entre esses fatores de risco e a infecção por HPV é fundamental para estratégias de prevenção e controle do câncer de colo do útero. A vacinação contra o HPV, o rastreamento regular por meio do exame de Papanicolau e a adoção de comportamentos sexuais seguros são medidas eficazes na redução da incidência e mortalidade dessa neoplasia (Silva; Moraes; Sousa, 2023). Abaixo está um quadro 3 visualmente organizado que relaciona a fisiopatologia do câncer de colo uterino aos seus principais fatores de risco.

Quadro 3: Fisiopatologia do câncer de colo uterino aos seus principais fatores de risco.

Aspecto Fisiopatológico	Fator de Risco Associado	Mecanismo de Ação / Contribuição para a Doença
Infecção pelo HPV (tipos 16 e 18)	Relação sexual desprotegida; múltiplos parceiros sexuais	Permite a entrada do vírus oncogênico no epitélio cervical, podendo causar mutações celulares (NIC e câncer).
Alterações genéticas e celulares no epitélio Cervical	Persistência da infecção pelo HPV	Favorece a integração do DNA viral ao DNA da célula hospedeira, promovendo proliferação celular desordenada.
Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC)	Falta de rastreamento preventivo (exame de Papanicolau)	Lesões pré-malignas não detectadas podem evoluir para carcinoma invasivo.
Inflamação crônica local	Tabagismo	Aumenta a carcinogênese ao comprometer a resposta imune e aumentar a ação de substâncias tóxicas no colo uterino.
Imunossupressão e baixa resposta imune ao HPV	HIV/AIDS; uso de imunossupressores	Reduz a capacidade do organismo de eliminar o vírus, permitindo a progressão da infecção.
Desequilíbrio hormonal e alterações epiteliais	Uso prolongado de anticoncepcionais hormonais	Pode favorecer a persistência do HPV e alterar a renovação epitelial.
Exposição precoce ao HPV e à atividade sexual	Início precoce da vida sexual	O epitélio imaturo do colo uterino é mais vulnerável à ação oncogênica do HPV.
Fatores socioeconômicos e baixa escolaridade	Acesso limitado à informação e à saúde preventiva	Dificulta a realização de exames preventivos e a compreensão dos riscos.

Fonte: Autoria própria, 2025.

O quadro revela que a fisiopatologia do câncer de colo uterino está diretamente influenciada por condições sociais, comportamentais, biológicas e ambientais. Isso reforça a importância de políticas públicas voltadas à educação sexual, vacinação contra o HPV, rastreamento regular e acesso equitativo à saúde, para reduzir a incidência e mortalidade por essa neoplasia, que é altamente prevenível e tratável quando detectada precocemente.

Categoria 2: Classificação quanto ao estadiamento clínico

O estadiamento clínico do câncer de colo do útero é fundamental para definir o grau de progressão da doença, estabelecer o melhor plano terapêutico e prever o prognóstico da paciente. Segundo Bhatla et al. (2019), a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) atualizou sua classificação em 2018, incluindo achados de imagem e exames patológicos no processo de estadiamento, o que proporcionou maior precisão e individualização do tratamento; abaixo está a tabela 1 com os estadiamentos clínicos do câncer de colo do útero.

Tabela 1: Estadiamento Clínico do Câncer de Colo do Útero (FIGO 2018)

Estádio Clínicas	Descrição	Características	Comentários Importantes
Estádio I	Tumor confinado ao colo do útero	- IA2: invasão entre 3 e 5 mm	- IA1: invasão ≤ 3 mm Detectável apenas por
		- IB1: lesão ≤ 2 cm	microscopia em IA. Em IB, o tumor é visível ou clinicamente detectável. Prognóstico geralmente favorável.
		- IB2: lesão entre 2 e 4 cm	
Estádio II		- IB3: lesão > 4 cm	- IIA1: acometimento Indica invasão local, mas sem alcançar a parede vaginal sem invasão sem atingir estruturas mais pélvica ou o terço inferior da paramétrica, lesão ≤ 4 profundas. Exige tratamento vagina cm mais agressivo.
		- IIA2: lesão > 4 cm - IIB: invasão evidente dos paramétrios	
Estádio III	Envolvimento da parede pélvica e/ou parte inferior da vagina, e/ou hidronefrose/ disfunção renal	- IIIA: xtensão ao terço inferior da vagina	Inclusão dos linfonodos (IIIC) foi inovação da FIGO 2018. Ressalta a importância do estadiamento por imagem e biópsia.
		- IIIB: xtensão à parede pélvica e/ou hidronefrose	
		- IIIC1: metástase linfonodal pélvica - IIIC2: metástase linfonodalpara-aórtica	

Disseminação para órgãos

Estádio IV	- IVA: invasão da Estádio mais avançado. adjacentes ou distantes mucosa da bexiga e/ou Envolve tratamento paliativo reto e terapias sistêmicas. - IVB: metástase à Prognóstico reservado. distância (pulmão, fígado, etc.)
-------------------	--

Fonte: Autoria própria, 2025.

O estágio I representa o câncer restrito ao colo do útero, sendo subdividido em IA (microinvasivo) e IB (invasão maior). No estágio II, a doença se estende além do útero, mas sem atingir a parede pélvica ou a parte inferior da vagina, sendo classificado como IIA ou IIB, conforme o grau de invasão do tecido adjacente. Já no estágio III, observa-se comprometimento da parede pélvica e/ou parte inferior da vagina, podendo haver obstrução ureteral e linfonodos comprometidos, subdividido em IIIA, IIIB e IIIC, este último introduzido na atualização de 2018 da FIGO, que destaca a importância do envolvimento linf nodal, sendo IIIC1 para linfonodos pélvicos e IIIC2 para para-aórticos (Bhatla et al., 2019).

O estágio IV corresponde à fase mais avançada da doença, com invasão de órgãos próximos (IVA), como bexiga e reto, ou metástases à distância (IVB), como pulmões e fígado. De acordo com Berek et al. (2021), o estadiamento preciso é essencial para evitar tratamentos desnecessários e garantir uma abordagem terapêutica mais direcionada, além de permitir uma melhor comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado.

O uso de métodos de imagem, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, tem sido cada vez mais valorizado nesse processo, pois permite maior acurácia na identificação da extensão do tumor e de possíveis metástases, principalmente em linfonodos, como relatado por Cuello et al. (2021). Além disso, o estadiamento auxilia no monitoramento da resposta ao tratamento e na detecção precoce de recidivas, reforçando seu papel central no controle clínico do câncer de colo uterino.

Categoria 3: Desafios do enfermeiro no diagnóstico precoce

O câncer de colo do útero continua sendo uma das principais causas de morbimortalidade feminina no Brasil, especialmente entre mulheres em idade produtiva. A detecção precoce é essencial para reduzir os índices de letalidade, e a equipe de enfermagem desempenha papel crucial nesse processo. Entretanto, diversos obstáculos dificultam a identificação precoce dos sinais e sintomas dessa neoplasia. Segundo Sevalho et al. (2022), fatores como sobrecarga de trabalho, falta de recursos materiais e humanos, e a realização de atividades que não são de sua responsabilidade, em detrimento daquelas que lhes competem, são barreiras significativas enfrentadas pelos enfermeiros na atenção básica de saúde. Além disso, a escassez de treinamento adequado e a falta de atualização constante sobre as práticas de rastreamento contribuem para a subnotificação e a baixa

adesão ao exame preventivo.

A atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero é multifacetada, abrangendo desde a educação em saúde até a realização do exame citopatológico. No entanto, desafios como resistência cultural, medo e vergonha por parte das mulheres, bem como a falta de infraestrutura nas unidades de saúde, dificultam a implementação efetiva dessas ações. Vieira et al. (2022) destacam que, apesar do conhecimento técnico dos profissionais de enfermagem, a superação dessas barreiras exige uma abordagem integrada que envolva sensibilização comunitária, capacitação contínua dos profissionais e melhorias na gestão dos serviços de saúde.

Lima et al. (2023) destacam que a busca ativa e a educação em saúde são fundamentais para aumentar a adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero. A implementação de estratégias como rodas de conversa, orientações telefônicas e fichas clínicas autoaplicáveis têm mostrado eficácia na promoção da saúde e no incentivo à realização do exame preventivo.

Martinovski (2023) enfatiza a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e do planejamento estratégico na implementação de ações preventivas. A autora sugere que a realização de oficinas educativas e o desenvolvimento de planos de intervenção específicos para a realidade local são essenciais para superar as barreiras ao rastreamento do câncer de colo do útero. Abaixo está a tabela 2 associando os principais desafios da enfermagem no reconhecimento precoce do câncer de colo do útero com estratégias práticas de superação.

Tabela 2: Principais desafios da enfermagem e estratégias práticas

Desafios Identificados	Estratégias Propostas
Baixa adesão das mulheres ao exame preventivo (Papanicolau)	Campanhas educativas e rodas de conversa com foco em mitos, prevenção e importância do exame
Déficit na capacitação contínua dos profissionais de enfermagem	Oficinas, treinamentos e cursos de atualização em saúde da mulher
Falta de sistematização para busca ativa e acompanhamento	Uso de fichas clínicas, telefonemas e visitas domiciliares como rotina na atenção primária
Dificuldade em identificar sinais e sintomas iniciais devido à sobrecarga de trabalho	Implementação de protocolos assistenciais e divisão de tarefas com equipe multiprofissional
Comunicação ineficaz entre enfermagem e pacientes	Abordagem humanizada e construção de vínculo com escuta qualificada
Falta de planejamento estratégico nas ações da atenção básica	Elaboração de planos locais com foco no território e nas necessidades da população
Barreiras culturais e medo do diagnóstico	Inclusão de lideranças comunitárias e agentes de saúde para acolher e orientar

Fonte: Autoria própria, 2025.

Categoria 4: Conhecimento e contribuições de enfermagem frente a prevenção

Estudo realizado por Tavares et al. (2021) investigou as práticas dos enfermeiros em relação à educação em saúde voltada para o câncer de colo do útero. Os resultados indicaram que, embora a educação em saúde seja uma realidade presente no cotidiano dos profissionais, muitos ainda adotam uma abordagem tradicional, focada em ações pontuais relacionadas à doença. Essa perspectiva pode impactar o planejamento e a implementação eficaz das ações educativas. As estratégias utilizadas pelos enfermeiros incluem consultas individuais, palestras e rodas de conversa. No entanto, a falta de infraestrutura e recursos materiais continua sendo um desafio para a efetivação dessas ações.

Dias et al. (2021) destacam a importância da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero nas unidades de saúde da Atenção Básica. O estudo evidenciou que as ações assistenciais de enfermagem direcionadas para a prevenção dessa neoplasia incluem a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. Essas ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes. A pesquisa enfatiza a necessidade de ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais quanto para as mulheres, a fim de romper com os estigmas de uma cultura curativista que dificulta a adesão ao exame preventivo.

Estudo realizado por Dias et al. (2021) investigou a atuação dos enfermeiros na prevenção do câncer de colo do útero em unidades de saúde da Atenção Básica. Os resultados indicaram que as ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são essencialmente a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes. A pesquisa destaca a importância de ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais como para as mulheres, para romper os estigmas de uma cultura curativista que dificulta a adesão das mulheres ao exame preventivo.

Carneiro et al. (2019) ressaltam que o enfermeiro possui uma atribuição de suma relevância em todo o processo do câncer de colo do útero, desde sua prevenção, rastreamento precoce até seu tratamento. O estudo enfatiza que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na realização do exame preventivo, incentivando a imunização e fornecendo esclarecimentos sobre a importância e necessidade da prevenção. Além disso, o enfermeiro é capaz de sensibilizar a população feminina sobre mudanças de comportamento, criação de hábitos saudáveis como prevenção de doenças, diminuindo assim os índices de mulheres acometidas pelo câncer de colo do útero.

Queiroz et al. (2023) destacam que a assistência de enfermagem tem um papel fundamental no processo de prevenção ao câncer de colo do útero, realizando exame preventivo, incentivando a imunização e fornecendo esclarecimentos sobre a importância e necessidade da prevenção. O estudo enfatiza que o enfermeiro é capaz de sensibilizar

a população feminina sobre mudanças de comportamento, criação de hábitos saudáveis como prevenção de doenças, diminuindo assim os índices de mulheres acometidas pelo câncer de colo do útero.

CONCLUSÃO

O câncer de colo do útero permanece como um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. A atuação da enfermagem é crucial em todas as etapas da prevenção e controle dessa neoplasia. Compreender os aspectos fisiopatológicos e fatores de risco, como a infecção persistente por HPV, permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias educativas eficazes e orientações precisas para a população feminina. Além disso, o conhecimento aprofundado sobre o estadiamento clínico possibilita um acompanhamento adequado e encaminhamentos precisos, contribuindo para melhores desfechos clínicos. Entretanto, desafios como a escassez de recursos, resistência cultural e falta de capacitação contínua podem comprometer a eficácia das ações de prevenção. Portanto, é imperativo que políticas públicas invistam em formação contínua, recursos adequados e estratégias que integrem a comunidade, garantindo que a enfermagem desempenhe seu papel de forma plena e eficaz na luta contra o câncer de colo do útero.

Apesar da relevância dos achados desta revisão, algumas limitações devem ser consideradas. A restrição ao idioma português e ao período de 2019 a 2023 pode ter excluído estudos internacionais ou anteriores que também abordam a temática com profundidade. Além disso, a predominância de estudos qualitativos pode limitar a generalização dos dados. No entanto, os resultados obtidos contribuem para ampliar a compreensão sobre a atuação da enfermagem frente ao câncer de colo uterino. Como perspectiva futura, recomenda-se a realização de estudos multicêntricos, com abordagem quantitativa, que avaliem a efetividade das estratégias de prevenção aplicadas por enfermeiros. Investir em capacitações continuadas, desenvolvimento de protocolos clínicos baseados em evidências e políticas públicas integradas também representa um caminho promissor para fortalecer o papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico precoce e promoção da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BEREK, J. S.; HACKER, N. F. Berek and Hacker's Gynecologic Oncology. 7. ed. **Philadelphia: Wolters Kluwer**, 2021.

BHATLA, N.; BERK, J. S.; CUELLO, F. M. et al. Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, [S.l.], v. 145, p. 129–135, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.12611>.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo

científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ.** Cidade São Paulo, São Paulo, v.

18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília, 2010.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Organização Mario Jorge Sobreira da Silva. - 3. ed. rev. atual. - Rio de Janeiro: Inca, 2017. 108p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Viva Mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil:** catálogo de documentos / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. - Rio de Janeiro: Inca, 2018. 86p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica.** Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. - Rio de Janeiro: INCA, p. 104, 2011.

BRASIL. **Resolução nº 466/2012.** Conselho Nacional de Saúde aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga as Res. 196/96; Res. 303/00; Res. 404/08. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRUNI, L.; ALMONTE, M.; CASTELLSAGUE, X. Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 17 June 2019. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer, 2019. Disponível em: <https://www.hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>.

CARNEIRO, C. P. F. et al. O papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1362, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362>.

CARVALHO, P. G. D., et al. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, 42, 687-701. **Colo do**

Útero: conceito e magnitude. Rio de Janeiro, INCA, 2020.

COSTA FKM, WEIGERT SP, BURCI L, et al., Os Desafios do Enfermeiro Perante a Prevenção do Câncer do Colo do Útero. **Revista Gestão & Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 17, n.1, p. 55-62, 2017.

CUELLO, F.; MONTEIRO, D. L. M.; RODRIGUES, L. C. Utilização de exames de imagem no estadiamento do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 412-419, 2021.

CUNHA, ES. Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino. FACIDER **Revista Científica** N9. 2015. Disponível em: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/14>.

DIAS, Ernandes Gonçalves; et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3472>.

FEBRASGO. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**. Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. São Paulo, v. 1, n. 2, jan. 2016. ISSN 2525-6416. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05zzdiagnoysticozrastreiozeztratamento zd oz ayncerzdezcolozde zuytero.pdf>.

FERREIRA MH, SALES MC. Saúde Da Mulher Enquanto Políticas Públicas. **Salus Journal of Health Sciences**, v.3, n.2, p. 58-65, 2017.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Fatores de risco - Câncer do colo do útero**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020a). Estatísticas de Câncer.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020b). Estatísticas de Câncer. <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>Instituto.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estadiamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**, 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, Aline Oliveira Fernandes; et al. Estratégias de prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e14212139772, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39772>.

MACIEL, Lélia Maria Araújo; AOYAMA, Elisângela Andrade; SOUZA, Rafael Assunção Gomes. A importância do exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Brasília-DF, v. 2, n. 2, p.88-92. 2020. ISSN: 2596-3007. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/95/88>.

MARTINOVSKI, Juliana de Souza Gonçalves. **Da busca ativa ao exame citopatológico para prevenção do câncer do colo do útero: plano de intervenção para uma estratégia saúde da família**. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/252107>.

MISTURA C, SILVA RCCS, SALES JRP, et.al., Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Colo Uterino na Estratégia Saúde da Família. **Revista Contexto & Saúde**. v. 10, n. 20, 2011.

PAIVA, A. R. O., et al. (2017). O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista uningá**, 52(1).

PEREIRA GG, SILVA JGF, BIZELLI DFP, SIMONATO LE. Fluorescência óptica no diagnóstico de lesões em colo cervical, **Arch Health Invest**, v.7, n.12, 2018.

PINTO et.al., Efeito da Estratégia Saúde da Família nas internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano na Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, 2018.

QUEIROZ, L. do N.; et al. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, e11693, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11693>.

RIBEIRO, A.M.N., et al. (2019). O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, 27(3), 132-134.

SEVALHO, Elison de Souza; et al. Diagnóstico precoce do câncer do colo do útero na atenção básica: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros. **Revista InterScientia**, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/interscientia.v8i1.1197>.

SILVA, M. L. L. G. da; MORAIS, A. M. B. de; SOUSA, M. N. A. de. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11746, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11746>.

SILVEIRA BL, MAIA RCB, CARVALHO MF. A. Câncer de Colo do Útero: papel do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, 2018.

TAVARES, Marina Braga; et al. Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/revista.gestao.saude.v1n3.1197>.

org/10.18673/gs.v1i3.24231.

VIEIRA, Elidiane Andrade; et al. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 25, n. 285, p. 7272-7281, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i285p7272-7281>.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Luana Silva de Carvalho¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: A adolescência é definida como uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante esse período, os indivíduos transitam de uma infância para uma fase adulta, com a consolidação da identidade, o início de relações sociais mais complexas e o desenvolvimento de habilidades cognitivas mais sofisticadas. A relevância deste estudo se justifica pela análise dos fatores que contribuíram para a redução da gravidez na adolescência, um problema de saúde pública com implicações sociais e econômicas significativas. Diante deste contexto se faz necessário realizar a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro na promoção e prevenção da gravidez na adolescência? O objetivo geral deste trabalho é analisar as estratégias educativas em saúde promovidas por enfermeiros com foco na promoção e prevenção da gravidez na adolescência. Este estudo consiste em uma pesquisa de revisão bibliográfica qualitativa, conduzida por meio de levantamento eletrônico de fontes bibliográficas. A busca nas bases LILACS e BDENF resultou em 23 registros sobre a prevenção da gravidez na adolescência. Após triagem, 4 artigos foram selecionados, atendendo aos critérios de relevância e idioma, para aprofundar a compreensão sobre o papel do enfermeiro na promoção da saúde sexual e prevenção da gravidez precoce. A análise destaca o papel crucial do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, abordando fatores como a falta de educação sexual e tabus culturais. A eficácia das ações depende de políticas públicas fortalecidas e da colaboração entre escolas, unidades de saúde e profissionais capacitados.

PALAVRAS-CHAVES: Enfermeiro. Prevenção. Gravidez. Adolescência.

NURSING ASSISTANCE IN PREVENTING TEENAGE PREGNANCY

ABSTRACT: Adolescence is defined as a phase of human development characterized by intense physical, emotional and social changes. During this period, individuals transition from childhood to adulthood, with the consolidation of identity, the beginning of more complex social relationships and the development of more sophisticated cognitive skills. The relevance of this study is justified by the analysis of the factors that contributed to the reduction of teenage pregnancy, a public health problem with significant social and economic implications. Given this context, it is necessary to ask the following guiding question: What is the role of nurses in promoting and preventing teenage pregnancy? The general objective of this study is to analyze the health education strategies promoted by nurses with a focus on promoting and preventing teenage pregnancy. This study consists of a qualitative literature review, conducted through an electronic survey of bibliographic sources. The search in the LILACS and BDENF databases resulted in 23 records on the prevention of teenage pregnancy. After screening, 4 articles were selected, meeting the criteria of relevance and language, to deepen the understanding of the role of nurses in promoting sexual health and preventing early pregnancy. The analysis highlights the crucial role of nurses in preventing

teenage pregnancy, addressing factors such as lack of sex education and cultural taboos. The effectiveness of actions depends on strengthened public policies and collaboration between schools, health units and trained professionals.

KEY-WORDS: Nurse. Prevention. Pregnancy. Adolescence.

INTRODUÇÃO

A adolescência é definida como uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante esse período, os indivíduos transitam de uma infância para uma fase adulta, com a consolidação da identidade, o início de relações sociais mais complexas e o desenvolvimento de habilidades cognitivas mais sofisticadas. Essa fase é crucial para a saúde pública, pois as escolhas e comportamentos adotados pelos adolescentes podem ter impactos duradouros em sua saúde e bem-estar. Portanto, é fundamental que as políticas públicas, especialmente aquelas voltadas para a saúde, ofereçam suporte adequado a essa faixa etária para prevenir doenças e promover hábitos saudáveis (Mattos, 2020).

De maneira geral, considera-se que a adolescência tem início entre os 10 e 14 anos. Nesse intervalo, ocorrem mudanças físicas expressivas, iniciando-se com uma aceleração do crescimento, seguida pelo desenvolvimento dos órgãos sexuais e das características sexuais secundárias. Tais mudanças são perceptíveis e podem gerar sentimentos ambivalentes, que vão desde a ansiedade até o orgulho ou entusiasmo por essas transformações (UNICEF, 2011).

Esta fase é caracterizada por intensas transformações físicas, cognitivas e emocionais que impactam diretamente a construção da identidade e a formação de padrões de comportamento. Nesse contexto, a vulnerabilidade dos adolescentes a comportamentos de risco, como a sexualidade precoce, é ampliada pelos conflitos internos e pelas pressões sociais, tornando a adolescência um período de maior exposição a fatores que afetam a saúde reprodutiva (Santos; Pereira, 2022).

A partir da análise realizada, observa-se que, para compreender plenamente o comportamento sexual dos adolescentes, é fundamental considerar o desenvolvimento da sexualidade desde a infância, uma vez que essa trajetória influencia as expressões e experiências sexuais vivenciadas na adolescência. A sexualidade, mais ampla que a função ou expressão sexual, representa a energia que impulsiona a busca por amor, contato e intimidade, refletindo-se na maneira de sentir e se relacionar com o outro (Febrasgo, 2017).

A gravidez na adolescência, segundo Dias e Teixeira (2010), constitui um problema relevante de saúde pública, pelos riscos que impõe à saúde individual dos adolescentes e às dinâmicas sociais mais amplas. No Brasil, a taxa de gravidez na adolescência é de aproximadamente 58,7 por 1000, superior à média das Américas, de 48,6 por 1000. Contudo, de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), houve

uma redução de 33% nos casos de gravidez na adolescência entre 2000 e 2016, passando de 750.537 para 501.385 nascimentos.

A pesquisa revelou que, em 2019, o SINASC registrou 480.211 nascimentos de mães com idades entre 10 e 19 anos, enquanto dados mais recentes e preliminares de 2023 apontaram nova redução, totalizando 394.717 nascimentos de mães na mesma faixa etária (BRASIL, 2023). Diante deste contexto se faz necessário realizar a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro na promoção e prevenção da gravidez na adolescência?

A redução dos índices de gravidez na adolescência observada pode ser atribuída a diversos fatores identificados ao longo da pesquisa, incluindo a ampliação do programa Saúde da Família, que facilitou o acesso dos adolescentes a profissionais de saúde e a métodos contraceptivos, e o fortalecimento do programa Saúde na Escola, que proporcionou maior acesso à educação em saúde (Brasil, 2017).

A relevância deste estudo se justifica pela análise dos fatores que contribuíram para a redução da gravidez na adolescência, um problema de saúde pública com implicações sociais e econômicas significativas. Ao identificar o impacto positivo de programas como o Saúde da Família e o Saúde na Escola, que ampliaram o acesso dos adolescentes a serviços de saúde e à educação em saúde, o estudo proporciona insights valiosos sobre políticas públicas eficazes na promoção da saúde reprodutiva. Além disso, essa pesquisa contribui para a compreensão dos avanços no atendimento à adolescência, ajudando a orientar futuras estratégias de prevenção e apoio a essa faixa etária, com o objetivo de reduzir ainda mais os índices de gravidez precoce e suas consequências.

O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias educativas em saúde promovidas por enfermeiros com foco na promoção e prevenção da gravidez na adolescência. Como objetivos específicos: destacar os fatores que contribuem para a gestação precoce. Identificar as consequências dessa gestação e discutir a atuação do enfermeiro no cuidado à adolescente gestante.

DESENVOLVIMENTO

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, a gravidez precoce é um problema de saúde pública global, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, os índices de gravidez na adolescência são preocupantes, pois, além dos riscos elevados de complicações na gestação e no parto, como pré-eclâmpsia, partos prematuros e baixo peso ao nascer (Silva et al., 2020), a gravidez impacta negativamente a vida escolar e profissional das adolescentes, perpetuando ciclos de pobreza e exclusão social (Brasil, 2018).

A assistência de enfermagem desempenha um papel essencial na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Enfermeiros atuam na educação sexual, fornecendo informações sobre métodos contraceptivos, mudanças no corpo e a importância do planejamento familiar. A educação em saúde capacita as adolescentes a tomar decisões informadas sobre sua vida sexual e reprodutiva. As atividades de educação sexual nas escolas e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são fundamentais, pois proporcionam um espaço seguro para disseminar essas informações de forma acessível e acolhedora (Medeiros; Almeida, 2021).

A prevenção da gravidez na adolescência vai além da simples distribuição de métodos contraceptivos. Envolve uma abordagem integral, considerando também os aspectos emocionais, psicológicos e sociais relacionados à sexualidade. O enfermeiro deve criar um ambiente acolhedor e não julgador para discutir temas como a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), autocuidado e empoderamento das adolescentes na tomada de decisões sobre seu corpo. Além disso, a orientação sobre o uso correto de contraceptivos, como pílulas, preservativos e métodos de longa duração (como DIU e implantes hormonais), tem se mostrado eficaz na redução da gravidez precoce, devido à sua alta eficácia e baixo índice de falhas (WHO, 2021).

Outro aspecto fundamental na prevenção da gravidez precoce é o envolvimento da família e da comunidade. A inclusão da família nas discussões sobre saúde sexual pode potencializar o impacto das intervenções dos enfermeiros, facilitando a comunicação sobre temas sensíveis, como a sexualidade. Programas comunitários de educação sexual e oficinas sobre prevenção de gravidez, envolvendo adolescentes e suas famílias, são exemplos de iniciativas eficazes na promoção da saúde (Freitas; Souza, 2019).

Diversos estudos apontam que a intervenção precoce dos profissionais de enfermagem tem resultados positivos na redução das taxas de gravidez na adolescência. Adolescentes que participam de programas de educação sexual e recebem orientação adequada sobre contracepção mostram maior conhecimento sobre os métodos disponíveis e um comportamento mais consciente em relação à sua saúde sexual e reprodutiva. Assim, o enfermeiro não só promove o uso adequado de contraceptivos, mas também contribui para a autonomia das adolescentes, permitindo-lhes fazer escolhas informadas sobre seu corpo (Pereira; Nogueira, 2020).

O papel do enfermeiro na promoção e prevenção da gravidez na adolescência é multifacetado e essencial para a construção de uma sociedade mais informada e saudável. Através da educação sexual, aconselhamento e apoio emocional, esses profissionais são agentes-chave na redução da gravidez precoce, promovendo o bem-estar das adolescentes e seu desenvolvimento integral. Intervenções colaborativas entre profissionais de saúde, escolas, famílias e comunidades geram resultados duradouros, prevenindo a gravidez na adolescência e melhorando a qualidade de vida das (Freitas; Souza, 2019).

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de natureza qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico eletrônico. As revisões integrativas e as meta-análises são fundamentais na área da saúde, pois permitem consolidar uma quantidade significativa de estudos com o objetivo de atualizar o conhecimento científico existente e identificar novas produções científicas de maneira sistemática e organizada (Galvão; Pansini, 2015).

Para a realização desta revisão, foi adotada a metodologia recomendada pelo PRISMA, utilizando-se um fluxograma para reduzir o número excessivo de revisões sobre a mesma questão, garantindo maior transparência ao atualizar a temática abordada (Brasil, 2012).

A pesquisa foi conduzida como uma revisão bibliográfica qualitativa, seguindo as etapas de acesso às bases de dados selecionadas no período determinado para o estudo, com o objetivo de selecionar o maior número possível de artigos relevantes à temática. Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão para garantir que os estudos selecionados respondessem à questão norteadora, o que permitiu a definição do tamanho da amostra. Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados por meio de análise descritiva simples, tabelas de frequências e tabelas cruzadas.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados em língua portuguesa, encontrados nas bases de dados brasileiras e dentro do período de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão, por sua vez, abrangeram artigos publicados em línguas estrangeiras, estudos fora do período estabelecido e aqueles disponíveis em bases de dados internacionais. A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores: Enfermeiro. Prevenção. Gravidez. Adolescência, aplicados de forma cruzada e individualmente, a fim de obter o maior número possível de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca bibliográfica foi realizada de forma sistemática nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados em Enfermagem), resultando inicialmente em 23 registros. As publicações incluíam estudos de diferentes naturezas relacionados à temática da prevenção da gravidez na adolescência. Para assegurar a inclusão de materiais relevantes e alinhados ao foco da pesquisa, foi realizada uma triagem criteriosa.

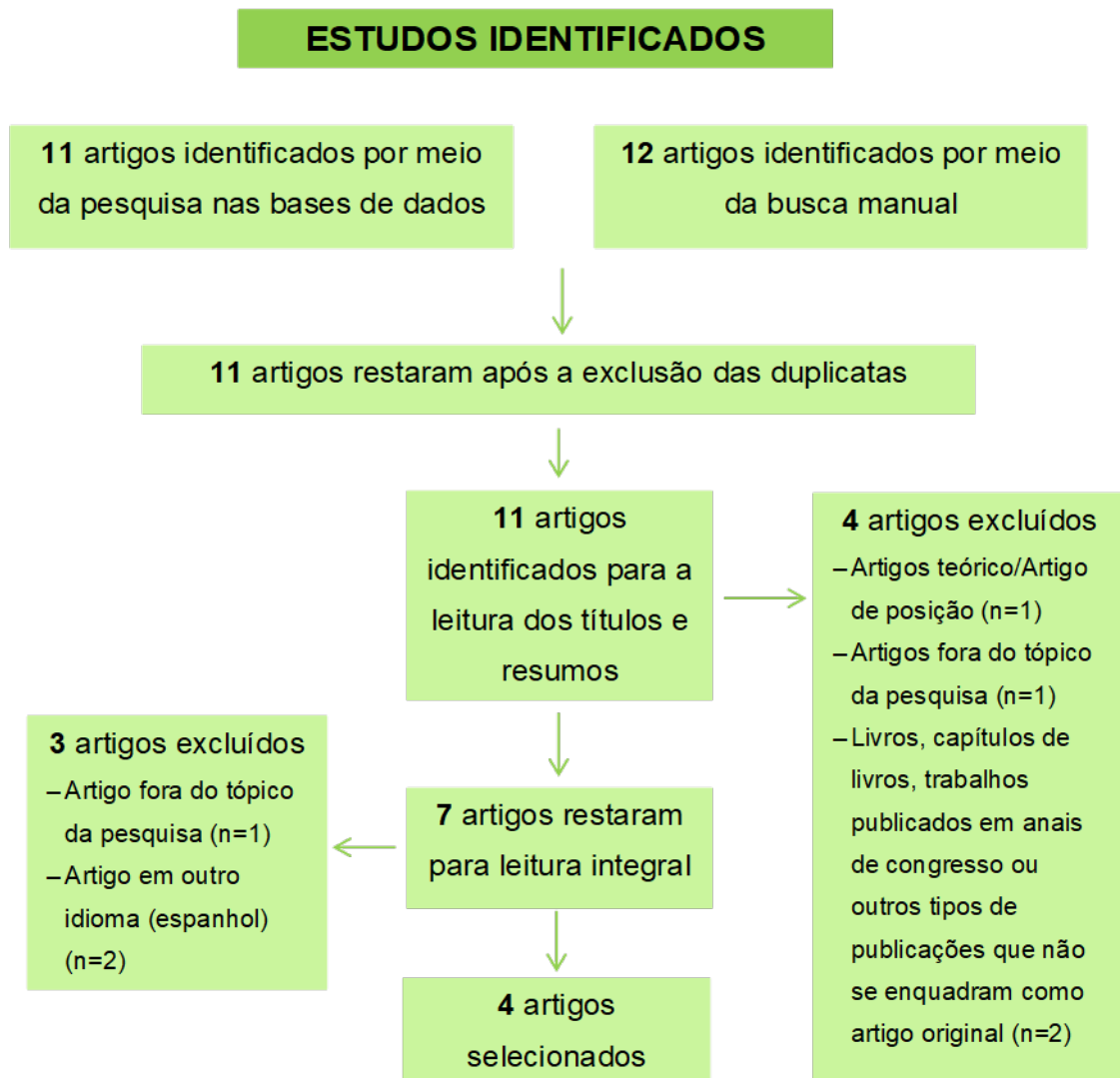
Na etapa inicial, foram removidos registros duplicados, reduzindo o total para 11 artigos. Esses artigos foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, o que resultou na exclusão de 4 publicações: 1 artigo teórico ou de opinião, 1 artigo fora do escopo da pesquisa e 2 publicação que não se caracterizava como artigo original, como livros,

capítulos de livros ou trabalhos publicados em anais de congressos. Assim, 7 artigos foram selecionados para leitura completa. Após essa análise integral, foram excluídos 3 artigos, sendo 1 por não tratar diretamente do tema da assistência do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência e 2 por estar em idioma distinto do critério adotado (espanhol).

Ao término do processo de seleção e avaliação, 4 artigos atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão bibliográfica. Esses estudos, extraídos das bases LILACS e BDENF, foram considerados fundamentais para aprofundar a compreensão acerca do papel do enfermeiro na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, bem como na prevenção da gravidez precoce.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção, construído conforme as diretrizes PRISMA, ilustrando de maneira clara e objetiva as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. O fluxograma contribui para a transparência e sistematização da pesquisa, evidenciando o rigor metodológico empregado. A análise dos artigos selecionados possibilitou a identificação das principais estratégias adotadas pelo enfermeiro na atenção à saúde do adolescente, destacando a importância da educação em saúde, do aconselhamento em planejamento familiar e do fortalecimento da rede de apoio à juventude. Além disso, foram evidenciadas as ações preventivas e o papel da enfermagem na redução dos índices de gravidez não planejada nessa faixa etária.

Figura 1: Fluxograma da triagem.



Fonte: Autoria própria, 2025.

O Quadro 1 apresenta um resumo detalhado dos artigos selecionados para esta pesquisa, contemplando informações essenciais relacionadas à assistência do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência. Estão descritos dados como o tipo de estudo, título, autores, ano de publicação, base de dados consultada, periódico em que o artigo foi publicado, idioma, objetivos principais e as principais conclusões de cada estudo. Esse quadro possibilita uma visão geral das evidências disponíveis na literatura e das contribuições de cada artigo para a compreensão do papel da enfermagem na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e na redução dos índices de gravidez precoce.

Quadro 1 – Síntese dos dados coletados nas publicações.

AUTOR	ANO	TÍTULO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Franco et al.,	2020	Educação em Saúde e Reprodutiva do Adolescente Escolar Sexual	Estudo Descritivo	O estudo de Franco et al. (2018) identificou que os adolescentes apresentam carência de informações adequadas sobre saúde sexual e reprodutiva, principalmente sobre contracepção e prevenção de ISTs. A pesquisa evidenciou a importância da atuação do enfermeiro na escola, promovendo ações educativas que aumentam o conhecimento dos jovens e contribuem para a prevenção da gravidez precoce. O estudo também destacou barreiras como tabus culturais e a limitada integração entre saúde e escola. Como recomendação, os autores sugerem fortalecer a presença do enfermeiro nas instituições de ensino e ampliar atividades de educação em saúde para reduzir os casos de gravidez na adolescência.
Pessoa et al.,	2019	Assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde de adolescentes com Ideações Suicidas	Abordagem Qualitativa	A assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para o cuidado de adolescentes com ideações suicidas. Os resultados mostraram que os enfermeiros desempenham um papel essencial na identificação precoce de sinais de risco, no acolhimento e no suporte emocional aos adolescentes. A pesquisa também evidenciou que, apesar da importância dessa assistência, há desafios como a falta de treinamento específico para lidar com ideações suicidas e a escassez de recursos de saúde mental nas unidades de APS. Os autores recomendam o fortalecimento da capacitação dos profissionais de enfermagem e a implementação de estratégias mais eficazes de acompanhamento psicológico e apoio na prevenção do suicídio juvenil.
Morais et al.,	2020	Educação em saúde sexual e reprodutiva na adolescência	Estudo Descritivo	Analisou a eficácia da educação em saúde sexual e reprodutiva na adolescência. Os resultados mostraram que programas educativos sobre sexualidade, realizados por profissionais de saúde, desempenham um papel crucial no aumento da conscientização dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez precoce. No entanto, o estudo também apontou que há resistência por parte de alguns adolescentes em participar dessas atividades, devido a tabus e falta de abertura sobre o tema. Os autores recomendam a ampliação e diversificação das abordagens educativas, além do fortalecimento da atuação de enfermeiros e outros profissionais de saúde nas escolas e comunidades, para garantir que os adolescentes recebam informações precisas e adequadas.

Silva e Medeiros	2023	Assistência de Enfermagem na prevenção da Gravidez na adolescência: Uma Revisão Integrativa	Revisão Integrativa da Literatura	O estudo de Silva e Medeiros (2023) realizou uma revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência. Os resultados indicaram que as ações de enfermagem, como a orientação sobre métodos contraceptivos, educação sexual e acompanhamento contínuo, são fundamentais para a prevenção da gravidez precoce. A pesquisa também revelou que a falta de comunicação aberta, tabus culturais e a escassez de políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva dificultam a eficácia dessas ações. Os autores recomendam a intensificação da capacitação dos enfermeiros e a implementação de estratégias educacionais mais eficazes nas escolas e unidades de saúde, para promover uma abordagem mais assertiva e preventiva contra a gravidez na adolescência.
------------------	------	---	-----------------------------------	--

Fonte: Autoria própria, 2025.

A análise da literatura sobre as estratégias educativas em saúde promovidas por enfermeiros com foco na prevenção e promoção da saúde relacionada à gravidez na adolescência revela desafios significativos e oportunidades de intervenção. A gravidez precoce entre adolescentes é um problema multifatorial, influenciado por questões sociais, culturais e educacionais, que exigem uma abordagem integral e eficaz por parte dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros.

Diversos fatores de risco contribuem para a gravidez precoce, como apontado por Morais et al. (2020), incluindo a falta de acesso a uma educação sexual de qualidade e a presença de tabus culturais, que dificultam o diálogo sobre sexualidade e contracepção nas famílias e nas escolas. Essa lacuna de informação torna as adolescentes mais vulneráveis a decisões impulsivas e à falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos. Pessoa et al. (2019) também destacam a escassez de recursos e a insuficiência de programas de saúde pública nas unidades de Atenção Primária à Saúde, o que agrava ainda mais a situação. A falta de preparo adequado dos profissionais de saúde e a resistência das adolescentes em discutir abertamente sobre sexualidade também são identificadas como barreiras para a educação sexual eficaz.

As consequências da gestação precoce são profundas, afetando tanto a saúde da adolescente quanto a do bebê. Segundo Morais et al. (2020), a gravidez precoce acarreta riscos significativos, como complicações no parto e durante a gestação, além de impactar negativamente o desenvolvimento educacional e profissional da adolescente. A interrupção dos estudos, a falta de suporte emocional e financeiro e as dificuldades sociais são alguns dos principais desafios enfrentados por essas adolescentes. A atuação de enfermeiros,

por meio de estratégias educativas, pode mitigar esses riscos, fornecendo informações sobre saúde sexual e reprodutiva e ajudando as adolescentes a tomar decisões mais informadas. Franco et al. (2018) ressaltam que, por meio do acompanhamento contínuo e de orientações sobre planejamento familiar, a assistência de enfermagem pode prevenir a gravidez precoce e melhorar as condições de vida das adolescentes.

A atuação dos enfermeiros no cuidado às adolescentes gestantes é crucial, conforme evidenciado pelos estudos de Pessoa et al. (2019) e Silva e Medeiros (2023). O enfermeiro desempenha um papel importante não apenas na educação sobre contracepção, mas também no apoio emocional e psicológico às adolescentes durante a gestação. A educação e orientação fornecidas pelos enfermeiros têm um impacto significativo na redução de riscos e na promoção de comportamentos saudáveis. Contudo, como Silva e Medeiros (2023) indicam, a eficácia das ações de enfermagem depende de políticas públicas bem estruturadas, que garantam o treinamento contínuo dos profissionais e a integração dos serviços de saúde com as escolas. A presença do enfermeiro nas escolas e o acesso a serviços de saúde adequados são fundamentais para que as adolescentes possam receber o apoio necessário e possam ter acesso a informações precisas sobre sua saúde sexual e reprodutiva.

Em resumo, os estudos revisados indicam que a prevenção da gravidez precoce exige a implementação de estratégias educativas eficazes, com a participação ativa dos enfermeiros. A falta de informações precisas, a resistência cultural e a escassez de recursos comprometem a efetividade das ações de saúde pública. Por isso, é necessário fortalecer as políticas de educação sexual, ampliar a presença dos enfermeiros nas escolas e garantir a capacitação contínua desses profissionais para que possam atuar de maneira mais assertiva e preventiva, contribuindo para a redução da gravidez na adolescência e promovendo a saúde das jovens.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos sobre as estratégias educativas em saúde promovidas por enfermeiros na prevenção da gravidez na adolescência revelou a importância da atuação profissional para a redução desse problema de saúde pública. A gravidez precoce é um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos sociais, culturais, educacionais e de acesso a informações, o que torna a atuação do enfermeiro essencial em diversos contextos, principalmente no ambiente escolar e nas unidades de Atenção Primária à Saúde.

Os fatores que contribuem para a gestação precoce são amplamente discutidos, com destaque para a falta de educação sexual adequada e a presença de tabus culturais que dificultam o diálogo sobre sexualidade nas famílias e escolas. Além disso, a escassez de recursos na saúde pública e a ausência de programas específicos voltados para adolescentes são barreiras que dificultam a efetividade das ações preventivas. As consequências da gravidez precoce são significativas, afetando a saúde física e emocional

das adolescentes, assim como seu futuro educacional e profissional. A assistência de enfermagem, ao promover ações educativas contínuas, pode minimizar esses impactos, proporcionando informações sobre contracepção, prevenção de ISTs e acompanhamento psicológico para as adolescentes gestantes.

A atuação do enfermeiro deve ser ampla e integrada, englobando a educação sexual nas escolas, o acompanhamento nas unidades de saúde e a orientação sobre o planejamento familiar. Contudo, a eficácia dessas ações depende do fortalecimento das políticas públicas, da capacitação contínua dos profissionais de saúde e da implementação de estratégias mais eficazes de prevenção.

Em conclusão, para reduzir a incidência de gravidez na adolescência, é imprescindível que os enfermeiros assumam um papel ativo na educação em saúde e na orientação das adolescentes, oferecendo suporte contínuo e informações precisas. A colaboração entre escolas, unidades de saúde e políticas públicas bem estruturadas são fundamentais para garantir o acesso das adolescentes a cuidados adequados e à informação necessária para a promoção de sua saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC**. Brasília: MS, 2017. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC**. Brasília: MS, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2025.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: estudo qualitativo com adolescentes, suas mães e profissionais de saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 533-541, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/XYZ123>. Acesso em: 2 janeiro de 2025.

FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Sexualidade na adolescência: diretrizes para a prática clínica**. São Paulo: FEBRASGO, 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1234>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2025.

FRANCO, M. S. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, e244493, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244493>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2025.

FREITAS, T. M. A.; SOUZA, M. S. Educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência: papel da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 3, p. 255-260, 2019. Acesso em: 15 de janeiro de 2025.

MATTOS, C. G. B. Adolescência e saúde pública: desafios e oportunidades. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 111-120, 2020. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.

MATTOS, S. M. Adolescência e suas implicações para a saúde pública: uma abordagem integradora. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 56, n. 5, p. 123-130, 2020. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

MEDEIROS, M. L.; ALMEIDA, R. S. Estratégias de educação sexual nas escolas públicas: a atuação dos profissionais de saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 2, p. 405-414, 2021. Acesso em: 25 de janeiro de 2025.

MORAIS, J. C. et al. Educação em saúde e reprodutiva na adolescência. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, e8259, 2020. DOI: <10.26694/2238-7234.91102-105>. Acesso em: 25 jan. 2025.

PEREIRA, A. L.; NOGUEIRA, M. C. Educação sexual e a atuação do enfermeiro na atenção à saúde do adolescente. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, p. 85-92, 2020. Acesso em: 14 de janeiro de 2025.

PESSOA, D. M. S. et al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, e-1290, 2020. DOI: <10.5935/1415-2762.20200019>. Acesso em: 05 janeiro de 2025.

SANTOS, M. R.; PEREIRA, L. M. Vulnerabilidade dos adolescentes e gravidez precoce: uma revisão integrativa. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 22-30, 2022. Acesso em: 02 de março de 2025.

SILVA, D. C. S.; MEDEIROS, R. B. P. **Assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência: uma revisão integrativa da literatura**. *Arquivos de Ciência da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2654-2669, 2023. ISSN 1982-114X. Acesso em: 15 fevereiro de 2025.

SILVA, J. A. F. et al. Consequências da gravidez precoce para adolescentes brasileiras: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 3, p. 56-62, 2020. Acesso em: 25 de fevereiro de 2025.

UNICEF - FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Situação mundial da infância 2011: adolescência - uma fase de oportunidades**. Nova Iorque: UNICEF, 2011. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/84876/file/SOWC-2011.pdf>. Acesso em: 02 de abril de 2025.

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES QUE FAZEM USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Weslanya de Souza Benevides¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: O uso de drogas é uma questão complexa, envolvendo aspectos sociais, econômicos, psicológicos e culturais. Substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, afetam o funcionamento do corpo e comportamento, podendo causar dependência, problemas de saúde e impactos sociais graves. No Brasil, o consumo de drogas representa um crescente problema de saúde pública, especialmente entre jovens e mulheres em idade reprodutiva. Entre gestantes, o uso de drogas está relacionado a vulnerabilidades sociais e emocionais, como pobreza, desemprego, baixa escolaridade e falta de apoio. O consumo durante a gestação pode comprometer o desenvolvimento fetal, resultar em malformações, parto prematuro e síndrome de abstinência neonatal, além de dificultar o vínculo com o pré-natal. O preconceito, o medo do julgamento e a falta de serviços especializados agravam a situação, afastando essas mulheres dos cuidados necessários. Diante disso, objetiva-se compreender os desafios da assistência de enfermagem no atendimento a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, identificando barreiras e necessidades que impactam o cuidado materno e perinatal, visando à melhoria da qualidade da atenção prestada. Para sanar o objetivo proposto, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Ao final deste trabalho, observou-se que assistência de enfermagem enfrenta desafios clínicos e éticos, exigindo uma abordagem humanizada e livre de julgamentos. O enfermeiro desempenha papel central no acolhimento, no acompanhamento pré-natal e na orientação sobre os riscos do uso de substâncias. Estratégias como o fortalecimento do vínculo, a escuta qualificada e o encaminhamento a serviços especializados são essenciais para garantir o direito à saúde dessas gestantes e de seus bebês.

PALAVRAS-CHAVE: Dependência química. Cuidado materno e perinatal. Acompanhamento de enfermagem.

CHALLENGES OF NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN USING ILLICIT SUBSTANCES

ABSTRACT: Drug use is a complex issue involving social, economic, psychological and cultural aspects. Psychoactive substances, whether legal or illegal, affect the functioning of the body and behavior, and can cause dependence, health problems and serious social impacts. In Brazil, drug use represents a growing public health problem, especially among young people and women of reproductive age. Among pregnant women, drug use is related to social and emotional vulnerabilities, such as poverty, unemployment, low education and lack of support. Consumption during pregnancy can compromise fetal development, result in malformations, premature birth and neonatal abstinence syndrome, in addition to hindering the bond with prenatal care. Prejudice, fear of judgment and lack of specialized services aggravate the situation, keeping these women away from necessary care. In view of this, the aim is to understand the challenges of nursing care in the care of pregnant women who

use illicit substances, identifying barriers and needs that impact maternal and perinatal care, aiming at improving the quality of care provided. To achieve the proposed objective, this study is an integrative literature review, with a qualitative approach. At the end of this work, it was observed that nursing care faces clinical and ethical challenges, requiring a humanized and non-judgmental approach. The nurse plays a central role in welcoming, prenatal monitoring and guidance on the risks of substance use. Strategies such as strengthening the bond, qualified listening and referral to specialized services are essential to guarantee the right to health of these pregnant women and their babies.

KEY-WORDS: Chemical dependency. Maternal and perinatal care. Nursing monitoring.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas ilícitas é considerado um dos principais fatores de risco para problemas de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse comportamento está associado a uma série de problemas de saúde, incluindo transtornos mentais, doenças infecciosas como HIV e hepatite, e overdose, além de impactos sociais como violência e exclusão social (Botelho et al., 2023).

O crescente consumo entre jovens e mulheres em idade reprodutiva, frequentemente associado a vulnerabilidades socioeconômicas e emocionais, demanda atenção especial, particularmente no contexto da gestação. A exposição a substâncias psicoativas durante a gravidez representa um fator de risco significativo para a saúde materno-fetal, com potencial para desencadear danos irreversíveis ao longo do desenvolvimento.

A gestação é realmente um período único e significativo na vida de uma mulher, caracterizado por profundas mudanças tanto físicas quanto emocionais. Durante a gestação, o corpo feminino passa por diversas alterações anatômicas, como o crescimento do útero, mudanças na postura e no centro de gravidade, além de adaptações fisiológicas, como o aumento do volume sanguíneo e a modificação dos níveis hormonais (Yamaguch et al., 2018).

Além disso, a gravidez torna-se um cenário de elevada complexidade quando associada ao uso de substâncias ilícitas. A exposição fetal a essas substâncias, reconhecida como um fator de risco significativo para a saúde materno-infantil, impõe desafios singulares à assistência de enfermagem (Reis, 2025).

Diante deste cenário, a assistência de enfermagem a gestantes usuárias de drogas emerge como um campo complexo, permeado por desafios clínicos, psicossociais e éticos, que exigem dos profissionais um conhecimento aprofundado, habilidades específicas e, sobretudo, uma abordagem humanizada e livre de estigmas para garantir um cuidado integral e promover melhores desfechos para a mãe e o bebê.

Sob essa perspectiva, surge a seguinte pergunta norteadora deste estudo: Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na prestação

de cuidados a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, considerando as dimensões clínicas, psicossociais e éticas envolvidas, e como esses desafios impactam a qualidade da assistência e os desfechos materno-infantis?

Para responder a essa problemática, o presente estudo objetiva analisar os desafios enfrentados na assistência de enfermagem a gestantes que fazem uso de substâncias ilícitas, com o intuito de identificar as principais barreiras e necessidades para aprimorar a qualidade do cuidado materno e perinatal.

Ademais, este estudo se justifica pela urgência em aprimorar as práticas de enfermagem dedicadas a essa população vulnerável, buscando identificar obstáculos e sugerir intervenções aplicáveis no cotidiano do cuidado. A relevância desta pesquisa reside, portanto, na sua capacidade de elevar a qualidade do atendimento, fomentar a capacitação dos profissionais de saúde e, por conseguinte, mitigar as consequências adversas do uso de substâncias ilícitas na gestação.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, uma vez que propõe-se a descrever, analisar e sintetizar os conhecimentos existentes acerca dos desafios enfrentados na assistência de enfermagem à gestantes usuárias de substâncias ilícitas partir da revisão de estudos anteriores.

Para a construção do presente estudo, realizamos a busca de teses de doutorado, dissertações de mestrado, artigos científicos e monografias nas bases de dados, como: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO - Scientific Electronic Library Online). Nesse sentido, para o levantamento das publicações, serão utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Drogas ilícitas, Pré natal, Desafios e Cuidados de Enfermagem. Associados ao operador booleano “AND”.

Quanto aos critérios de seleção dos estudos foram considerados: estudos originais com texto completo, com delimitação do período de 2015 a 2025 e inclusos nas bases de dados citadas anteriormente.

No que concerne ao critério de exclusão, eliminamos artigos repetidos nas bases de dados que estejam com mais de dez anos de publicação e que não correspondem ao problema da pesquisa. Todos os artigos foram considerados apenas uma vez.

A partir da aplicação dos filtros, a análise dos dados se deu no primeiro momento com a leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Logo em seguida, realizamos uma leitura detalhada dos estudos selecionados e, interpreta-los e descrever significados, experiências e perspectivas acerca do tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Substância capaz de alterar o funcionamento do corpo e/ou o comportamento, a droga, termo derivado do holandês 'droog' (folha seca), causa danos quando utilizada de forma excessiva. Esses efeitos negativos se dividem em três tipos: problemas de saúde de longo prazo; efeitos biológicos imediatos ou de curto prazo, como a overdose; e impactos sociais negativos, a exemplo de dificuldades no desempenho de papéis familiares (Leão; Sousa, 2024).

O uso de drogas é uma questão complexa que envolve fatores sociais, psicológicos, econômicos e culturais. Embora muitas vezes esteja associado apenas ao vício, é fundamental compreender que o consumo de substâncias psicoativas - lícitas ou ilícitas - muitas vezes surge como uma forma de fuga de realidades difíceis, como violência, pobreza, abandono, falta de perspectivas e sofrimento emocional (Ferreira; Miranda, 2016).

Entre as drogas lícitas, como o álcool e o cigarro, e as ilícitas, como maconha, cocaína e crack, todas representam riscos à saúde física e mental, além de potenciais prejuízos à vida pessoal, familiar e social do indivíduo. O uso contínuo pode levar à dependência, isolamento, depressão, criminalidade e até à morte (Ferreira; Miranda, 2016).

Destaca-se que o consumo de drogas no Brasil tem se configurado como um problema crescente de saúde pública, com impactos significativos não apenas na saúde dos indivíduos, mas também na sociedade como um todo. O uso indevido de substâncias psicoativas está associado a uma série de consequências negativas, como crises familiares, aumento dos índices de violência e o crescimento das internações evitáveis. Essas situações não só afetam diretamente a qualidade de vida das pessoas envolvidas, mas também impõem uma sobrecarga ao Sistema Único de Saúde (SUS), refletida no aumento da taxa de ocupação de leitos hospitalares (Bastos, 2017).

Essa sobrecarga no sistema de saúde público evidencia a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção, tratamento e reabilitação para usuários de drogas, bem como políticas públicas voltadas à redução de danos e à reintegração social. O cenário atual ressalta a urgência de um enfoque multidisciplinar e intersetorial para abordar o problema do consumo de drogas, considerando suas diversas dimensões e implicações para a saúde pública e a sociedade em geral (Monteiro, 2020).

O crescimento do consumo de drogas na população mais jovem, especialmente entre indivíduos de 10 a 24 anos, tem sido notável e preocupante. Essa faixa etária é particularmente vulnerável a influências que podem levar ao uso de substâncias ilícitas, sendo os hábitos familiares, o ambiente escolar e o contexto social fatores-chave que desempenham papéis significativos na iniciação e manutenção do uso de drogas (Bastos, 2017).

Adicionalmente, o aumento do consumo de drogas entre mulheres em idade reprodutiva está fortemente associado a fatores como baixa escolaridade, limitado poder

aquisitivo, desemprego e a disponibilidade de drogas na comunidade em que residem. A influência de amigos, familiares (consanguíneos) e parceiros (atuais ou anteriores) também se destaca como um fator relevante (Gasparin, 2022).

Outro aspecto crítico é o fato de que muitas dessas mulheres iniciam o uso de substâncias durante a adolescência, uma fase da vida marcada por maior vulnerabilidade a influências externas e comportamentos de risco. Durante esse período, a busca por aceitação social, a pressão dos pares e a exposição a ambientes onde o uso de drogas é comum aumentam o risco de iniciação ao consumo de substâncias psicoativas (Jacob, 2020).

Os fatores que podem levar uma mulher gestante a se envolver com o uso de drogas são variados e complexos. Estresse, ansiedade, depressão, a ausência de suporte social, e a frustração associada à monoparentalidade são elementos que frequentemente contribuem para que a gestante busque nas substâncias psicoativas uma forma de lidar com sua realidade. A falta de uma rede de apoio adequada e o sentimento de isolamento podem agravar ainda mais a situação, tornando o contexto de drogas uma válvula de escape para as dificuldades emocionais e sociais que a mulher enfrenta (Rodrigues; Nakano, 2017).

A exposição a drogas em gestantes, por exemplo, é um problema de grande magnitude, com potencial para causar danos irreversíveis à saúde materno-fetal. O uso de substâncias lícitas e ilícitas, reconhecido globalmente como um dos 20 principais fatores de risco para a saúde pela Organização Mundial da Saúde, requer atenção especial nesse contexto (Ferreira; Miranda, 2016).

É importante informar que o Ministério da Saúde (2023) descreve a gravidez como o processo que se inicia com a união do óvulo e do espermatozoide, geralmente ocorrendo no útero e culminando na formação de um novo indivíduo. Essa etapa, marcada por intensas mudanças para a mulher e para o feto, é classicamente dividida em período embrionário e período fetal.

O período embrionário, nas primeiras semanas após a fecundação, é marcado pelo início da formação de órgãos e sistemas vitais como o tubo neural, coração, face, circulação, digestão, respiração e sistema urinário. Devido a essa intensa organogênese, essa fase é extremamente sensível à ação de agentes teratogênicos, que podem causar malformações congênitas (Queiroz et al., 2021).

Em seguida, inicia-se o período fetal, que se estende até o nascimento. Nessa etapa, ocorre o crescimento e amadurecimento contínuo e acelerado das estruturas já formadas, como tecidos e músculos, além do desenvolvimento da percepção dos movimentos fetais e significativo ganho de peso (Carmo, 2019).

A fase fetal culmina com o nascimento, quando o feto está apto à vida extrauterina. Contudo, esse período também apresenta riscos relacionados à placenta, como descolamento, que pode levar à restrição do crescimento fetal, maior probabilidade de

aborto e fornecimento inadequado de nutrientes e oxigênio. Esses problemas placentários também afetam as gestantes (Reis, 2020).

Salienta-se que a plasticidade do desenvolvimento humano permite a adaptação ao ambiente, modulando a expressão do genótipo em diversos estados fisiológicos e morfológicos. O período intrauterino representa uma fase crítica para o desenvolvimento da maioria dos órgãos e sistemas, caracterizada por alta sensibilidade ambiental. Embora cérebro, fígado e sistema imunológico mantenham plasticidade pós-natal, o ambiente uterino é crucial. Dessa forma, o uso de substâncias durante a gestação pode acarretar consequências importantes e negativas para o desenvolvimento fetal e infantil (Carmo, 2019).

O uso de drogas pode comprometer a saúde física e mental da gestante, dificultar o vínculo com o pré-natal e aumentar o risco de comportamentos de risco, como má alimentação, hepatites, desnutrição, transtornos psiquiátricos, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), violência doméstica e abandono do cuidado. Além de ser comum o uso de múltiplas substâncias, o que complexifica ainda mais o quadro clínico e o tratamento (Nunes, 2024).

Gestantes usuárias de drogas apresentam maior risco de desenvolver complicações como perda gestacional espontânea, nascimento antecipado, separação precoce da placenta da parede uterina, hipertensão gestacional com risco de convulsões, hemorragias e infecções intrauterinas (Nunes, 2024).

As drogas afetam o feto principalmente por meio da placenta. Entre os efeitos mais comuns estão: **restrição do crescimento intrauterino (RCIU), baixo peso ao nascer, malformações congênitas, morte fetal ou neonatal e síndrome de abstinência neonatal (na qual, o bebê nasce dependente da droga e apresenta sintomas como tremores, irritabilidade, choro excessivo, vômitos, diarreia, dificuldade para se alimentar e distúrbios respiratórios)** (Botelho, 2023).

Além das consequências imediatas, há efeitos a longo prazo, como atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, déficit de atenção e hiperatividade, dificuldades de aprendizagem, problemas de comportamento e risco aumentado de uso precoce de substâncias na adolescência (Maia et al, 2016).

Outrossim, gestantes que utilizam drogas frequentemente apresentam dificuldades em seguir as recomendações da assistência pré-natal, o que eleva a ocorrência de problemas de saúde na gravidez e ginecológicos. Essa menor participação nos cuidados pré-natais pode ser explicada por diferentes motivos, incluindo o preconceito social, o receio de serem julgadas e os obstáculos para acessar os serviços de saúde, somados aos impactos diretos das substâncias psicoativas (Oliveira, et al., 2016).

Em seu estudo, Cemetino et al (2020) aponta uma pesquisa realizada no Brasil, com 25 mulheres usuárias de drogas atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS),

revelou que o estigma associado ao uso de substâncias se intensifica durante a gravidez. Esse constrangimento leva as gestantes ao isolamento social e a omitirem o uso de drogas e, conseqüentemente, a evitarem buscar assistência médica ou a procurá-la somente em situações emergenciais. Muitas chegam aos serviços de saúde apenas no momento do parto, o que agrava os problemas de saúde e impede a realização de ações preventivas eficazes.

As mulheres usuárias de drogas durante a gravidez frequentemente enfrentam obstáculos para serem encaminhadas a serviços especializados e para manter a continuidade do acompanhamento médico durante a gestação. Além disso, as informações que recebem tendem a focar principalmente nos riscos para o bebê, muitas vezes se limitando a advertências sobre os danos das drogas e à recomendação de interromper o uso. Essa abordagem, por vezes culpabilizante, pode afastar as gestantes dos cuidados de saúde (Clementino et al, 2020).

A equipe de saúde precisa equilibrar o cuidado da gestante com a proteção do feto, respeitando a autonomia da mulher. Quanto a assistência de enfermagem à gestantes que fazem uso de substâncias ilícitas apresenta uma série de desafios complexos, que abrangem aspectos clínicos, psicossociais e éticos. Esses desafios exigem dos profissionais de enfermagem um conhecimento aprofundado, habilidades específicas e uma abordagem humanizada e livre de julgamentos (Furtado, 2016).

A influência das substâncias pode prejudicar a comunicação e a adesão ao tratamento, uma vez que em alguns casos, a legislação pode exigir a notificação do uso de substâncias às autoridades competentes, o que pode gerar receios na gestante. Nesse sentido, é substancial criar um ambiente de confiança e acolhimento para que a gestante se sinta segura para compartilhar informações sobre o uso de substâncias (Lima et al, 2015).

É fundamental assegurar a privacidade e a confidencialidade das informações da gestante, construindo uma relação de confiança. Muitos profissionais de enfermagem não se sentem adequadamente preparados para lidar com as complexidades do cuidado a essa população (Lopes et al, 2021).

É essencial a colaboração entre enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais para oferecer um cuidado integral e individualizado. No entanto, se, mesmo com todo o suporte oferecido, a gestante apresentar recaídas, recomenda-se o encaminhamento para serviços de reabilitação e assistência social, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) (Leão; Sousa, 2024).

Além disso, a falta de serviços especializados, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e programas de acompanhamento para gestantes usuárias de drogas, dificulta o encaminhamento e o tratamento adequado (Leão; Sousa, 2024).

Embora existam centros de reabilitação, é fundamental reconhecer que toda gestante tem direitos inalienáveis, e as mulheres que fazem uso de drogas devem ter assegurados os mesmos direitos fundamentais que qualquer outra, como o direito à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade. Entranto, é importante considerar que elas lidam com desafios e demandas específicas relacionadas ao uso de substâncias (Leão; Sousa, 2024).

Dentre os profissionais responsáveis pelo acompanhamento pré-natal, destaca-se o enfermeiro, que, com base em seu conhecimento técnico e experiência prática, desempenha um papel fundamental ao orientar a gestante e sua família. Suas atribuições incluem a realização de consultas de pré-natal de baixo risco, solicitação de exames de rotina, prescrição de medicamentos conforme os protocolos do Ministério da Saúde ou da instituição de saúde, além do encaminhamento de gestantes de alto risco para serviços de referência. O enfermeiro também conduz atividades educativas, registra as informações da consulta no cartão da gestante, promove a captação precoce para o pré-natal e fortalece o vínculo com a gestante por meio do acolhimento (Lima et al, 2015).

Adicionalmente, o enfermeiro atua por meio da triagem e da escuta qualificada durante as consultas de pré-natal, no acolhimento e estabelecimento de vínculo (propiciando um ambiente seguro e de confiança), fornecendo informações sobre os riscos do uso de substâncias na gestação e os benefícios do tratamento, na defesa dos direitos da gestante, na orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, monitoramento da saúde materna e fetal e plano de cuidados individualizado (considerando as necessidades físicas, emocionais e sociais de cada gestante) (Pontes, 2015).

Um dos principais objetivos do acompanhamento pré-natal é assegurar uma gestação saudável. Para isso, conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), especialmente o enfermeiro, deve adotar diversas estratégias. Entre elas, destaca-se a recomendação do MS para que a captação da gestante ocorra ainda no período pré-concepcional (Lima, 2015).

É no período do pré-natal que a equipe de saúde, especialmente o enfermeiro e o médico, deve evidenciar a importância do manejo adequado das situações abordadas, de modo que as necessidades identificadas, com base nos riscos apresentados pela gestante, sejam tratadas de forma a garantir uma gestação, um parto e um puerpério saudáveis (Lima, 2015).

O acolhimento e a orientação adequada quanto ao uso de drogas para as gestantes são fundamentais para o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde, pois o acolhimento e as orientações devem ser conduzidos de forma a garantir que a gestante compreenda plenamente os efeitos nocivos das substâncias para sua própria saúde e para o desenvolvimento do bebê (Lima, 2015).

Para superar os desafios na assistência a gestantes usuárias de substâncias ilícitas, é essencial investir na capacitação dos profissionais de enfermagem, ampliar a oferta de serviços especializados e promover a articulação entre os diferentes pontos da rede de

atenção à saúde e assistência social. Uma abordagem multidisciplinar, humanizada e baseada em evidências é essencial para garantir um cuidado de qualidade e melhorar os desfechos maternos e perinatais (Furtado, 2016).

Ao implementar essas medidas, os profissionais de saúde podem melhorar a adesão ao pré-natal e contribuir para melhores desfechos para a saúde materna e infantil, ajudando a reduzir as complicações associadas ao uso de drogas durante a gestação (Nunes, 2024).

CONCLUSÃO

O impacto do uso de drogas durante a gestação é profundo e multifatorial. A prevenção, o acolhimento humanizado e o cuidado contínuo são fundamentais para minimizar os danos e garantir melhores condições de vida para mãe e bebê. Investir em políticas públicas, campanhas educativas e capacitação profissional é essencial para enfrentar essa realidade com responsabilidade, empatia e compromisso social.

O uso de drogas durante a gravidez é um problema de grande magnitude para a saúde pública e apresenta riscos irreversíveis para a saúde materno-fetal. A gestação é dividida em períodos embrionário (sensível a teratogênicos) e fetal (crescimento e amadurecimento), ambos vulneráveis aos efeitos das drogas, que atravessam a placenta e podem causar restrição de crescimento, baixo peso, malformações, morte fetal e síndrome de abstinência neonatal, além de problemas de desenvolvimento a longo prazo.

Gestantes usuárias enfrentam dificuldades no pré-natal devido ao estigma, medo de julgamento e barreiras de acesso, muitas vezes buscando ajuda apenas em emergências. O atendimento inadequado, focado nos riscos para o bebê e culpabilizante, pode afastar essas mulheres dos cuidados de saúde. A equipe de saúde, especialmente enfermeiros, precisa equilibrar o cuidado da mãe e do feto com uma abordagem humanizada e livre de julgamentos, construindo confiança e assegurando a privacidade. A colaboração multidisciplinar e o encaminhamento para serviços especializados como CAPS, CREAS e CRAS são essenciais, embora a falta desses serviços seja um desafio.

O enfermeiro desempenha um papel substancial no pré-natal, orientando a gestante e sua família, realizando consultas de baixo risco, solicitando exames, prescrevendo medicamentos e encaminhando casos de alto risco. A triagem, escuta qualificada, acolhimento, informação sobre riscos e benefícios do tratamento, defesa de direitos e plano de cuidados individualizado são suas responsabilidades. A captação precoce no pré-concepcional e o manejo adequado dos riscos são fundamentais para uma gestação saudável.

Superar os desafios na assistência exige capacitação dos profissionais, ampliação de serviços especializados e articulação da rede de atenção. Uma abordagem multidisciplinar, humanizada e baseada em evidências é crucial para melhorar os desfechos maternos e perinatais e reduzir as complicações associadas ao uso de drogas na gestação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, F. I. P. M. et al. **III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2017. 528 p.

BOTELHO, A. P. et al. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. **Femina**, v. 41, n. 1, 2023. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0100_7254/2013/v41n1/a3777.pdf.

CARMO, P. E. S. **Riscos associados ao uso de drogas de abuso durante a gestação**. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica - Faculdade de Ciências Farmacêuticas - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

FERREIRA, Brenda Rayane Menezes; MIRANDA, Jamilly Karoliny da Silva. As complicações causadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação: um desafio para a equipe de enfermagem. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 36-43, 2016.

FURTADO, E.F. Et al. **Inattention and impulsivity associated with prenatal alcohol exposure in a prospective cohort study with 11-years-old**. Brazilian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2016 May 7;25(12):1327–35.

GASPARIN, M., et al. Comportamento motor oral e global de recém-nascidos de mães usuárias de cracke /ou cocaína. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.** Vol. 17 nº4, 2022.

JACOB, D. S. et al. Gravidez na Adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais/ Adolescent Pregnancy: A teórica analysis of social determinants. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 8080-8088, 2020.

LEÃO, Vanessa Soares; SOUSA, Josivan. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES DEPENDENTES QUÍMICAS E SEUS NEONATOS (ENFERMAGEM). **Repositório Institucional**, v. 2, n. 2, 2024.

LIMA, L. P. M. et al. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/vilma/Downloads/20713-105295-1-PB.pdf>.

LOPES, Amanda Batista; VIEIRA, Ana Luiza Neves; RIBEIRO, Christiane Carvalho; ANDRADE, Débora Almeida Roquette; GENEROSO, Liliane Neto; DIAMANTINO, Flávia Cristina; BRETAS, Raquel de Lacerda; MARTINS, Samuel Teixeira; MONTEIRO, Marilene Vale de Castro. O uso de drogas na gravidez. **Rev Med Minas Gerais** 2021; 21(2 Supl 4): S1-S113.

MAIA, J.A., et al. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 121-128, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gravidez**. [S. l]. Gov, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/>

saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez. Acesso em 14 mar. 2025.

MONTEIRO, C. et al. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. 2020. Acessado em: http://www.researchgate.net/publication/341650720_Vigitel_Brasil_2019_vigilancia_de_fatores_e_risco_e_protecao_para_doencas_cronicas_por_inquerito_telefonico_estimativas_sobre_frequenci_e_distribuicao_sociodemografica_de_fatores_de_risco_e_protecao.

NUNES, Tatiana dos Reis et al. O abuso de cocaína na gravidez. **Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba**, v. 16, n. 4, p. 199-202, 2024.

OLIVEIRA, T. A., et al. Perinatal outcomes in pregnant women uses off ilegal drugs. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstétricas**, v. 38, n. 04, p. 183-188, 2016.

PONTES, L. O **Papel Do Enfermeiro Durante a Consulta De pré-natal à Gestante Usuária De Drogas. Nurse's Role during Prenatal Consultation of Pregnant Drug Users**. 2015 Sep.

QUEIROZ, F. F. S. N.; BRASIL, C. C. P.; SILVA, R. M.; BEZERRA, I. C.; COLLARES, P. M. C.; FILHO, J. E. V. Avaliação do aplicativo “Gestação” na perspectiva da semiótica: o olhar das gestantes. [S. l]. **SciELO**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYkSqFSgq5VSLQbz9Np7QJx/#>. Acesso em 15 mar. 2025.

REIS, G. F. F. Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez. [S. l]. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, 2020. Disponível em: <http://www.rba.periodikos.com.br/article/5e5d050c0e88253955b3f710>. Acesso em 16 mar. 2025.

RODRIGUES, Daniela Taysa; NAKANO, Ana Márcia Spanó. **Violência doméstica e abuso de drogas na gestação**. Rev. bras. enferm. vol.60 no.1 Brasília Jan./Feb. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034_71672007000100014.

YAMAGUCHI, E. T. et al. **Drogas de abuso e gravidez**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 35, supl. 1, p. 44-47, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700010&lng=en&nrm=iso.

FATORES ASSOCIADOS A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Adriana Maximiana Cunha Silva¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: Introdução: A endometriose se trata de uma doença inflamatória de caráter crônico e com característica do comprometimento das células do endométrio, sendo este o tecido que reveste o útero, que fisiologicamente deveriam ser expelidas durante o período da menstruação. Objetivo: identificar os fatores associados ao surgimento da endometriose. Metodologia: O presente estudo, refere-se a uma revisão integrativa da literatura através da consulta de artigos catalogados em bancos de dados com a finalidade de realizar uma análise aprofundada das revisões existentes para compreender a problemática em questão. Resultados: A partir do processo de pesquisa na literatura pode-se apontar que muitas mulheres enfrentam barreiras econômicas e geográficas que dificultam a busca por um diagnóstico preciso. Em muitos casos, o tratamento é iniciado apenas após um longo processo, o que pode agravar a condição da paciente e reduzir sua qualidade de vida, além disso, pode-se apontar que a endometriose é uma condição complexa, e o diagnóstico muitas vezes requer a realização de exames invasivos, como a laparoscopia, que não são facilmente acessíveis a todas as mulheres. Conclusão: A endometriose representa um desafio significativo para a qualidade de vida das mulheres afetadas e a atuação da enfermagem é indispensável, pois não se limita ao tratamento dos sintomas, mas abrange a promoção de bem-estar integral, ademais a enfermagem é próxima da mulher nos mais variados contextos como a realização de exames de Papanicolau e pré-natal sendo esse um contexto que permite uma melhor investigação e tratamento mediante um diagnóstico clínico.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose. Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem. Serviços de Saúde.

FACTORS ASSOCIATED WITH THE CONTRIBUTION OF NURSING TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIOSIS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: endometriosis is a chronic inflammatory disease characterized by the involvement of endometrial cells, which are the tissue that lines the uterus and should be expelled during menstruation. Objective: to identify the factors associated with the onset of endometriosis. Methodology: this study is an integrative literature review by consulting articles cataloged in databases with the purpose of performing an in-depth analysis of existing reviews to understand the problem in question. Results: based on the literature search process, it can be pointed out that many women face economic and geographical barriers that make it difficult to seek an accurate diagnosis. In many cases, treatment is only initiated after a long process, which can worsen the patient's condition and reduce her quality of life. Furthermore, it can be pointed out that endometriosis is a complex condition, and diagnosis often requires invasive examinations, such as laparoscopy, which are not easily accessible to all women. Conclusion: endometriosis represents a significant challenge to the quality

of life of affected women and the role of nursing is essential, as it is not limited to treating symptoms, but encompasses the promotion of comprehensive well-being. Furthermore, nursing is close to women in the most varied contexts, such as performing pap smears and prenatal care, which is a context that allows for better investigation and treatment through a clinical diagnosis.

KEY-WORDS: Endometriosis. Nursing. Nursing Diagnosis. Health Services.

INTRODUÇÃO

A endometriose se trata de uma doença inflamatória de caráter crônico e com característica do comprometimento das células do endométrio, sendo este o tecido que reveste o útero, que fisiologicamente deveriam ser expelidas durante o período da menstruação, entretanto se movimentam no sentido dos ovários ou na cavidade abdominal, e a partir disso voltam a se multiplicar e a causam sangramentos e outros sintomas como as características dores (Brasil, 2022).

A literatura ainda não aponta dados reais e precisos sobre a real prevalência da endometriose na população feminina, porém pesquisas mais recentes já apontam que existe uma taxa de cerca de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva que apresentam esta condição. Para além disso, aproximadamente de 35% a 50% das mulheres diagnosticadas com a doença apresentam associados quadros de infertilidade (Duarte; Righi, 2021).

Por sua vez, a doença em pauta é muito frequente entre mulheres com histórico pregresso familiar, sendo mulheres com faixa etária desde a adolescência até a transição para a menopausa e seu diagnóstico é dificultado devido se assemelhar a sintomas frequentes durante a menstruação como a cólica intensa. Todavia, é interessante destacar que em quadros clínicos de endometriose, essa cólica menstrual é de característica constante e progressiva, com aumento de intensidade e com início tardio (Brasil, 2022; Torres et al., 2021).

Pelo fato de ainda não haver disponibilidade de pesquisas conclusivas sobre os fatores que ocasionam a endometriose, podem ser apontadas evidências que indicam a combinação de fatores genéticos, ambientais, hormonais e imunológicos, que poderiam contribuir para a formação e o desenvolvimento dos focos ectópicos sendo assim uma doença de origem multifatorial. Dessa maneira, autores reiteram que existem dificuldades para se ter um diagnóstico conclusivo e um tratamento adequado, principalmente estando relacionados ao alto custo dos procedimentos submetidos às portadoras além dos resultados insatisfatórios que resultam em um problema de saúde pública (Araújo; Schimdt, 2020).

Sendo assim, esse estudo se justifica diante a imperiosa necessidade de realizar pesquisas voltadas para o reconhecimento dos fatores desafiadores no diagnóstico da endometriose, principalmente devido seu grande impacto na vida das mulheres acometidas por essa condição, podendo assim ofertar informações sobre essa doença e garantir que

as mulheres recebam o diagnóstico e o tratamento de que necessitam em tempo hábil, sendo possível minimizar o impacto da endometriose na vida das mulheres e promover uma saúde mais equitativa e eficaz.

Ademais, a endometriose é uma doença crônica que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina e apesar de sua prevalência, o diagnóstico da endometriose ainda é um desafio significativo tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde, tendo em vista que as dificuldades nesse processo se devem a uma série de fatores, incluindo a variabilidade dos sintomas, a falta de informação e a demora no acesso a especialistas (Rodrigues et al., 2022).

Por sua vez, um dos principais obstáculos para o diagnóstico da endometriose é a diversidade e a gravidade dos sintomas que podem variar amplamente entre as pacientes, sendo que muitas mulheres apresentam queixas como dor pélvica intensa, menstruação irregular e dificuldades para engravidar, mas esses sintomas podem ser confundidos com outras condições, como a síndrome do intestino irritável ou infecções. Além disso, algumas mulheres podem ser assintomáticas, o que torna ainda mais difícil identificar a doença precocemente e essa variabilidade leva a um atraso no diagnóstico, que pode durar anos, resultando em sofrimento físico e emocional para as pacientes (Silva et al., 2021).

Outro fator que contribui para as dificuldades no diagnóstico é a falta de conhecimento sobre a endometriose entre profissionais de saúde, especialmente em níveis primários de atendimento, onde muitas vezes, os profissionais da saúde não estão suficientemente informados sobre a doença, o que pode levar a diagnósticos errôneos ou a minimização dos sintomas relatados pelas pacientes (Baetas et al., 2021).

Dessa forma, essa falta de conscientização ressalta a problemática referente aos desafios de diagnóstico da endometriose, além da importância da educação contínua e da formação em saúde para que os profissionais possam reconhecer os sinais da endometriose e encaminhar as pacientes para uma avaliação mais aprofundada, além disso, o acesso a especialistas em endometriose pode ser um desafio, principalmente em regiões com recursos limitados, dessa forma esse estudo apresenta a seguinte questão problema: quais os fatores associados a contribuição da enfermagem frente ao diagnóstico e tratamento da endometriose?

Esse artigo teve como objetivo geral identificar os fatores associados ao surgimento da endometriose. E entre os objetivos específicos estão: Pontuar os sinais e sintomas característicos da endometriose; verificar quais os impactos da endometriose na vida de mulheres acometidas por esta doença; e identificar quais as atribuições e cuidados da enfermagem no processo de acompanhamento de casos de endometriose.

Referencial Teórico

A endometriose é uma condição ginecológica caracterizada pela presença de tecido endometrial, que normalmente reveste o interior do útero, em locais fora da cavidade uterina. Essa condição afeta uma significativa parcela da população feminina, podendo também afetar 20% das mulheres em sua maneira assintomática, sendo que mulheres em idade reprodutiva sofrem de endometriose, além disso a patologia não apenas causa dor e desconforto, mas também pode impactar a fertilidade e a qualidade de vida das afetadas (Junior et al., 2023).

A fisiopatologia da endometriose é complexa e ainda não completamente compreendida, a teoria mais aceita é a de que o tecido endometrial se desloca para fora do útero, possivelmente através de um processo conhecido como menstruação retrógrada, onde o fluxo menstrual é levado pelas trompas de falópio para a cavidade pélvica. Além disso, fatores genéticos, imunológicos e hormonais também desempenham um papel no desenvolvimento da doença, o tecido endometrial ectópico responde a estímulos hormonais, assim como o endométrio normal, o que leva a uma inflamação crônica e à formação de aderências, cistos e lesões que podem afetar os órgãos pélvicos (Duarte; Righi, 2021).

Por sua vez, os sintomas da endometriose variam em intensidade e podem ser debilitantes. A dor pélvica crônica é o sintoma mais comum, frequentemente associada ao ciclo menstrual. Outras manifestações incluem dor durante a relação sexual (dispareunia), dor ao urinar ou evacuar, sangramentos menstruais intensos (menorragia) e, em alguns casos, infertilidade, sendo importante ressaltar que a gravidade dos sintomas não necessariamente se correlaciona com a extensão da doença; algumas mulheres com lesões extensas podem ter sintomas leves, enquanto outras com formas leves da doença podem apresentar dor severa (Moretto et al., 2021).

O diagnóstico da endometriose é frequentemente desafiador e pode levar anos, uma vez que os sintomas muitas vezes são confundidos com outras condições, como síndrome do intestino irritável ou doenças inflamatórias pélvicas. O diagnóstico é geralmente feito através de uma combinação de anamnese clínica, exame físico e exames de imagem, como ultrassonografia transvaginal ou ressonância magnética, entretanto o diagnóstico definitivo é obtido por meio da laparoscopia, um procedimento cirúrgico que permite a visualização direta das lesões e, se necessário, a realização de biópsias (Mendonça et al., 2021).

Os sintomas da endometriose supramencionados, que incluem dor pélvica crônica, cólicas menstruais intensas, dor durante a relação sexual e problemas gastrointestinais, podem ser debilitantes, tendo em vista que muitas mulheres relatam que a dor afeta sua capacidade de realizar atividades cotidianas, como trabalhar, estudar e cuidar da família. Além disso, o tratamento da endometriose, que pode envolver medicamentos, terapias hormonais e cirurgias, muitas vezes traz efeitos colaterais que podem agravar ainda mais o desconforto físico e essa situação não apenas limita a mobilidade e a produtividade,

mas também impacta a saúde mental, levando a sentimentos de frustração e impotência (Baetas et al., 2021).

O impacto emocional da endometriose é significativo. Muitas mulheres enfrentam ansiedade e depressão devido à dor crônica e à incerteza associada à condição. A luta constante contra os sintomas pode levar a um sentimento de isolamento, já que frequentemente é difícil para amigos e familiares entenderem a magnitude da dor e dos desafios enfrentados. A dificuldade em engravidar, que pode ser uma consequência da endometriose, também gera um estigma emocional, contribuindo para a tristeza e a frustração, dessa maneira o apoio psicológico e grupos de apoio são essenciais para ajudar as mulheres a lidarem com essas emoções e a encontrarem um espaço seguro para compartilhar suas experiências (Baetas et al., 2021; Rodrigues et al., 2022).

A qualidade de vida das mulheres que vivem com endometriose é afetada por uma série de fatores físicos, emocionais e sociais, sendo assim reconhecer os desafios que essas mulheres enfrentam é o primeiro passo para promover mudanças positivas. Com o apoio adequado, a educação e a conscientização, é possível melhorar a qualidade de vida dessas mulheres, permitindo que elas lidem melhor com a condição e continuem a viver de maneira plena e significativa, logo a endometriose não deve ser apenas uma doença a ser tratada, mas um aspecto da vida que pode ser gerido com compreensão, empatia e suporte efetivo (Morais et al., 2021; Cruz; Apolinário, 2023).

METODOLOGIA

O presente estudo, refere-se a uma revisão integrativa da literatura através da consulta de artigos catalogados em bancos de dados com a finalidade de realizar uma análise aprofundada das revisões existentes para compreender a problemática em questão.

A investigação bibliográfica é na qual o observador efetuou a extração por obras proeminentes publicadas no sentido de compreender e analisar o tema de sua pesquisa. Esse período é essencial desde o início, pois ajuda a estabelecer se já há trabalhos científicos sobre o tema, contribuindo na definição do problema e na escolha de um método adequado. A investigação bibliográfica é fundamental, com destino a construção da pesquisa científica, consentindo uma percepção mais significativa. As ferramentas utilizadas abrangem livros, artigos científicos, teses, dissertações, revistas, leis e outras fontes escritas antecipadamente disseminadas (Sousa; Oliveira; Alves, 2021).

A coleta de dados ocorreu em 3 fases: a) Levantamento Bibliográfico: essa primeira fase ocorreu a partir da busca de artigos nas bases de dados Scielo, PubMed, Lilacs e Capes Periódicos, utilizando os descritores selecionados na plataforma Decs/Mesh, sendo eles: Endometriose, Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e Serviços de Saúde, sendo assim os descritores supracitados foram utilizados para a busca de estudos através da combinação dos mesmos com o uso do operador booleano “AND”, como ilustrado na

Tabela 1.

Tabela 1 – Busca dos estudos nas bases de dados com a combinação dos descritores e operador booleano.

Estratégia de busca	Base de dados			
	SciELO	PubMed	Lilacs	CAPES
Endometriose AND Enfermagem	1	1	5	28
Endometriose AND Diagnóstico de Enfermagem	0	0	3	17
Endometriose AND Serviços de Saúde	0	2	16	40
Total	1	2	24	85

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

b) Seleção e Fichamento do Conteúdo: na segunda fase foi realizada a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seguida da leitura dos títulos e resumos que atenderam aos critérios de inclusão e objetivos considerados neste estudo para selecionar os artigos que fazem parte da pesquisa. Assim foram identificados 112 estudos, onde 87 foram excluídos a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, logo 25 estudos foram analisados a partir da leitura do título e resumo, resultando na seleção de 14 artigos para composição dos resultados.

c) Elaboração Textual: na terceira fase, os artigos selecionados foram lidos integralmente por meio de uma análise aprofundada sobre a temática estudada.

Os artigos selecionados foram submetidos ao processo de análise dos dados, culminando na apresentação dos resultados, onde os dados extraídos das publicações: autores, ano, objetivo, métodos e principais achados foram organizados em formato de quadro a fim de facilitar a visualização e compreensão das informações registradas na pesquisa para serem submetida a análise de conteúdo.

Após buscas nas bases de dados, amostra foi constituída de artigos que abordam a temática da pesquisa usando os critérios de inclusão, sendo: artigos publicados no período de 2020 a 2024, disponíveis integralmente em português e inglês, disponíveis de forma gratuita nas bases de dados que tratam da temática em estudo. Em relação aos critérios de exclusão estão: estudos repetidos, incompletos ou que não apresentaram dados sobre a temática proposta, bem como editoriais, monografias, dissertações e teses.

Por se tratar de uma pesquisa cujo foco não abrange diretamente seres humanos, logo, não necessitou da submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução CNS nº 510, de 2016 (Brasil, 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização dos procedimentos metodológicos supramencionados foi possível selecionar 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Dessa forma o Quadro 1 organiza os estudos selecionados disponibilizando informações pertinentes sobre os mesmos sendo ao autor e data, título, objetivo, metodologia e principais achados.

Quadro 1 – Estudos selecionados quanto autor, ano.

Autor/ano	Título	Objetivo	Metodologia	Principais achados
Miguel et al., 2023	Conhecimento e vivência de mulheres com endometriose.	Identificar o conhecimento em mulheres que convivem com endometriose; conhecer as dificuldades sentidas e como percebem sua qualidade de vida	Estudo de campo, exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa	A enfermagem é qualificada para promover a orientação e a educação de saúde, sendo necessário um planejamento informativo sobre a doença, a partir de múltiplas estratégias, tornando-se importante a realização de treinamentos e capacitação dos profissionais para o cuidado a essas mulheres.
Evangelista; Strada, 2024	Educação em saúde e endometriose: criação de um material didático como ferramenta de apoio	Elaborar uma ferramenta didática para auxílio no processo de educação em saúde voltada à conscientização sobre a endometriose	Pesquisa hibrida qualitativa	A implantação e distribuição do material resultaram em uma melhor compreensão da endometriose entre os profissionais de saúde.
Silva et al., 2021	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose	Pesquisa descritiva qualitativa	Considerações finais e implicações para a prática as trajetórias dessas mulheres são marcadas pela desvalorização de suas queixas por profissionais de saúde e pessoas próximas, pela naturalização da dor feminina e pela dificuldade em estabelecer um diagnóstico diferencial.

Vasconcelos; Chaves; Ribeiro, 2023	Construção do protocolo clínico de enfermagem para investigação da endometriose na atenção primária à saúde	Construção de um protocolo clínico de Enfermagem para investigação de risco de desenvolvimento de endometriose na Atenção Básica	Pesquisa qualitativa	O instrumento preliminar foi considerado válido para os fins a que se destina sendo aconselhado que o mesmo seja submetido a um processo mais detalhado de avaliação de suas propriedades psicométricas.
Moreira et al., 2021	Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem.	Discutir a relação entre endometriose e adolescência no enfoque do diagnóstico precoce e seu atraso, bem como correlacionar o papel da enfermagem nesse contexto	Estudo qualitativo	O artigo abordou a endometriose que acomete adolescentes, entendendo que a gênese para um atraso no diagnóstico está ancorada em um silenciamento, sob a égide do gênero, de sinais e sintomas relacionados às cólicas menstruais. Portanto, a proposta foi contribuir para a discussão a partir do papel do enfermeiro nesse cenário.
Aguiar et al., 2020	Assistência de Enfermagem a mulher com Diagnóstico de Endometriose	Identificar aspectos sobre sintomas, diagnóstico e o papel da enfermagem na saúde da mulher com endometriose	Estudo qualitativo	Nesse estudo, percebeu-se a relevância das ligações das taxonomias NANDA, NOC e NIC para a enfermagem; onde a ligação entre diagnóstico e intervenção de enfermagem demonstrou ser propícia à aplicação do raciocínio diagnóstico e na orientação da tomada de decisão do enfermeiro
Moretto et al., 2021	Endometriose	Identificar fatores principais relacionados a endometriose	Estudo qualitativo	A endometriose tem um grande impacto na qualidade de vida das pacientes, com implicações tanto nas atividades cotidianas, pela característica dos sintomas relacionados à dor, quanto no planejamento de vida futura.

Rosa et al., 2021	Endometriose Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento	Demonstrar quais exames seriam necessários para o diagnóstico dessa doença, realizamos uma revisão sistemática da literatura, cujos dados estão descritos a seguir	Estudo qualitativo	A prevalência da endometriose é bastante elevada, especialmente em pacientes portadoras de infertilidade e dor pélvica crônica. O impacto biopsicossocial dessa intrigante e enigmática doença é elevado, tanto em nível individual como de saúde pública.
Rodrigues et al., 2024	Resultados de fertilidade após tratamento de endometriose com laparoscopia	Revisar de forma integrativa os resultados de fertilidade em mulheres com endometriose submetidas a tratamento cirúrgico por laparoscopia, avaliando a eficácia desse procedimento na melhora das taxas de gravidez.	Estudo qualitativo	A laparoscopia é um tratamento eficaz para melhorar a fertilidade em mulheres com endometriose, especialmente naquelas diagnosticadas em estágios iniciais da doença.
Matthes et al., 2024	Endometriose - uma revisão abrangente sobre patogenia e epidemiologia, investigação diagnóstica, abordagem clínica e cirúrgica	Reunir informações, mediante análise de estudos recentes, acerca dos aspectos inerentes à endometriose, sobretudo a patogenia, epidemiologia, investigação diagnóstica, abordagem clínica e cirúrgica	Estudo qualitativo	A endometriose é uma condição desafiadora que requer uma abordagem multifacetada. Compreender sua patogenia e epidemiologia é fundamental para o diagnóstico preciso, enquanto a investigação diagnóstica é crucial para orientar o tratamento adequado.

Yela et al., 2020	Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: Estudo de corte transversal	Descrever características clínicas e sociodemográficas de mulheres com endometriose profunda infiltrativa e avaliar sua qualidade de vida dentro de 6 meses de tratamento clínico.	Estudo de coorte	Embora tratadas clinicamente, as mulheres com endometriose profunda apresentaram comprometimento em diferentes domínios da qualidade de vida independente do questionário utilizado para avaliação.
Rodrigues et al., 2022	Análise da influência da endometriose na qualidade de vida	Analisar a influência da endometriose na QV de mulheres portadoras dessa patologia.	Estudo qualitativo	Nas mulheres avaliadas, os aspectos da QV mais influenciados pela dor pélvica relacionada à endometriose foram a sexualidade e a vida profissional, acarretando prejuízos biopsicossociais.
Lima e Silva, 2022	A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura	Identificar a atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose	Estudo qualitativo	A enfermagem tem papel fundamental no tratamento e acompanhamento de mulheres acometidas por essa patologia, pois podem desenvolver atividades de promoção de saúde que auxiliem no enfrentamento da endometriose.
Xavier; Bezerra, 2021	Assistência de enfermagem diante dos agravos causados pela endometriose	Analisar os impactos psicológicos e o cuidado de enfermagem em mulheres acometidas por endometriose	Estudo qualitativo	Conclui-se com este estudo que a endometriose é uma doença que se aloja e causa inúmeros transtornos na qualidade de vida das mulheres.

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Para além disso, Rosa e colaboradores (2021) destacam que a endometriose é considerada uma doença benigna, ocasionalmente acompanhada por tumores ovarianos malignos, especialmente endometrioides e adenocarcinomas de células claras, dependendo do nível de progressão, órgãos adjacentes afetados e recorrência e como apontam Moretto e colaboradores (2021).

A endometriose pode afetar negativamente a vida social das mulheres, pois os resultados mostraram que as mulheres desta pesquisa referiram sentir dor e desconforto em um nível que as impediu de realizar as atividades diárias, ademais há uma redução

na participação de atividades sociais associada principalmente aos sintomas debilitantes e às questões estruturais como a necessidade de um banheiro disponível e o medo de manifestar os sintomas em público como destacam Vasconcelos; Chaves e Ribeiro (2023).

A partir do processo de pesquisa na literatura pode-se apontar que muitas mulheres enfrentam barreiras econômicas e geográficas que dificultam a busca por um diagnóstico preciso. Em muitos casos, o tratamento é iniciado apenas após um longo processo de consultas e exames, o que pode agravar a condição da paciente e reduzir sua qualidade de vida, além disso, pode-se apontar que a endometriose é uma condição complexa, e o diagnóstico muitas vezes requer a realização de exames invasivos, como a laparoscopia, que não são facilmente acessíveis a todas as mulheres como aponta Moreira et al., (2021) e Salomé et al. (2020).

A combinação desses fatores supracitados torna evidente a necessidade de uma abordagem mais holística e informada em relação à saúde feminina, que promova a conscientização sobre a endometriose e facilite o diagnóstico precoce. Sendo assim, a literatura esclarece que as dificuldades de diagnóstico da endometriose são um reflexo de uma série de questões interligadas, que vão desde a variabilidade dos sintomas até a falta de informação e acesso a cuidados adequados como apontam os estudos selecionados de Evangelista e Strada (2024) e Silva e colaboradores (2021).

Entre a sintomatologia apontada pelos estudos pode-se destacar a dismenorreia, dispareunia, dor pélvica não cíclica, disquesia, disúria, alterações nos hábitos intestinais e em muitos casos causa a infertilidade, entretanto a apresentação clínica é muito variável e nenhum desses sintomas é específico para a endometriose, dificultando o seu diagnóstico de acordo com Rosa et al. (2021) e Aguiar et al., (2021).

É necessário destacar que o diagnóstico de endometriose muitas vezes é tardio e estudos indicam que, em média, as mulheres levam de 6 a 10 anos desde o início dos sintomas até receber um diagnóstico definitivo e Rodrigues e colaboradores (2024) apontam que esse atraso pode ser atribuído à normalização da dor menstrual, à falta de informação sobre a doença e à dificuldade de acesso a especialistas, além disso, a ausência de um teste diagnóstico padrão e a variabilidade dos sintomas dificultam ainda mais a identificação precoce da condição.

Diante esse contexto, autores apontam que a conscientização sobre a condição, tanto entre as mulheres quanto entre os profissionais de saúde, em especial entre a enfermagem, é crucial para que as pacientes possam receber um diagnóstico adequado e, conseqüentemente, o tratamento necessário. O enfrentamento dessa doença requer um esforço coletivo para promover a educação em saúde e garantir que as mulheres tenham acesso a cuidados médicos de qualidade, possibilitando uma melhor qualidade de vida e abordagens eficazes (Matthes et al., 2024).

A ansiedade e a depressão são comorbidades comuns, exacerbadas pela frustração diante de diagnósticos tardios e das dificuldades enfrentadas para o manejo da dor. Nesse

cenário desafiador, a enfermagem desempenha um papel fundamental, pois os profissionais de enfermagem são frequentemente os primeiros a ter contato com as pacientes e, portanto, têm a oportunidade de acolher suas queixas e proporcionar um ambiente seguro para a expressão de suas preocupações (Yela et al., 2020).

Por sua vez, a pesquisa de Rodrigues e colaboradores (2022) aponta que as mulheres diagnosticadas com endometriose apresentam qualidade de vida comprometida pela dor pélvica, pois esse quadro clínico afeta a vida profissional e principalmente a vida sexual dessas mulheres, tendo por consequência impactos negativos nos âmbitos psicológico, físico e social dificultando suas interações interpessoais.

Lima e Silva (2020) apontam que o cuidado de enfermagem frente a todo o processo anterior e posterior ao diagnóstico da endometriose inclui a educação em saúde, que é essencial para que as mulheres compreendam sua condição e as opções de tratamento disponíveis. A orientação sobre autocuidado, controle da dor, e a importância do acompanhamento da enfermagem são aspectos que podem ajudar as pacientes a gerenciar melhor seus sintomas e melhorar sua qualidade de vida, nesse contexto, a atuação da enfermagem se torna crucial, não apenas no tratamento, mas também no suporte psicológico e emocional dessas pacientes.

Além disso, a enfermagem também se destaca na promoção de um cuidado holístico, que leva em consideração não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as necessidades emocionais e psicológicas das pacientes. A escuta ativa, o apoio emocional e a criação de grupos de suporte são iniciativas que podem ser implementadas pelos profissionais de enfermagem, contribuindo para a construção de uma rede de apoio que favorece o enfrentamento da doença como destaca Silva e colaboradores (2021) e Xavier; Bezerra (2021).

Por meio de uma abordagem empática e educativa, os profissionais de enfermagem podem ajudar a transformar a experiência das mulheres com endometriose, proporcionando não apenas alívio físico, mas também um suporte emocional que é essencial para o enfrentamento dessa condição. A valorização e o fortalecimento da atuação da enfermagem são, portanto, fundamentais para que as mulheres possam viver com dignidade e qualidade, apesar dos desafios impostos pela endometriose como aponta Evangelista e Strada, 2024 e corrobora com o estudo de Miguel e colaboradores (2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da conclusão desse artigo, pode-se apontar que os sinais e sintomas da endometriose variam amplamente entre as mulheres, ademais destaca-se que os profissionais de enfermagem são essências para instigarem as mulheres a buscarem os serviços de saúde para possível diagnóstico da endometriose, tendo em vista que a enfermagem está diretamente relacionada com uma maior proximidade entre os serviços

de saúde e a população em geral, em especial entre os serviços de Atenção Primária a Saúde.

Pode-se destacar que entre os desafios na produção dessa pesquisa está a carência de estudos voltados para análises da realidade da população brasileira de mulheres que vivem com endometriose, tendo em vista que a grande maioria dos estudos são revisões bibliográficas que já analisam estudos publicados a mais de 10 anos, sendo assim esse cenário dificulta uma análise mais efetiva.

Ademais, diante uma perspectiva futura, fica evidente a necessidade de mais estudos voltados para a temática em pauta, pois a disponibilidade de dados sobre a realidade brasileira pode impactar diretamente na melhoria dos serviços de saúde para mulheres acometidas pela endometriose, mesmo que em estágios iniciais dos sintomas, sendo benéfico para os profissionais de saúde e a população em geral.

Em suma, a endometriose representa um desafio significativo para a qualidade de vida das mulheres afetadas e a atuação da enfermagem é indispensável, pois não se limita ao tratamento dos sintomas, mas abrange a promoção de bem-estar integral, ademais a enfermagem é próxima da mulher nos mais variados contextos como a realização de exames de Papanicolau e promoção do pré-natal sendo esse um contexto que permite uma melhor investigação e tratamento mediante um diagnóstico clínico.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Franci Waltília Cruz; SCHMIDT, Debora Berger. Endometriose um problema de saúde pública: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 18, 2020.

ARAÚJO, Marielle do Nascimento Flávia et al. Endometriose e seus desafios no diagnóstico e tratamento: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10979-e10979, 2022.

BAETAS, Beatriz Valente et al. Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 19, p. e5928-e5928, 2021.

CRUZ, Lara Sousa; APOLINÁRIO, Fabíola Vargas. A assistência de enfermagem frente aos impactos na saúde da mulher com diagnóstico de endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 1326-1340, 2023.

DUARTE, Amanda Nunes; RIGHI, Marcelo. Associação entre endometriose e infertilidade feminina: uma revisão de literatura. **Acta Elit Salutis**, v. 4, n. 1, 2021.

EVANGELISTA, Luiza Pereira dos Santos; STRADA, Cinthya de Fátima Oliveira. Educação em saúde e endometriose: criação de um material didático como ferramenta de apoio. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141098-e141098, 2024.

JÚNIOR, José Fortunato Lucarelli et al. Endometriose: A importância do diagnóstico

precoce e do acompanhamento clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e13263-e13263, 2023.

LIMA, Shirlaine Bezerra; SILVA, Maria Roberta Bezerra. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 1, p. 106-114, 2022.

MATTHES, Ana Laura Boaventura et al. Endometriose-uma revisão abrangente sobre patogenia e epidemiologia, investigação diagnóstica, abordagem clínica e cirúrgica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68595-e68595, 2024.

MENDONÇA, Maria Fernanda Melo et al. Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico-revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3584-3592, 2021.

MORAIS, Hanna Bezerra et al. Impactos negativos da endometriose na qualidade de vida da mulher acometida: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Medical Students**, v. 5, n. 8, 2021.

MORETTO, Enrico Emerim et al. Endometriose. Lubianca, Jaqueline Neves; Capp, Edison (org.). **Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2023/2**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2021. p. 53-64., 2021.

MIGUEL, Solange Aparecida et al. Conhecimento e vivência de mulheres com endometriose. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 3, p. 1997-2016, 2023.

MUSSI, R. F. DE F. et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, 9 dez. 2019.

PARDIN, Edinho Pereira et al. O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 861-871, 2023.

RODRIGUES, Luciana Abrantes et al. Análise da influência da endometriose na qualidade de vida. **Fisioterapia em movimento**, v. 35, p. e35124, 2022.

RODRIGUES, Marina Catharino et al. Resultados de fertilidade após tratamento de endometriose com laparoscopia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 3351-3359, 2024.

ROSA, Julio Cesar et al. Endometriose. **Femina**, v. 49, n. 3, p. 134-141, 2021.

SALOMÉ, Dara Galo Marques et al. Endometriose: epidemiologia nacional dos últimos 5 anos. **Revista de Saúde**, v. 11, n. 2, p. 39-43, 2020.

SILVA, Carla Marins et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200374, 2021.

SILVA, Talita Raianny Gonçalves da. Endometriose: a importância do diagnóstico precoce, causas, sintomas, tratamentos e exames diferenciais. 2023.

SOUSA, Juliana Do N. et al. Endometriose e infertilidade sinais e sintomas para o diagnóstico: revisão narrativa. **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**(Editora Pasteur, PR, Brasil) FR862c FREITAS, Guilherme Barroso Langoni de. Bioética e Saúde Pública/Guilherme Barroso Langoni de Freitas. 1. Vol.-Irati: Pasteur, 2020., p. 61, 2020.

SOUSA, A. S. DE; OLIVEIRA, G. S. DE; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 8 mar. 2021

TORRES, Juliana Ilky da Silva Lima et al. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e6010615661-e6010615661, 2021.

VASCONCELOS, Jamille Felismino; CHAVES, Anne Fayma Lopes; RIBEIRO, Gabrielle Santiago. Construção do protocolo clínico de enfermagem para investigação da endometriose na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023232-e023232, 2023.

XAVIER, Laís de Barros; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. Assistência de enfermagem diante dos agravantes causados pela endometriose. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e41101522447-e41101522447, 2021.

YELA, Daniela Angerame; QUAGLIATO, Iuri de Paula; BENETTI-PINTO, Cristina Laguna. Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: Estudo de corte transversal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, p. 90-95, 2020.

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: DESAFIOS ESTRATÉGICOS

Lucas Carvalho Silva¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: O envelhecimento, enquanto fenômeno biológico, apresenta-se em cada ser humano idoso de modo singular e único. Se quantificássemos o envelhecimento através dos decréscimos da capacidade de cada órgão, a velhice poderia ser interpretada como uma etapa de falência e incapacidades na vida. Assim para fortalecer essa pesquisa o objetivo geral é destacar o papel do enfermeiro na assistência e cuidados a pessoa idosa. Seguindo a seguinte pergunta norteadora: Quais os cuidados de enfermagem na promoção a saúde do idoso? Trata-se de uma revisão bibliográfica. A coleta de dados ocorreu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), google acadêmico e SCIELO. Como recorde temporal as referências dos últimos cinco anos (2019 - 2023) e escritos na língua vernácula. A amostra final da pesquisa resultou em 12 artigos do SCIELO e do google acadêmico 10 artigos. Com o envelhecimento da população, há um aumento na prevalência de doenças crônicas e condições associadas à idade, como hipertensão, diabetes, osteoporose e demências. O papel do enfermeiro na promoção da saúde do idoso vai além do cuidado curativo, concentrando-se na prevenção de doenças, na manutenção da saúde e na melhoria da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso. Enfermagem na saúde do idoso. Envelhecimento saudável. Promoção a saúde do idoso.

ROLE OF NURSES IN PROMOTING HEALTH AND QUALITY OF LIFE FOR ELDERLY PEOPLE: STRATEGIC CHALLENGES

ABSTRACT: Aging, as a biological phenomenon, occurs in each elderly person in a singular and unique way. If we quantified aging through the decrease in the capacity of each organ, old age could be interpreted as a stage of failure and incapacity in life. Thus, to strengthen this research, the general objective is to highlight the role of nurses in assisting and caring for the elderly. Following the guiding question "What are the nursing care measures in promoting the health of the elderly? This is a bibliographic review. Data collection took place in the following databases: Virtual Health Library (BVS), Google Scholar and SCIELO. As a time record, references from the last five years (2019 - 2023) and written in the vernacular language. The final sample of the research resulted in 12 articles from SCIELO and 10 articles from Google Scholar. With the aging of the population, there is an increase in the prevalence of chronic diseases and age-associated conditions, such as hypertension, diabetes, osteoporosis and dementia. The role of the nurse in promoting the health of the elderly goes beyond curative care, focusing on disease prevention, health maintenance and improving quality of life.

KEY-WORDS: Health of the elderly. Nursing in the health of the elderly. Healthy aging. Health promotion of the elderly.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, enquanto fenômeno biológico, apresenta-se em cada ser humano idoso de modo singular e único. Se quantificássemos o envelhecimento através dos decréscimos da capacidade de cada órgão, a velhice poderia ser interpretada como uma etapa de falência e incapacidades na vida. No entanto, enquanto processo natural e previsto na evolução dos seres vivos, percebe-se que a pessoa não fica incapacitada porque envelhece. Ou seja, a pessoa não necessita da totalidade de sua reserva funcional para viver bem e com qualidade. Desse modo, velhice não deve ser considerada como doença, pois as doenças mais comuns nessa etapa da vida são preveníveis, diagnosticáveis e tratáveis (Josiane et al., 2019).

O envelhecimento populacional é um dos fenômenos mais significativos do século XXI. A taxa de crescimento da população idosa mundial é de aproximadamente 3% ao ano, e estima-se que, em 2050, essa população será formada por 2,1 bilhões de pessoas. Atualmente, existem cerca de 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, o que corresponde a 13% da população total. Até 2050, todas as regiões do mundo, exceto a África, terão quase um quarto de suas populações compondo essa faixa etária. Igualmente no Brasil, 13% de sua população correspondem a pessoas com mais de 60 anos, e esse índice deverá chegar a 29,3% em 2050 (Neuciani et al., 2018.)

Com o passar dos anos, viu-se a necessidade de cuidados voltados para a pessoa idosa, tendo em vista que é nessa fase da vida que requer um olhar holístico dos profissionais de enfermagem principalmente do enfermeiro que tem um papel crucial, seja no âmbito hospitalar ou em consultas a domicílios, nesse sentido podemos destacar que o envelhecimento da pessoa idosa ocasiona modificações biopsicossociais no indivíduo, tornando o mesmo com uma maior vulnerabilidade, podendo gerar limitações ao idoso. É nesse contexto que os profissionais da saúde estão inseridos, visando a promoção a saúde do idoso (Airton et al., 2014).

A promoção da saúde visa a diminuição da vulnerabilidade e dos riscos à saúde da população por meio da participação e controle social. O envelhecimento ativo centra-se na otimização das oportunidades de saúde, na participação nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, além de segurança, a fim de melhorar a qualidade de vida dos idosos e aumentar a expectativa de vida saudável.

Para tanto, o enfermeiro deve levar em consideração estratégias de promoção do envelhecimento saudável, ancoradas na educação em saúde, que proporciona a participação do indivíduo em grupos, favorece o aumento do controle de suas vidas, transforma a realidade social e política e empondera-o para decidir sobre sua saúde. A educação em saúde é atividade a ser desenvolvida pelos profissionais da saúde, entre os quais está o enfermeiro, que é o principal ator no cuidado através da mesma, a qual estabelece a relação dialógico-reflexiva entre profissional e cliente. Portanto sugere-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem na promoção a saúde

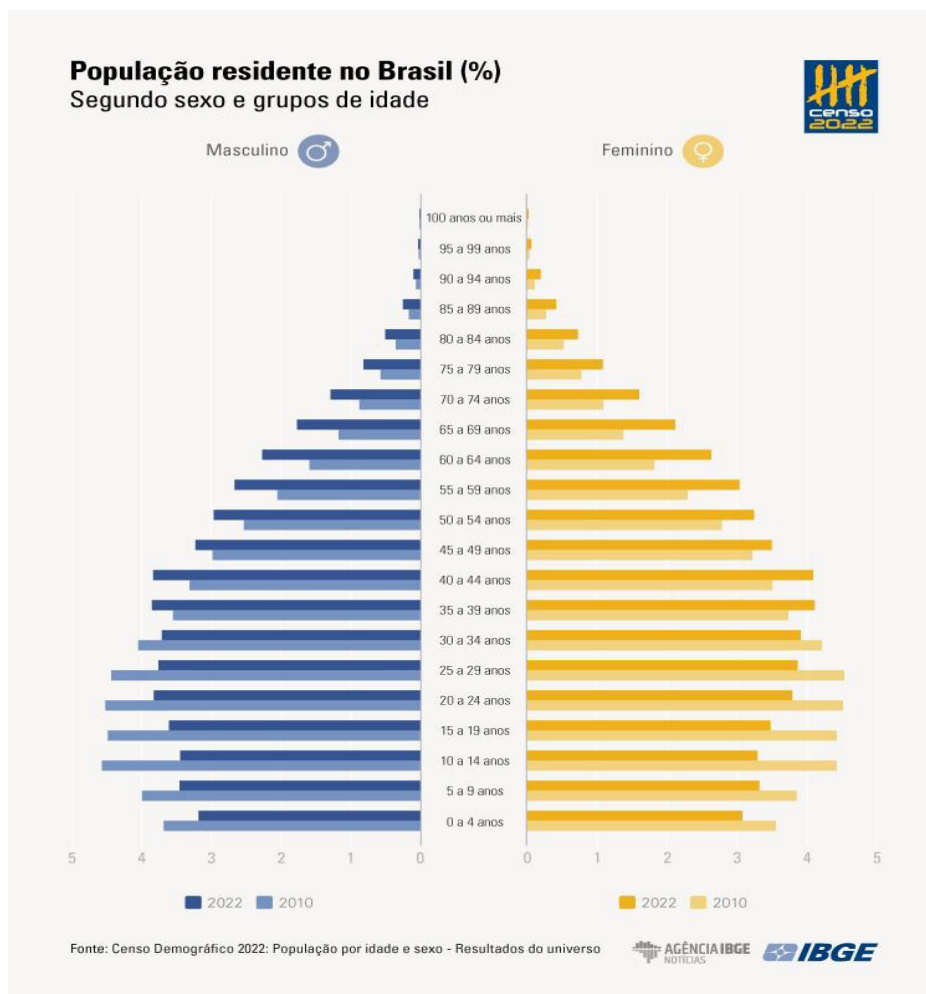
do idoso?”

O objetivo geral desta pesquisa é destacar o papel do enfermeiro na assistência e cuidados a pessoa idosa, já os objetivos específicos são; apresentar os conceitos da promoção de políticas de saúde do idoso, ressaltar as principais estratégias de promoção a saúde do idoso, elencar na literatura científica as práticas de autocuidado na manutenção do bem estar geral do idoso e destacar o papel da enfermagem na saúde do idoso.

DESENVOLVIMENTO

O IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística indica que o envelhecimento da população com 60 anos ou mais chegou a 80,0 em 2022, com 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010, o índice de envelhecimento correspondia a 44,8. No Rio Grande do Sul (115,0) e Rio de Janeiro (105,9), o número de idosos de 60 anos ou mais ultrapassou o de crianças de 0 a 14 anos, de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa é definida por aquelas pessoas que possuem 60 anos de idade ou mais de idade nesse sentido observamos a crescente evolução do envelhecimento populacional (IBGE, 2022).

Figura 1: Gráfico do censo demográfico: População por Idade e sexo.



Fonte: Censo Demográfico 2022: População por Idade e sexo (IBGE 2022).

O envelhecimento, enquanto fenômeno biológico, apresenta-se em cada ser humano idoso de modo singular e único. Se quantificássemos o envelhecimento através dos decréscimos da capacidade de cada órgão, a velhice poderia ser interpretada como uma etapa de falência e incapacidades na vida. No entanto, enquanto processo natural e previsto na evolução dos seres vivos, percebe-se que a pessoa não fica incapacitada porque envelhece. Ou seja, a pessoa não necessita da totalidade de sua reserva funcional para viver bem e com qualidade. Desse modo, velhice não deve ser considerada como doença, pois as doenças mais comuns nessa etapa da vida são preveníveis, diagnosticáveis e tratáveis (Martins et al., 2019).

Para o fortalecimento de medidas para melhorar a vida das pessoas idosas e para urgência o enfrentamento aos desafios do envelhecimento populacional, foi declarado “Década do Envelhecimento saudável”, período compreendido entre 2021 e 2030 pelas Nações Unidas. Para garantir o envelhecimento saudável, não significa que as pessoas precisam estar livres de doenças, o foco é viver bem, otimizar a habilidade funcional, e garantir um cuidado coordenado com o manejo e a prevenção das doenças crônicas. Nesse sentido, os comportamentos de saúde contribuem para o saudável, dentre eles, o alimentar. (Ferreira et al., 2023).

As diretrizes da PNSPI, coincidentes com os princípios da atenção integral à saúde da pessoa idosa, são: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a PNSPI para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (Torres et al., 2020).

A qualidade de vida é definida pela OMS como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto dos sistemas de cultura e de valores em que vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Sua verificação tem sido proposta como uma importante avaliação na área da saúde, além de ser um importante indicador devido ao impacto físico, psicológico e social que as doenças incapacitantes podem trazer na vida dos idosos (Sousa et al., 2018).

A qualidade de vida do idoso apresenta um envelhecimento saudável onde há um processo multifatorial de desenvolvimento e manutenção, tanto na capacidade 11 funcional como psicossocial, contribuindo para o bem-estar das pessoas idosas. Sendo assim, é o reflexo dos hábitos de vida, do suporte e das oportunidades propostas pela sociedade para a manutenção da vida como um todo, incluindo todos os componentes valorizados pelas pessoas, onde o foco está na prática de exercícios físicos, alimentação saudável e um

estilo de vida social adaptado ao seu dia a dia (Ferreira et al., 2023).

O autocuidado configura-se como a atitude e a atenção autônomas e individuais efetuadas sobre si para desenvolver uma boa qualidade de vida. Dessa forma, para que isso seja realizado, é importante que haja um comportamento voltado para escolhas saudáveis no processo de envelhecimento, assim, parte-se do pressuposto de que cuidam porque pretendem viver mais e melhor (Morando et al., 2017).

A capacidade para o autocuidado, em parte, está relacionada ao conhecimento acerca das práticas que precisam ser direcionadas para cuidar de si mesmo e do processo adaptativo para a sua realidade. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde orientar os indivíduos para a adesão ao autocuidado e a mudança de comportamentos que prejudicam a saúde. Considera-se o autocuidado como uma ferramenta fundamental para a manutenção da saúde e da capacidade funcional dos idosos, reconhecida como estratégia importante de promoção de saúde. Essa população requer assistência ou prestação de cuidados nas atividades ou práticas de autocuidado (Reis et al., 2024).

O fenômeno do envelhecimento populacional apresenta desafios significativos para a saúde pública, uma vez que demanda adaptações tanto estruturais, a fim de garantir serviços adequados para os idosos, quanto educacionais, já que se observa uma carência de profissionais capacitados para atuar nessa população. Observa-se a necessidade de orientação durante a formação dos profissionais de saúde para que possam atender a essas demandas (Sousa et al., 2018).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro com a população idosa deve ser embasada em necessidades reais e, por isso, as práticas de intervenções de maior complexidade são importantes e sustentadas nas competências da promoção de saúde para que dessa forma seja possível ofertar uma assistência eficaz no interior do espaço domiciliar (Leandro et al., 2019).

Frente a estas particularidades encontradas na população idosa, o enfermeiro deve, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e, por conseguinte, do Processo de Enfermagem (PE), fornecer um cuidado integral e individualizado, pautado nas reais necessidades do indivíduo. Para tanto, a aplicabilidade do PE conta com a execução de cinco etapas: coleta de dados; diagnósticos de enfermagem; planejamento da assistência; implementação; e avaliação dos cuidados prestados (Sousa, et al., 2018).

A instrumentalização dos idosos no gerenciamento do autocuidado melhora a recuperação dos níveis de saúde e, conseqüentemente, a sensação de independência e de domínio da própria vida. Com isso, a teoria oferece elementos conceituais para a prática de cuidado, de tal forma que o profissional de enfermagem possui subsídios para elaborar um planejamento adequado às necessidades pessoais, respeitando as individualidades e limitações de cada um (Sousa, et al., 2018).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, onde foi realizada uma análise de dados, artigos, e literaturas sobre o papel do enfermeiro na promoção de saúde e qualidade de vida do idoso: e os desafios estratégicos para promover essa qualidade de vida.

A revisão bibliográfica é um processo de levantamento, análise e descrição de publicações científicas de uma determinada área do conhecimento. Os estudos de revisão bibliográfica caracterizam-se pelo uso e análise de documentos de domínio científico, tais como livros, teses, dissertações e artigos científicos; sem recorrer diretamente aos fatos empíricos.

A pesquisa bibliográfica é o levantamento ou revisão de obras publicadas sobre a teoria que irá direcionar o trabalho científico o que necessita uma dedicação, estudo e análise pelo pesquisador que irá executar o trabalho científico e tem como objetivo reunir e analisar textos publicados, para apoiar o trabalho científico. Para Gil (2002, p. 44), a pesquisa bibliográfica “[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Assim podemos afirmar que ela consiste em um conjunto de informações e dados contidos em documentos impressos, artigos, dissertações, livros publicados; em os textos e as informações são fontes para a base teórica da pesquisa e na investigação dos estudos dos textos que possam colaborar no desenvolvimento da pesquisa.

A pesquisa qualitativa, tem como intuito avaliar evidências baseadas em dados verbais e visuais, para que seja compreendido, o tema, em profundidade. Portanto, seus resultados surgem de dados empíricos, coletados de forma sistemática (Machado, 2021).

O levantamento do material empírico será efetivado coma utilização da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), google acadêmico e SCIELO, tendo como referência as bases de dados das pesquisas nos últimos 5 anos (2018-2023), em artigos científicos, revisão bibliográfica, pesquisas qualitativas.

Quadro 01: Estratégia de busca nas bases de dados

Bases de Dados	Estratégia de busca
LILACS	“Saúde do idoso” AND “Enfermagem na saúde do idoso” AND “Envelhecimento saudável” AND “Promoção a saúde do idoso”
BVS	“Saúde do idoso” AND “Enfermagem na saúde do idoso” AND “Envelhecimento saudável” AND “Promoção a saúde do idoso “
GOOGLE ACADÊMICO	“Saúde do idoso” AND “Enfermagem na saúde do idoso” AND “Envelhecimento saudável” AND “Promoção a saúde do idoso”

Fonte: Autoria própria, 2025.

A análise de dados será de forma simples, através de uma tabela para descrever os achados referentes ao tema principal, anos de publicação, tipos de estudos, autores e base de dados científica, transcrevidos com o auxílio do Microsoft Word versão 2016.

Os critérios de inclusão serão artigos na íntegra, totalmente disponíveis on-line, no idioma português dos quais atendiam aos critérios do tema referido e problema de pesquisa relacionados com foco na saúde do idoso bem como o papel da enfermagem na promoção da qualidade de vida.

Já os critérios de exclusão foram anos de publicação, e artigos indisponíveis, ainda farão parte monografias, dissertações, teses, documentos não oficiais e publicados no exterior e que não atendem o período especificado desta pesquisa, que não se encontram nas bases de dados desta pesquisa e que não estejam escritos na língua portuguesa.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Considerando a busca de dados inicial foram encontrados 45 artigos. Levando em consideração o ano de publicação foram excluídos 23 obtendo um resultado de 22. Desse total 12 não se enquadrava no foco principal da pesquisa, resultando em uma amostra final de 10 artigos. As informações foram organizadas na (tabela 1) apresentando de forma sintética os aspectos estudados: título, autores, ano de publicação, objetivo e base de dados. A partir das interpretações e resumos dos achados para melhor análise dos dados como forma de revisão bibliográfica, extraídos dos artigos selecionados.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados quanto ao título, autores, ano, e base de dados.

Nº do art.	Título	Autor / Ano	Base de Dados
01	Prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional	Neuciani et al., 2018	SCIELO
02	Políticas públicas de atenção à saúde do idoso	Martins et al., 2019	SCIELO
03	Reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso	Josiane et al., 2019	SCIELO
04	Competências do enfermeiro para promoção da saúde de idosos no domicílio	Leandro et al., 2019	SCIELO
05	Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde	Torres et al., 2020	SCIELO
06	Censo Demográfico 2010-2022.	IBGE, 2022	Google Acadêmico
07	Número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos	Censo 2022	Google Acadêmico
08	Envelhecimento, autocuidado e memória	Morando et al., 2017	Google Acadêmico

09	Prática de autocuidado do idoso longo no Brasil	Reis et al., 2024	Google Acadêmico
10	Os benefícios da realidade virtual na qualidade de vida em idosos não institucionalizados	Ferreira et al., 2023	BVS

Fonte: Autoria própria, 2025.

O envelhecimento populacional é um dos fenômenos mais significativos do século XXI. A taxa de crescimento da população idosa mundial é de aproximadamente 3% ao ano, e estima-se que, em 2050, essa população será formada por 2,1 bilhões de pessoas. Atualmente, existem cerca de 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, o que corresponde a 13% da população total. Até 2050, todas as regiões do mundo, exceto a África, terão quase um quarto de suas populações compondo essa faixa etária igualmente no Brasil, 13% de sua população correspondem a pessoas com mais de 60 anos, e esse índice deverá chegar a 29,3% em 2050 (Sousa et al., 2018).

A idade mediana divide uma população em 50% mais jovens e 50% mais velhos. No Brasil, de 2010 a 2022, a idade mediana aumentou de 29 para 35 anos, refletindo o envelhecimento da população. Nas cinco grandes regiões, houve crescimento: Norte (de 24 para 29 anos), Nordeste (de 27 para 33 anos), Sudeste (de 31 para 37 anos), Sul (de 31 para 36 anos) e Centro-Oeste (de 28 para 33 anos (IBGE, 2022).

Em todos os países do mundo é fato concreto a modificação do perfil etário, pois historicamente o homem nunca teve tanta chance de alcançar a terceira idade. Os fatores determinantes deste fenômeno são cada vez mais estudados e conhecidos, e nos permitem entendê-lo em sua complexidade e magnitude, merecendo ainda maior atenção daqueles que dedicam suas atividades profissionais em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. O número crescente de pessoas idosas resultou em problemas de ordem social, econômica e de saúde, os quais exigiram determinações legais e políticas públicas capazes de oferecer suporte ao processo de envelhecimento no Brasil, buscando atender às necessidades desse estrato populacional (Josiane et al., 2019).

Para ter boa saúde, é necessário refletir qual é o estilo de vida que se tem, e criar e sustentar hábitos saudáveis, os quais estão relacionados com a alimentação, atividade física, lazer, além de outras mudanças que venham a promover o bemestar e a evitar o surgimento ou complicações de doenças. Em suma: autocuidado é olhar para si mesmo, observar-se, eleger ações, e adotar meios de cuidar da própria saúde. O princípio fundamental do autocuidado é o indivíduo como centro de mudança da própria vida e saúde, pois é quem mais e melhor conhece sua situação e sabe do que precisa para se sentir bem (Morando et al., 2017).

A população brasileira que envelhece conta com a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa, que tem a finalidade primordial de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para

esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Esse considera a necessidade de promover a qualidade da atenção a essa população por meio de ações fundamentadas no paradigma da promoção da saúde (Leandro et al., 2019).

O processo do envelhecimento implica em necessidades específicas de saúde devido ao aumento da frequência e gravidade de problemas, sobretudo os crônicos, que perduram por toda a vida do indivíduo. Ademais, é uma população que tende a perder a autonomia de seu cuidado. Assim, o aumento da proporção de idosos em todo o mundo gera diversos desafios para a sociedade em geral e o sistema de saúde em particular. Em razão disso, diversas estratégias com o intuito de atender melhor a população de idosos vêm sendo desenvolvidas, inclusive pelo Brasil. Compreender a evolução de tais políticas é garantir a integralidade do cuidado, atendendo toda a demanda do sistema de forma acolhedora, sendo capaz de dar respostas adequadas e resolutivas (Torres et al., 2020).

A qualidade de vida da população idosa depende de vários elementos que estão em permanente interação, sendo um grande desafio para a sociedade, por isso um conceito multidimensional e dinâmico é um processo contínuo de melhorias, de habilidade funcional e de oportunidades para manter e aperfeiçoar a saúde física e mental, promovendo independência, qualidade e inclusão ao longo da vida (Ferreira et al., 2023).

A capacidade para o autocuidado, em parte, está relacionada ao conhecimento acerca das práticas que precisam ser direcionadas para cuidar de si mesmo e do processo adaptativo para a sua realidade. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde orientar os indivíduos para a adesão ao autocuidado e a mudança de comportamentos que prejudicam a saúde. Faz-se necessário que, antes, seja feita uma triagem, geralmente executada na visita domiciliar, para verificar os aspectos limitantes, financeiros, ambientais, sociais, psicológicos, entre outros, que impedem o indivíduo de realizar seu autocuidado e mudanças em seu estilo de vida. Dessa forma, o profissional, ao conhecer a realidade do cliente, pode oferecer informações para o autocuidado adequadas à vivência deste, o que facilita o processo de aprendizagem e faz com que as práticas de autocuidado sejam realizadas de forma efetiva e com o mínimo de interferências (Reis et al., 2024).

Nesse sentido, o enfermeiro pode e deve atuar como profissional de saúde qualificado e essencial, sendo um importante colaborador no processo de melhoria da saúde dos idosos por meio de cuidados específicos. Diante da eficácia dessas intervenções, percebe-se que os idosos nos domicílios necessitam de uma abordagem sustentada em competências para promoção da saúde, por constituir uma prática que garante maior qualidade na assistência (Leandro et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional do Idoso, agora coordenada pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa/MDH, foi criada através do Decreto 6.800/2009 e

tem por finalidade assegurar direitos sociais da pessoa idosa e criar condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Este processo reflete a ampliação do escopo das políticas públicas voltadas à pessoa idosa, partindo de um viés mais restrito à assistência e à garantia de renda e culminando numa visão integral das pessoas idosas como detentoras de direitos como a saúde, educação, emprego, lazer, moradia, entre outros.

A qualidade de vida da população idosa depende de vários elementos que estão em permanente interação, sendo um grande desafio para a sociedade, por isso um conceito multidimensional e dinâmico é um processo contínuo de melhorias, de habilidade funcional e de oportunidades para manter e aperfeiçoar a saúde física e mental, promovendo independência, qualidade e inclusão ao longo da vida.

Atentando ao atual cenário, é essencial incluir meios para englobar os idosos em nossa sociedade, mudar conceitos já estabelecidos e utilizar novas tecnologias, com intuito de alcançar opções de formas. Para a inclusão, garantindo acolhimento e bem-estar para o grupo populacional que mais cresce no mundo.

Portanto, o profissional de saúde (enfermeiro) pode e deve atuar na promoção de saúde do idoso, sendo um importante colaborador no processo de melhoria da saúde dos idosos, por meio de cuidados específicos com orientações para o autocuidado, incentivo a prática de exercícios, autonomia. Onde por meio dessas intervenções, percebe-se a importância de uma abordagem com foco em estratégias e competências para proporcionar qualidade de vida para pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Gislaine Silva Cardoso; OLIVEIRA, Isabella Bento Carrijo; GOMES, Estefanny Santos; FUSCO, Geovana Valadão Borges; PIRES, Vanessa Chiaparin Martin Coelho. **Os benefícios da realidade virtual na qualidade de vida em idosos não institucionalizados.2023**. Disponível em:< <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/623>> Acesso em 11 de janeiro de 2025.

BRASIL. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. 2023.Editoria: IBGE. Disponível em:<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022> acesso em 20 janeiro de 2025.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010 - 2022. 2022**. Disponível em:< <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37237-de-2010-a-2022-populacao-brasileira-cresce-6-5e-chega-a-203-1-milhoes>> acesso em: 22 de janeiro 2025.

JOSIANE de Jesus; MARTINS, SCHIER, Jordelina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini;

ALBUQUERQUE, Gelson Luiz. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qrvgz98KnnXtN6ypRXJn8bD/#>> acesso em: 22 janeiro 2025.

LEANDRO, Telma Alteniza; ALVES, Allana Mirella; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; ARAUJO, Thelma Leite de; QUIRINO, Glauberto da Silva; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de. **Competências do enfermeiro para promoção da saúde de idosos no domicílio**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NGtb3ksB3kpzbPX74hxZbxC/?lang=pt#>. Acesso em 25 de janeiro 2025.

MARTINS, Josiane de Jesus; SCHIER, Jordelina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz. **Políticas públicas de atenção à saúde do idoso**: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qrvgz98KnnXtN6ypRXJn8bD/#>> acesso em: 10 fevereiro 2025.

MORANDO, Eunice Maria Godinho; SCHMITT, Juliana Campos; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. **Envelhecimento, autocuidado e memória**: intervenção como estratégia de prevenção.2017. Disponível em:<<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-01X.2017v20i2p353374>>. Acesso em: 16 fevereiro 2025.

REIS, Deyvylan Araujo; PEREIRA, Vanderson de Souza; FURTADO, Maria Aparecida Silva. **Prática de autocuidado do idoso longo vivo no Brasil**: uma revisão integrativa.2024. Disponível em:<<https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/161>>. Acesso em: 19 de fevereiro 2024.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva. LIMA, Margareth Guimarães, CESAR, Chester Luiz Galvão. BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. **Envelhecimento ativo**: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. 2018 Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csp/a/CgHpmyrd4pDy3yq5dMLmLbs/>> acesso em: 08 mar. 2025

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira; CAMPOS, Mônica Rodrigues; LUIZA, Vera Lucia; CALDAS, Célia Pereira. **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/XqzFgPPbgmsKyJxFPBWgB3K#>> Acesso em 10 de mar. de 2024.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eva Santos Silva¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: A assistência de enfermagem em saúde mental na Atenção Básica enfrenta diversas limitações, como a falta de capacitação adequada dos profissionais, recursos limitados e o estigma social que ainda envolve os transtornos mentais. Esses fatores dificultam a identificação precoce e o tratamento adequado dos pacientes com transtornos mentais, além de comprometer a continuidade do cuidado e a integração com os níveis de atenção secundária e terciária. Diante desse cenário, a questão central a ser investigada é: “Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência a pacientes com transtornos mentais na Atenção Básica?”. O objetivo geral deste trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na assistência em saúde mental nos serviços de Atenção Básica. Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica da literatura, com delineamento qualitativo, realizada por meio do levantamento eletrônico de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023. No levantamento inicial, foram identificados 1.190 artigos, resultando em um total de 12 artigos que compuseram a amostra final. Os desafios são diversos. A sobrecarga de tarefas, a falta de preparação específica em saúde mental e as dificuldades em acessar recursos adequados são obstáculos que comprometem a eficácia do trabalho realizado pelos enfermeiros. Além disso, muitos profissionais se sentem despreparados ou pouco qualificados para lidar com o sofrimento psíquico em sua prática diária, o que reforça a necessidade urgente de investir na formação contínua e no suporte institucional.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde Mental. Atenção Básica. Enfermagem.

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: Nursing care in mental health in Primary Care faces several limitations, such as the lack of adequate training of professionals, limited resources and the social stigma that still surrounds mental disorders. These factors hinder the early identification and adequate treatment of patients with mental disorders, in addition to compromising the continuity of care and integration with secondary and tertiary care levels. Given this scenario, the central question to be investigated is: “What are the main challenges faced by nurses in caring for patients with mental disorders in Primary Care?”. The general objective of this study is to describe the role of nurses in mental health care in Primary Care services. This was a qualitative literature review, conducted through an electronic survey of articles published between 2019 and 2023. In the initial survey, 1,190 articles were identified, resulting in a total of 12 articles that comprised the final sample. The challenges are diverse. The overload of tasks, the lack of specific preparation in mental health, and the difficulties in accessing adequate resources are obstacles that compromise the effectiveness of the work performed by nurses. In addition, many professionals feel unprepared or poorly qualified to deal with psychological distress in their daily practice, which reinforces the urgent need to invest in continuous training and institutional support.

KEY-WORDS: Mental Health. Primary Care. Nursing.

INTRODUÇÃO

Atenção Básica constitui-se como o primeiro nível de assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Em razão disso, defendemos que é na Estratégia Saúde da Família (ESF) que o cuidado em saúde mental precisa encontrar possibilidade de acolhimento, incorporação, estruturação e desenvolvimento, que permita um cuidado em saúde mental que visibilize a superação do cenário histórico de desassistência e maus-tratos, potencializando a construção de novos espaços de produção de saberes, intervenções sociais, políticas e jurídicas em relação ao louco e à loucura (Oliveira et al., 2017).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) propõe um modelo que articula diversos pontos de atenção ao usuário como a Atenção Psicossocial Especializada, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. A ESF, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, propõe a articulação entre saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para o enfrentamento dos problemas de saúde mental. O enfermeiro da ESF tem posição de relevância por desempenhar um papel proativo em suas atividades e destacar-se como o profissional mais preparado e disponível para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e reabilitação (Nunes et al., 2020).

Os profissionais enfermeiros que atuam na ESF necessitam ampliar seu olhar para além da saúde física e reconhecer a saúde mental como indissociável de qualquer contexto e ação realizada. Em razão disso, eles precisam aprimorar a prática de trabalhar a integração da RAPS com a família, estimando as reais necessidades da comunidade por meio da sua participação no planejamento das ações, realizando atendimento integral à família e ao paciente, o que poderá ocorrer à medida que forem se reformulando as práticas e o ensino (Pires et al., 2016).

Tendo em vista que a Atenção Primária constitui um plano privilegiado para o cuidado das necessidades em saúde mental, o enfermeiro, como atuante direto neste serviço, deve estar preparado para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, auxiliando a reduzir os danos envolvidos e possível hospitalização dos mesmos, a fim de garantir uma assistência eficaz e promover a saúde, sem perda da dignidade dos portadores de sofrimento mental (Nunes et al., 2020).

Outra questão relevante é o possível afastamento existente entre o recomendado na política de saúde mental e o que se observa na prática da ESF, haja vista que se percebe, com certa frequência, a lógica do encaminhamento ao Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) transferindo o cuidado a esse ponto de atenção. Essa articulação representa um novo desafio no cenário das políticas públicas de saúde. Observa-se o receio do atendimento e acolhimento aos usuários em sofrimento mental por parte dos profissionais enfermeiros. Temos, hoje, uma trajetória de fragmentação da rede de assistência e do processo de trabalho, onde o baixo investimento na qualificação profissional incide sobre o despreparo

dos enfermeiros para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção e, não raro, resulta em desrespeito aos direitos dos usuários (Brasil, 2015).

Contudo, isso pode ser reflexo de vários fatores associados: inexistência de entendimento com serviços de saúde mental que funcionavam como retaguarda e permitiam a referência rápida em caso de necessidade; a falta de conhecimento acerca do movimento da RP; a inexistência de capacitação em saúde mental dos enfermeiros da ESF; condições precárias para o atendimento desses casos na Atenção Básica, o que inclui infraestrutura inadequada, insuficiência de material de consumo e equipamentos; inexistência de uma rede em saúde mental articulada, entre outros (Corrêa, 2017).

Os CAPS em sua proposta funcional ocupam a posição de serviços substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico. Segundo a definição do Ministério da Saúde, os CAPS constituem em “instituições acolhedoras de pacientes transtornados mentalmente, estimulam a integração social e familiar, apoiam iniciativas de autonomia, com atendimento médico e psicológico”. A atenção na área da saúde mental na Atenção Básica e a ESF envolvem a assistência a indivíduos em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais já estabelecidos e o desenvolvimento de ações preventivas e de detecção precoce, que abrange o paciente e suas famílias (Nunes et al., 2020).

Este estudo é relevante porque a saúde mental tem se tornado uma questão de saúde pública crescente no Brasil e no mundo, com uma alta prevalência de transtornos mentais na população geral. A Atenção Básica é a porta de entrada para o sistema de saúde e desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental, prevenção de agravos e acompanhamento contínuo dos pacientes. No entanto, a atuação dos enfermeiros, profissionais essenciais na linha de frente da atenção à saúde, enfrenta desafios significativos na identificação precoce e manejo dos transtornos mentais.

A assistência de enfermagem em saúde mental na Atenção Básica enfrenta diversas limitações, como a falta de capacitação adequada dos profissionais, recursos limitados e o estigma social que ainda envolve os transtornos mentais. Esses fatores dificultam a identificação precoce e o tratamento adequado dos pacientes com transtornos mentais, além de comprometer a continuidade do cuidado e a integração com os níveis de atenção secundária e terciária. Diante desse cenário, a questão central a ser investigada é: “Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência a pacientes com transtornos mentais na Atenção Básica?”.

O objetivo geral deste trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na assistência em saúde mental nos serviços de Atenção Básica. Tendo como objetivos específicos analisar as principais políticas públicas de saúde mental, como a Reforma Psiquiátrica, e a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Discorrer sobre os desafios encontradas pelos enfermeiros na assistência em saúde mental na Atenção Básica e identificar as estratégias de cuidados de enfermagem em saúde mental na Atenção.

DESENVOLVIMENTO

As políticas públicas de saúde mental no Brasil passaram por profundas transformações ao longo das últimas décadas, especialmente após a Reforma Psiquiátrica, que teve início nos anos 1980. A Lei nº 10.216, de 2001, foi um marco fundamental, instituindo a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e promovendo a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de atenção à saúde mental. Essa legislação consolidou o movimento em prol de um modelo de cuidado mais humanizado e menos centrado na exclusão social, sendo a base para o desenvolvimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2001).

A RAPS, instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, é um dos pilares das políticas de saúde mental no Brasil e visa oferecer uma rede integrada e articulada de cuidados, composta por diferentes pontos de atenção (Brasil, 2011).

A RAPS inclui centros de atenção psicossocial (CAPS), unidades de acolhimento, equipes de consultório na rua, serviços de urgência e emergência, entre outros. Esses dispositivos são fundamentais para a descentralização do cuidado, garantindo que a atenção à saúde mental ocorra preferencialmente na comunidade e em locais próximos ao convívio social dos pacientes (Pereira; Miranda, 2020).

Nos últimos anos, a política de saúde mental enfrentou novos desafios e debates sobre a necessidade de revisitar alguns pontos da Reforma Psiquiátrica. Em 2017, o Ministério da Saúde publicou uma nova portaria que trouxe mudanças, incluindo a ampliação da oferta de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e a valorização de comunidades terapêuticas para o tratamento de dependentes químicos (BRASIL, 2017). Essas mudanças geraram controvérsia, principalmente pela preocupação de que pudessem representar um retrocesso nas diretrizes de desinstitucionalização e reintegração social (Rocha; Andrade, 2021).

Outro ponto importante nas políticas públicas de saúde mental é a integração da saúde mental com a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa integração tem sido reforçada por programas como o Saúde na Hora, que amplia o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), permitindo um acompanhamento mais próximo dos pacientes com transtornos mentais. A articulação entre APS e RAPS é crucial para promover o cuidado contínuo, preventivo e integral, facilitando o acesso da população aos serviços (Silva et al., 2021).

As políticas de saúde mental no Brasil também têm se voltado à inclusão de grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes, usuários de álcool e outras drogas, e a população em situação de rua. A implementação de CAPS Infantis e de CAPS AD (Álcool e Drogas) são exemplos de ações voltadas para atender às necessidades específicas desses grupos, reconhecendo que a saúde mental precisa de abordagens diferenciadas para responder à diversidade de demandas (Costa et al., 2022).

No contexto da pandemia de COVID-19, as políticas de saúde mental ganharam ainda mais relevância. A crise sanitária gerou um aumento expressivo nos transtornos mentais, como ansiedade e depressão, o que evidenciou a necessidade de fortalecer a rede de apoio psicológico no SUS. Iniciativas como o Telessaúde Brasil permitiram que o acompanhamento de pacientes ocorresse também de forma remota, garantindo suporte psicológico em tempos de distanciamento social (Brasil, 2020).

Além disso, é importante destacar o papel das políticas públicas de educação permanente dos profissionais de saúde. Programas de capacitação e formação continuada, especialmente para os profissionais da Atenção Básica, têm sido essenciais para melhorar a qualidade da assistência em saúde mental e garantir que as equipes estejam preparadas para lidar com as complexidades do cuidado (Santos; Ribeiro, 2021).

Por fim, o avanço das políticas públicas de saúde mental no Brasil depende de uma articulação contínua entre governo, sociedade civil e os próprios usuários dos serviços. O controle social, por meio dos conselhos de saúde e das conferências de saúde mental, tem sido um mecanismo crucial para monitorar e avaliar a implementação das políticas, garantindo que elas estejam alinhadas com os princípios de equidade, universalidade e integralidade do SUS (Ferreira; Lopes, 2021).

Na prestação de assistência ao doente mental, o enfermeiro deve acolhê-lo como um ser humano; entendendo que deve transmitir ao paciente a sensação de que ele é aceito, respeitado, considerando sempre que deve usar o que o paciente lhe mostrar de positivo a ele e aprender a aceitar também os aspectos negativos da sua personalidade. No primeiro contato com o paciente, que é em curto prazo durante a entrevista o profissional, deve-se começar perguntando e ouvindo com muita atenção toda a história do paciente, não somente o motivo que o fez procurar o serviço, mas também toda a sua história de vida, a cultura que ele pertence, os motivos que o fizeram adoecer, os problemas emocionais e o que causa sofrimento nele (Kantorski, 2023).

Quanto mais o profissional passar confiança para o paciente, mais ele conseguirá sanar as dúvidas existentes de uma maneira mais eficaz do que se fosse iniciar qualquer outro tipo de tratamento nesse indivíduo. Além de conversar e também é importante orientar a família, que é uma maneira a mais de se obter resultado positivo no tratamento desse paciente. Já em longo prazo, mantendo o acompanhamento com o indivíduo, deve-se observar se esse está tendo melhora no seu quadro de saúde mental com as devidas intervenções que foram tomadas acerca dos problemas apresentados (Almeida, 2019).

A atuação da enfermagem na saúde mental na Atenção Básica é crucial para a promoção do bem-estar e a prevenção de agravos. Os enfermeiros são muitas vezes a porta de entrada para os serviços de saúde, o que lhes confere um papel essencial na identificação precoce de transtornos mentais. A triagem e a avaliação inicial são fundamentais para o reconhecimento de sinais e sintomas, permitindo a implementação de intervenções adequadas. Dessa forma, o enfermeiro atua como um facilitador, direcionando o paciente

para os cuidados necessários e evitando a progressão do quadro clínico (Brasil, 2017).

Um dos pilares da atuação do enfermeiro na Atenção Básica é o acolhimento e a escuta qualificada. A criação de um ambiente seguro e acolhedor é fundamental para que os pacientes se sintam à vontade para compartilhar suas experiências e preocupações. A escuta ativa contribui para a construção de uma relação de confiança, o que é essencial para o sucesso do tratamento. Além disso, a relação terapêutica estabelecida entre enfermeiro e paciente é um componente crítico para a efetividade das intervenções em saúde mental (Cunha et al., 2021).

A elaboração de planos de cuidados individualizados é outra responsabilidade importante do enfermeiro. A partir da avaliação das necessidades e preferências dos pacientes, o enfermeiro pode desenvolver estratégias de intervenção que respeitem as particularidades de cada indivíduo. Isso não apenas promove a autonomia do paciente, mas também o envolve ativamente em seu processo de recuperação, contribuindo para melhores desfechos (Freitas; Gomes, 2020).

O ensino e a educação em saúde são funções fundamentais do enfermeiro na Atenção Básica. Através de atividades educativas, os profissionais podem orientar os pacientes e suas famílias sobre os transtornos mentais, suas causas, tratamentos e formas de enfrentamento. A educação em saúde desempenha um papel essencial na redução do estigma associado às condições de saúde mental, além de promover uma melhor adesão ao tratamento (Silva; Almeida, 2019).

Além disso, a atuação do enfermeiro envolve a realização de intervenções terapêuticas que podem incluir terapia ocupacional, grupos de apoio e atividades lúdicas. Essas intervenções visam desenvolver habilidades sociais e de enfrentamento, proporcionando um espaço seguro para que os pacientes compartilhem suas vivências. O trabalho em grupos pode favorecer a troca de experiências e a construção de redes de apoio, essenciais para o processo de recuperação (Martins; Pereira, 2021).

A articulação com a equipe multiprofissional é outra característica da atuação do enfermeiro na saúde mental. O enfermeiro deve colaborar com psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e outros profissionais para garantir um cuidado integrado e eficaz. Essa colaboração é fundamental para desenvolver estratégias que abordem as diversas dimensões do sofrimento mental, promovendo um cuidado holístico (Gonçalves; Lima, 2022).

O monitoramento e o seguimento dos pacientes também são responsabilidades importantes do enfermeiro na Atenção Básica. Através de consultas regulares, o enfermeiro pode avaliar o progresso do paciente, identificar possíveis recaídas e ajustar as intervenções conforme necessário. Esse acompanhamento contínuo é vital para garantir a estabilidade emocional e a adesão ao tratamento, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Alves et al., 2020).

Por fim, a defesa dos direitos dos pacientes é uma responsabilidade ética do enfermeiro. O profissional deve garantir que os direitos dos pacientes com transtornos mentais sejam respeitados, promovendo a dignidade e o acesso a cuidados de qualidade. A atuação ética é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, onde as pessoas com transtornos mentais possam receber o apoio necessário para sua recuperação (Souza; Farias, 2021).

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica da literatura, com delineamento qualitativo, realizada por meio do levantamento eletrônico de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023.

A pesquisa qualitativa foi escolhida por considerar a relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, com foco na análise e interpretação de aspectos mais profundos da realidade, buscando descrever a complexidade do comportamento humano (Lakatos; Marconi, 2010). Conforme Boccato (2006), a revisão bibliográfica tem como finalidade o levantamento e a análise crítica de documentos já publicados sobre o tema, com o objetivo de atualizar e desenvolver o conhecimento existente, além de contribuir para a construção da fundamentação teórica da pesquisa.

De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica desenvolve-se com base em materiais já elaborados, como livros e artigos científicos. Assim, ela consistiu na coleta e análise de dados e informações presentes em documentos científicos impressos e digitais, como artigos, dissertações e publicações acadêmicas, os quais subsidiaram o desenvolvimento da base teórica da investigação.

A pesquisa qualitativa teve o intuito de avaliar evidências com base em dados verbais e visuais, permitindo uma compreensão mais aprofundada do objeto de estudo. Os resultados obtidos emergiram de dados empíricos coletados de forma sistemática, conforme descrito por Machado (2021).

As buscas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), todas reconhecidas por sua relevância no campo da saúde.

Para o levantamento das publicações, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”, “Atenção Básica” e “Enfermagem”, associados pelo operador booleano “AND”. O processo metodológico seguiu as etapas clássicas da revisão: definição do tema, levantamento bibliográfico, formulação do problema, elaboração do plano provisório, leitura e fichamento do material, organização lógica do conteúdo e redação do texto.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos originais, com texto completo disponível, publicados entre 2019 e 2023, dentro das bases de dados mencionadas, e que respondessem à pergunta norteadora: “Quais foram os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência a pacientes com transtornos mentais na Atenção Básica?” Somente foram considerados os estudos publicados em língua portuguesa.

Foram excluídos da análise monografias, dissertações, teses, documentos não oficiais, publicações internacionais e artigos que não se enquadrassem no período delimitado ou que não estivessem disponíveis nas bases selecionadas.

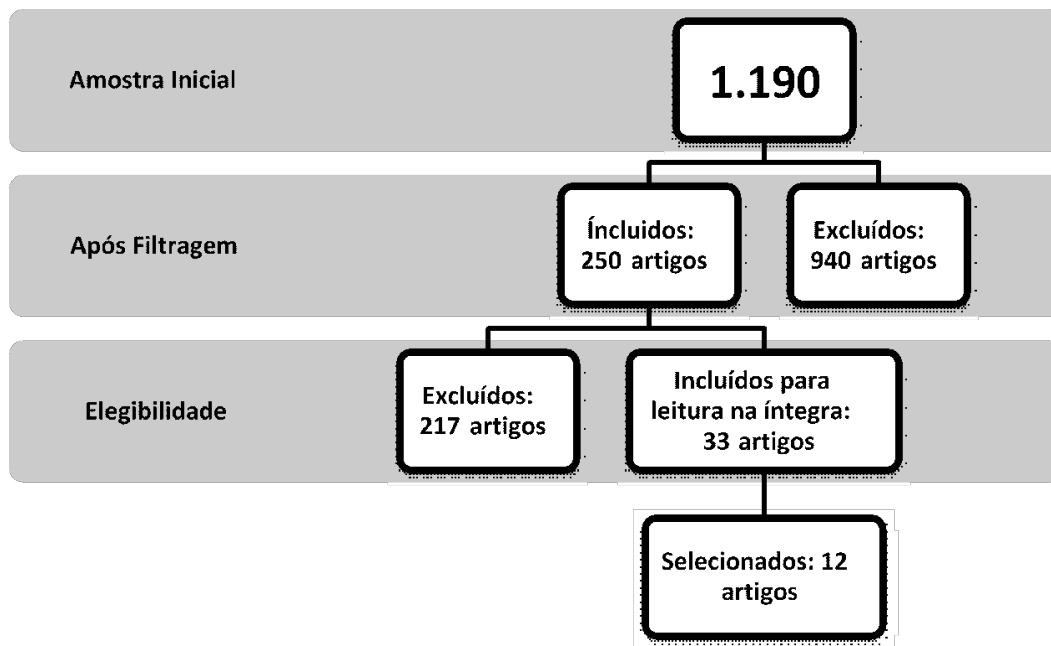
A análise dos dados foi estatística descritiva simples, com o objetivo de organizar os achados com base em: tema principal, níveis de evidência, autores, ano de publicação, tipo de estudo e base de dados. A tabulação foi realizada no Microsoft Excel (versão 2019), por meio do qual foram elaboradas figuras e quadros para apresentação dos resultados e discussão.

Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários e de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento inicial, foram identificados 1.190 artigos. Após a filtragem por período de publicação e idioma, 940 foram desconsiderados, restando 250 publicações. Dentre essas, 15 estavam repetidas, e outras 180 não apresentavam relação direta com o tema proposto. Além disso, foram eliminadas 8 dissertações, 5 teses e 9 trabalhos de conclusão de curso, o que reduziu o número para 33 estudos selecionados para leitura na íntegra. Após essa etapa, 21 artigos foram descartados por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em um total de 12 artigos que compuseram a amostra final. A seguir, a Figura 1 ilustra o processo completo de triagem e seleção dos estudos.

Figura 1: Fluxograma de estratégia de busca dos artigos



Fonte: Autoria própria, 2025.

A Reforma Psiquiátrica brasileira, consolidada a partir da década de 1990, buscou transformar o cuidado em saúde mental, priorizando a desinstitucionalização e a atenção psicossocial. A criação da RAPS, em 2011, visou integrar serviços de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo cuidados mais humanizados e acessíveis. Abaixo encontra-se a descrição do quadro 1 com os 12 artigos desta discussão quanto ao título, autores, ano, objetivos, conclusão e a revista.

Quadro 1: Descrição dos achados desta pesquisa

Título	Autor (es)	Ano	Objetivo (s)	Conclusão	Revista
Percepção dos enfermeiros sobre os processos de trabalho de saúde mental na Atenção Primária à Saúde	Ribeiro, T.; Pessoa, K.	2023	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre os processos de trabalho de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.	Identificou-se que os enfermeiros possuem conhecimento sobre apoio matricial, grupos e visitas domiciliares, mas apresentam lacunas formativas. A educação Permanente em Saúde é sugerida como uma estratégia educativa.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde

Atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família	Gusmão, R. O. M. et al.	2022	Analisar a atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	Foi identificado que os enfermeiros realizam ações de escuta qualificada e apoio emocional, mas enfrentam desafios devido à sobrecarga de trabalho e formação limitada.	Journal of Health & Biological Sciences
Atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa	Baggio, É. et al.	2023	Investigar como os enfermeiros atuam em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	A prática de enfermagem em saúde mental está voltada para o tratamento farmacológico e encaminhamentos. Há a necessidade de formação contínua dos enfermeiros para aprimorar os cuidados.	Revista Foco
Situações de crise de saúde mental: o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Paula, G. B. de et al.	2022	Analisar o trabalho do enfermeiro diante de situações de crise de saúde mental na Atenção Primária.	Os enfermeiros enfrentam dificuldades devido à sobrecarga de tarefas e ao foco em intervenções técnicas. É necessário promover a luta contra o modelo manicomial.	Revista Latino-Americana de Enfermagem
A atuação da enfermagem em saúde mental na Atenção Básica	Silva, L. S. da et al.	2020	Examinar a atuação da enfermagem na saúde mental dentro da Atenção Básica.	Muitos enfermeiros se sentem despreparados para atuar na área de saúde mental, o que indica a necessidade de maior qualificação dos profissionais.	Editora Científica
Atuação do enfermeiro na Rede de Atenção Psicossocial	Andrade, J. N. B. et al.	2023	Descrever o papel do enfermeiro na Rede de Atenção Psicossocial.	A articulação entre os diversos serviços da rede é essencial para um cuidado integral. A qualificação e apoio contínuo são necessários para aprimorar a atuação dos enfermeiros.	Revista Contemporânea

Saúde mental na atenção primária: desafios e perspectivas	Silva, L. M.; Oliveira, M. F.	2020	Discutir os desafios e perspectivas da saúde mental na atenção primária.	Desafios incluem a falta de recursos e a necessidade de capacitação contínua. A ampliação da abordagem integral é necessária para melhorar a assistência.	Revista de Enfermagem Contemporânea
Apoio matricial na atenção básica: desafios para integralidade do cuidado em saúde mental	Pinto, T. R. et al.	2023	Avaliar os desafios do apoio matricial na Atenção Básica em saúde mental.	O apoio matricial é uma ferramenta importante, mas enfrenta desafios como a resistência dos profissionais da atenção básica e a falta de estrutura.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde
Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre ações de saúde mental: uma revisão integrativa	Cordeiro, G. F. T. et al.	2020	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre suas práticas em saúde mental na Atenção Básica.	Foi identificado que, apesar da compreensão da importância do cuidado, implementação de estratégias de saúde mental ainda é incipiente, exigindo mais investimentos na formação.	Research, Society and Development
Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo	Silva, P. C. et al.	2022	Mapear as intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária.	As intervenções de enfermagem se concentram principalmente no acolhimento e no apoio, sendo necessárias mais práticas integradas que envolvam a comunidade.	Acta Paulista de Enfermagem
Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental	Batista, E. H. de L. et al.	2018	Investigar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na Atenção Básica ao lidar com o adoecimento mental.	O estudo revelou a falta de preparo e o impacto emocional do trabalho, o que dificulta a aplicação de práticas adequadas de cuidado.	Revista de Enfermagem UFPE on line

Percepção dos enfermeiros sobre os processos de trabalho de saúde mental na Atenção Primária à Saúde	Ribeiro, T.; Pessoa, K.	2023	Analisar os processos de trabalho dos enfermeiros em saúde mental na Atenção Primária.	Reforça a necessidade de capacitação e apoio para superar as lacunas formativas dos enfermeiros em relação à saúde mental.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde
--	-------------------------	------	--	--	---

Fonte: Autoria própria, 2025.

Ribeiro e Pessoa (2023) investigaram a percepção de enfermeiros sobre os processos de trabalho em saúde mental na Atenção Primária em Saúde. Identificaram que, apesar do conhecimento sobre estratégias como apoio matricial e visitas domiciliares, os profissionais apresentavam lacunas formativas e pouco conhecimento sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A falta de capacitação específica e a invisibilidade da saúde mental foram destacados como desafios significativos.

Batista et al. (2019) analisaram as dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental. Os resultados mostraram que, embora a maioria dos profissionais tenha participado de ações pós-reforma psiquiátrica, apenas uma pequena parcela demonstrou conhecimento adequado para atender usuários com transtornos mentais. A falta de preparo técnico e a escassez de estratégias de cuidado foram apontadas como limitações no atendimento.

Silva et al. (2022) realizaram uma revisão de escopo sobre as intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Identificaram que, apesar da diversidade de práticas, os enfermeiros enfrentam desafios relacionados à falta de protocolos padronizados, escassez de recursos e dificuldades na articulação com a RAPS. Esses fatores comprometem a integralidade e continuidade do cuidado.

Pinto et al. (2023) discutiram os desafios do apoio matricial na Atenção Básica para a integralidade do cuidado em saúde mental. Destacaram a resistência de alguns profissionais à mudança de modelo assistencial, a sobrecarga de trabalho e a falta de articulação entre os serviços como obstáculos à implementação efetiva do apoio matricial.

Silva et al. (2019) investigaram as intervenções de enfermagem utilizadas em pacientes com transtornos mentais na Atenção Básica. Identificaram que, apesar da utilização de estratégias como escuta qualificada e encaminhamentos, os enfermeiros enfrentam desafios relacionados à escassez de recursos, falta de capacitação específica e dificuldades na articulação com a RAPS.

Cordeiro et al. (2019) realizaram uma revisão integrativa sobre a percepção dos enfermeiros da Atenção Básica sobre ações de saúde mental. Identificaram que os

profissionais reconhecem a importância da saúde mental, mas enfrentam desafios relacionados à falta de formação específica, escassez de recursos e dificuldades na articulação com a RAPS.

A atuação do enfermeiro em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) está diretamente relacionada à escuta qualificada, ao acolhimento e ao vínculo com os usuários. Segundo Ribeiro e Pessoa (2023), muitos enfermeiros ainda enfrentam dificuldades em integrar ações de saúde mental à rotina da APS devido à formação técnica limitada e à ausência de estratégias sistematizadas de cuidado. Os autores defendem a Educação Permanente em Saúde como caminho para superar essas lacunas e fortalecer práticas como o apoio matricial, grupos terapêuticos e visitas domiciliares.

Gusmão et al. (2022) destacam que os enfermeiros têm papel essencial no acolhimento e no acompanhamento contínuo de usuários com sofrimento psíquico. Na Estratégia Saúde da Família, o profissional de enfermagem utiliza estratégias como escuta ativa, aconselhamento breve e monitoramento de tratamentos medicamentosos. Apesar disso, os autores apontam a sobrecarga de trabalho e a escassez de capacitação específica como obstáculos à ampliação das práticas de cuidado em saúde mental.

Baggio et al. (2023) apontam que, embora a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família envolva contato direto com pacientes em sofrimento psíquico, na prática, muitas vezes, limita-se à reprodução de modelos biomédicos, com foco no uso de medicamentos e encaminhamentos. O estudo propõe que os profissionais de enfermagem sejam estimulados a adotar uma postura mais ativa, desenvolvendo atividades coletivas e de promoção da saúde, como rodas de conversa e grupos de escuta.

Para Paula et al. (2022), o enfermeiro que atua na Atenção Básica frente a situações de crise em saúde mental ainda recorre, frequentemente, a uma compreensão limitada da crise como um “surto” que exige controle. Isso revela a persistência de uma lógica manicomial, mesmo em serviços comunitários. Os autores defendem que é fundamental reorientar a prática de enfermagem para abordagens mais humanizadas, incluindo escuta sensível, vínculo e responsabilização, com apoio da RAPS.

Silva et al. (2020) revelam que muitos enfermeiros atuantes na Atenção Básica relatam sentir-se despreparados para lidar com demandas em saúde mental, principalmente em casos de sofrimento psicológico leve ou moderado. As estratégias mais utilizadas incluem o acolhimento, escuta qualificada, aconselhamento, encaminhamento a especialistas e articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Para os autores, é crucial investir em formação continuada que integre saberes psicossociais à prática cotidiana da enfermagem.

Andrade et al. (2020) discutem a atuação do enfermeiro na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com foco na articulação de ações entre os diferentes pontos da rede. Eles evidenciam que o enfermeiro tem papel estratégico na promoção do protagonismo dos usuários, atuando com oficinas terapêuticas, atendimentos em grupo, acompanhamento de

casos e encaminhamentos qualificados. A interdisciplinaridade e o trabalho em equipe são apontados como pilares fundamentais para o cuidado eficaz em saúde mental na Atenção Básica.

CONCLUSÃO

A discussão sobre a atuação do enfermeiro em saúde mental na Atenção Básica, abordada ao longo dos artigos mencionados, evidencia a importância crucial deste profissional no cuidado integral e na promoção da saúde mental no nível primário de atenção. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental, não apenas no cuidado direto aos pacientes, mas também na coordenação e articulação das práticas com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e na implementação de estratégias como o apoio matricial, que favorecem a integração das ações de saúde mental nos serviços de Atenção Básica.

Porém, os desafios são diversos. A sobrecarga de tarefas, a falta de preparação específica em saúde mental e as dificuldades em acessar recursos adequados são obstáculos que comprometem a eficácia do trabalho realizado pelos enfermeiros. Além disso, muitos profissionais se sentem despreparados ou pouco qualificados para lidar com o sofrimento psíquico em sua prática diária, o que reforça a necessidade urgente de investir na formação contínua e no suporte institucional.

A Reforma Psiquiátrica e a implementação de estratégias mais integradas, como a atuação do enfermeiro nos CAPS e a utilização do apoio matricial, são reconhecidas como soluções para um cuidado mais humanizado e desinstitucionalizado. No entanto, para que essas estratégias sejam efetivas, é fundamental garantir um ambiente de trabalho mais estruturado, que permita a todos os profissionais de saúde trabalhar de maneira colaborativa, eficaz e com a formação necessária.

Em conclusão, a atuação do enfermeiro em saúde mental na Atenção Básica é imprescindível para garantir que o cuidado seja acessível, integral e eficaz, mas requer superação de desafios relacionados à qualificação, à carga de trabalho e ao fortalecimento das redes de apoio entre os diversos serviços de saúde. A formação contínua e a ampliação da atenção psicossocial nos serviços de saúde são passos essenciais para consolidar os avanços e atender adequadamente as necessidades da população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcelo Machado. **Cuidadores de pacientes com esquizofrenia: a sobrecarga e a atenção em saúde**. 2019. 44 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2019.

ALVES, R. S. et al. (2020). A atuação do enfermeiro no monitoramento do tratamento em

saúde mental. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, p. e3656.

ANDRADE, J. N. B. et al. Atuação do enfermeiro na Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 27465-27481, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-140>.

BAGGIO, É. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-060>.

BATISTA, E. H. de L. et al. Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 11, p. 2961-2968, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236687p2961-2968-2018>.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ.** Cidade São Paulo, São Paulo, v.18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>.

BRASIL. (2017). **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a ampliação do cuidado em saúde mental no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_21_12_2017.html.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caderno Humaniza SUS: Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 548 p.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Diário Oficial da União, 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html.

BRASIL. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a ampliação do cuidado em saúde mental no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 21 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_21_12_2017.html.

BRASIL. **Resolução nº 466/2012**. Conselho Nacional de Saúde aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga as Res. 196/96; Res. 303/00; Res. 404/08. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/>

resolucoes/2012/Reso466.pdf.

BRASIL. Telessaúde Brasil: serviços de suporte à saúde mental durante a pandemia de COVID-19. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://telessaude.saude.gov.br/>.

CORDEIRO, G. F. T. et al. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre ações de saúde mental: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 11, e175116, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17516>.

CORREIA SAS. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). **Rev Cient Multidisc Núcleo Conhec** [Internet]. 2017.

COSTA, M. B. et al. O cuidado em saúde mental e a Rede de Atenção Psicossocial no Brasil: avanços e desafios contemporâneos. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 133, p. 123-135, 2022.

CUNHA, G. R. et al. (2021). Integração da Atenção Básica e a Rede de Atenção Psicossocial no Brasil: desafios e possibilidades. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 15, n. 8, p. 1989-1995.

FERREIRA, C. P.; LOPES, J. M. Controle social e políticas públicas de saúde mental no Brasil: uma análise crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 3145-3156, 2021.

FREITAS, T. S.; GOMES, L. R. (2020). Educação em saúde mental: papel do enfermeiro na redução do estigma. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. 1132-1138.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GONÇALVES, P. M.; LIMA, A. C. (2022). A atuação multiprofissional em saúde mental: o papel do enfermeiro. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 1, p. 34-44.

GUSMÃO, R. O. M. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3721.p1-6.2022>.

KANTORSKI, L. P, et al. O trabalho do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. **Rev Trabalho, Educação e Saúde**. n. 1. v. 6, 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. Fundamentos de Metodologia Científica, 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, A. **O que é Pesquisa Qualitativa?** Disponível em: <https://www.academicapesquisa.com.br/post/o-que-%C3%A9-pesquisa-qualitativa>.

MARTINS, F. R.; PEREIRA, J. L. (2021). Intervenções terapêuticas em saúde mental: contribuições da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 15, n. 8, p. 1989-1995.

NUNES, Vanessa Veloso et al. Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190104, 2020.

OLIVEIRA EC, et al. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Esc Anna Nery**. 2017; 21(3): e20160040. doi: 10.1590/2177-9465-EAN2017-0040.

PAULA, G. B. de et al. Situações de crise de saúde mental: o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, e230814, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7015.4357>.

PEREIRA, F. F.; MIRANDA, L. M. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os desafios na implementação das políticas de saúde mental no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 181-190, 2020.

PINTO, T. R. et al. Apoio matricial na atenção básica: desafios para integralidade do cuidado em saúde mental. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 36, e13156, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2023.13156>.

PIRES LF, et al. Estratégia saúde da família e assistência ao dependente químico: ações conjuntas ou isoladas? **Rev Eletrônica Enferm**. 2016; 28:1-11. doi: 10.5216/ree.v18.39177.

RIBEIRO, T.; PESSOA, K. Percepção dos enfermeiros sobre os processos de trabalho de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.23176032.2023v27n02.62416>.

RIBEIRO, T.; PESSOA, K. Percepção dos enfermeiros sobre os processos de trabalho de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.23176032.2023v27n02.62416>.

ROCHA, A. S.; ANDRADE, M. P. O impacto das mudanças nas políticas de saúde mental: uma análise da portaria de 2017. **Saúde em Foco**, v. 4, n. 1, p. 53-64, 2021.

SANTOS, L. C.; RIBEIRO, M. C. Capacitação continuada em saúde mental: a formação dos profissionais da Atenção Primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 1-12, 2021.

SILVA, J. P. et al. Saúde mental e a integração com a Atenção Básica no Brasil: uma revisão sistemática. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, n. 2, p. 1-10, 2021.

SILVA, J. P.; ALMEIDA, R. S. (2019). Planos de cuidados em saúde mental: a atuação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 832-838.

SILVA, L. M.; OLIVEIRA, M. F. Saúde mental na atenção primária: desafios e perspectivas. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 3, p. 31-42, 2020.

SILVA, L. S. da et al. A atuação da enfermagem em saúde mental na Atenção Básica. Assistência em saúde mental na Atenção Básica. São Paulo: **Editora Científica**, 2020. p. 2334. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/a-atuacao-da-enfermagem-em-saude-mental-na-atencao-basica>.

SILVA, P. C. et al. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE015066, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ARQ015066>.

SOUZA, C. R.; FARIAS, M. J. (2021). Direitos dos pacientes em saúde mental: responsabilidades do enfermeiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. e00000022. 4o mini.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem humanizada · 73, 74, 80, 84

Ações de prevenção · 28, 47, 48, 49

Acolhimento · 40, 64, 73, 81, 82, 83, 84, 122, 126, 127, 129, 132, 139, 141, 142

Acompanhamento adequado · 21, 27, 49

Acompanhamento pré-natal · 73

Adolescência · 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 77, 79, 89, 97

Anormalidades congênitas hereditárias · 4, 12

Apoio · 15, 20, 36, 58, 60, 62, 64, 67, 72, 77, 93, 96, 104, 106, 114, 130, 132, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Atenção de Urgência e Emergência · 126

Atenção Hospitalar · 126

Atenção Primária à Saúde · 64, 66, 68, 126, 130, 136, 137, 141, 147, 148

Atenção Psicossocial Especializada · 126

Atenção Residencial de Caráter Transitório · 126

Atividade sexual · 29, 41, 42

C

Câncer de colo uterino · 27, 31, 41, 42, 45, 49, 51, 53

Capacitação · 28, 40, 46, 49, 64, 65, 67, 68, 74, 82, 83, 84, 96, 118, 123, 125, 127, 128, 130, 138, 140, 141, 142

Células do endométrio · 88, 89

Condições genéticas · 5, 11

Conscientização · 4, 17, 21, 27, 30, 31, 35, 64, 91, 93, 96, 102, 103

Consumo de drogas · 72, 76, 77, 85

Crianças diagnosticadas · 4, 7, 15

Cuidado curativo · 110

Cuidado materno e perinatal · 72, 74

D

Demências · 110

Dependência · 72, 76, 84

Dependência química · 73

Desafios · 2, 4, 14, 15, 16, 20, 21, 28, 31, 45, 46, 49, 64, 66, 67, 69, 72, 74, 75, 80, 81, 82, 84, 91, 93, 104, 105, 114, 115, 116, 120, 125, 128, 129, 134, 136, 138, 140, 141, 143, 144, 146, 147, 148

Desafios clínicos · 72, 74

Desemprego · 72, 77

Desenvolvimento fetal · 72, 79

Desenvolvimento humano · 55, 56, 78

Diabetes · 110

Diagnóstico · 4, 5, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 29, 30, 34, 35, 45, 47, 50, 51, 52, 53, 88, 89, 90, 91, 92, 96, 97, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

Diagnóstico clínico · 88, 105

Doença assintomática · 29

Doença inflamatória · 88, 89

Doenças · 4, 7, 12, 16, 22, 24, 25

Doenças crônicas · 86, 110, 114

Doenças genéticas · 4, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Doenças genéticas raras · 4, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Doenças raras · 4, 12, 24

E

Educação sexual · 42, 55, 58, 59, 60, 65, 66, 67, 68, 70

Encaminhamentos · 27, 49, 137, 141, 142, 143

Endometriose · 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

Enfermagem · 2, 6, 27, 31, 32, 34, 35, 36, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 80, 85, 88, 91, 95, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 111, 112, 116, 118, 125, 128, 129, 131, 137, 139, 141, 142, 143, 147, 148

Envelhecimento · 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 120

Envelhecimento da população · 109, 112, 119

Envelhecimento saudável · 110, 114, 117

Escolaridade · 9, 42, 72, 77

Estadiamento clínico · 27, 31, 43, 49

Estratégia Saúde da Família (ESF) · 30, 126

Estratégias educativas · 27, 49, 55, 58, 66, 67, 68

Etapa de falência · 109, 110, 113

Exame Papanicolau · 29, 30, 33, 35, 52

Exame preventivo · 29, 45, 46, 47, 48

F

Fase adulta · 55, 56

Fatores de risco · 28, 37, 52

Fenômeno biológico · 109, 110, 113

G

Gestação · 6, 58, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Gravidez · 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 78, 79, 80, 83, 85, 86, 99

Gravidez na adolescência · 55, 57, 58, 60, 66

H

Habilidades cognitivas · 55, 56

Higiene específica · 29

Hipertensão · 79, 110

HPV · 27, 28, 29, 32, 35, 40, 41, 42, 49, 51

I

Idoso · 2, 109, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124

Impactos sociais · 72, 73, 76

Imunossupressão · 29, 32, 41

Incapacidades na vida · 109, 110, 113

Infância · 55, 56, 57, 58, 70

Infecção · 27, 28, 29, 40, 41, 42, 49

Instituto Nacional do Câncer · 27, 28, 29

J

Julgamento · 72, 83

L

Laparoscopia · 88, 92, 99, 102, 107

M

Malformações · 72, 78, 79, 83

Manutenção da saúde · 110, 115

Menstruação · 88, 89, 90, 92

Mulheres em idade reprodutiva · 72, 73, 77, 89, 91

N

Neonatais · 4, 12

O

Osteoporose · 110

P

Papilomavírus Humano · 28, 40

Parto prematuro · 72

Pílulas anticoncepcionais · 29

Pobreza · 58, 72, 76

Políticas públicas · 2, 8, 14, 17, 21, 23, 28, 42, 49, 50, 55, 56, 58, 65, 67, 68, 69, 76, 83, 118, 120, 121, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 146

População feminina · 27, 48, 49, 89, 91

Preconceito · 72, 80

Pré-natal · 72, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 105

Prevenção da gravidez na adolescência · 55

Prevenção do câncer · 27, 30, 31, 35, 47, 48, 51, 52, 53

Problemas de saúde · 72, 73, 76, 79, 80, 126

Profissionais capacitados · 29, 36, 56, 115

Profissionais de enfermagem · 27, 31, 46, 49, 59, 64, 74, 80, 81, 82, 103, 104, 111, 142

Promoção a saúde · 110, 117

Q

Qualidade de vida · 4, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 20, 35, 60, 76, 88, 91, 93, 95, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 122, 133

R

Reabilitação psicossocial · 126

Recém-nascidos · 4, 7, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 85

Recursos · 8, 17, 28, 45, 47, 49, 64, 66, 67, 68, 91, 114, 125, 126, 128, 138, 141, 143

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) · 126, 128, 129, 140, 143, 147

Relações sociais · 55, 56

S

Saúde do idoso · 109, 110, 111, 117

Saúde mental · 2, 64, 93, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Saúde pública · 11, 19, 20, 21, 27, 28, 31, 49, 55, 56, 57, 58, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 76, 77, 83, 90, 99, 105, 115, 128

Saúde sexual · 55, 58, 59, 61, 63, 64, 65, 67, 69

Serviços especializados · 72, 80, 81, 83, 84

Síndrome de abstinência neonatal · 72, 79, 83

Sistema Único de Saúde (SUS) · 33, 76, 126, 136

Sofrimento psíquico · 125, 128, 142, 143

Substâncias ilícitas · 72, 74, 75, 77, 80, 82

Substâncias psicoativas · 72

T

Tecnologias · 4, 21, 24, 122

Teste do pezinho · 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Transtornos mentais · 125, 128, 130, 131, 140

Tratamento precoce · 4, 5, 7, 12, 14, 19, 22, 32

Triagem · 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39, 55, 61, 62, 82, 84, 121, 131, 135

Triagem neonatal · 4, 12, 16, 25

U

Unidades de saúde · 29, 30, 45, 47, 48, 56, 66, 68, 69

Uso de drogas · 72, 73, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

Útero · 28, 30, 32, 34, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 73, 78, 88, 89, 91, 92

V

Velhice · 109, 110, 113

Vulnerabilidades · 72, 73



contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 87 99914-6495 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 87 99914-6495 