INSTITUTO PRODUZIR

VOLUME II

PESQUISA E TECNOLOGIA: PROTAGONISMO E INOVAÇÕES

EBOOK

ISBN
978-65-84941-03-8

DOI.ORG/10.36599/IPROD.978-65-84941-03-8

2022

ORGANIZADORES:

Geísa de Morais Santana| Organizador | Brasil

Antônio Lucas Farias da Silva| Organizador | Brasil

PESQUISA E TECNOLOGIA: PROTAGONISMO E INOVAÇÕES

EBOOK

isbn 978-65-84941-03-8

DOI.ORG/10.36599/IPROD.978-65-84941-03-8

ISBN 978-65-84941-03-8

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

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

LICENÇA CREATIVE COMMONS

Pesquisa e Tecnologia: Protagonismo e Inovações de Pesquisa e Tecnologia: Protagonismo e Inovações está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional . Baseado no trabalho disponível em https://drive.google.com/file/d/1id8oPog7fi9tpNvYT9gnmSlnWNKZn13j/view?usp=sharing .

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

E-book pesquisa e tecnologia [livro eletrônico] : protagonismo e inovações : volume 2 / organizadores Geísa de Morais Santana, Antônio Lucas Farias da Silva --José de Freitas, PI : Instituto Produzir, 2022.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-84941-03-8

1. Artigos - Coletâneas 2. Pesquisa científica 3. Inovações tecnológicas 4. Saúde pública I. Santana, Geísa de Morais. II. Silva, Antônio Lucas Farias da.

21-89499 CDD-362

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública : Artigos : Coletâneas 362

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

ISBN 978-65-84941-03-8

CONSELHO EDITORIAL

Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/3126388137953689

André Alelaf

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

http://lattes.cnpq.br/8496637405153315

Antônio Lucas Farias da Silva

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

http://lattes.cnpq.br/8449130484297335

Aryane de Azevedo Pinheiro

Dentista, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Patologia pela Universidade Federal do

Ceará, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/0272124410737341

Biatriz Araújo Cardoso Dias

Fisioterapeuta, Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ

http://lattes.cnpq.br/6691738832729865

Bruna Sabrina de Almeida Sousa

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

http://lattes.cnpq.br/4138632032682758

Carlos Eduardo da Silva Barbosa

Psicólogo pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

ISBN 978-65-84941-03-8

http://lattes.cnpq.br/3751097829620982

Carmem Letícia dos Santos

Assistente Social, Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí Brasil.

http://lattes.cnpq.br/5045879020001308

Geísa de Morais Santana

Fisioterapeuta, Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/2761987514713559

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Enfermeiro, Pós-Graduando em Atenção Básica/Saúde da Família, em caráter de Residência pela Universidade Federal do Piauí, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/4729591385356319

Nanielle Silva Barbosa

Enfermeira, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do

Piauí, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/1573380751471631

Romulo de Oliveira Sales Junior

Mestrando em Ciências Odontológicas pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/6529015433552233

Socorro Taynara Araújo Carvalho

Psicóloga, Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, Brasil.

http://lattes.cnpq.br/1668415236272292

ISBN 978-65-84941-03-8

Sumário

CAPÍTULO 01 8

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 8

CAPÍTULO 02 17

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 17

CAPÍTULO 03 26

A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA 26

CAPÍTULO 04 38

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO ATRAVÉS DA TRIAGEM DE MANCHESTER 38

CAPÍTULO 05 47

A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS ATUAIS 47

CAPÍTULO 06 57

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO COLO UTÉRINO ENTRE OS ANOS DE 1980 E 2019 NO BRASIL E SUAS REGIÕES 57

CAPÍTULO 07 69

ASSISTÊNCIA OFERTADA AO PACIENTE COM QUEIMADURAS 69

CAPÍTULO 08 76

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO BASEADO NA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA 76

CAPÍTULO 09 88

COMPLICAÇÕES AGUDAS DO DIABETES MELLITUS 88

CAPÍTULO 10 96

COMPLICAÇÕES APRESENTADAS EM PACIENTES DIABÉTICOS COM COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA 96

CAPÍTULO 11 108

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À ENDOCARDITE INFECCIOSA 108

CAPÍTULO 12 116

COMPLICAÇÕES DO DIABETES GESTACIONAL E O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A ESSES DESAFIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 116

CAPÍTULO 13 127

CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO 127

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 14.....136

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ATENDIMENTO INICIAL À VÍTIMA DE QUEIMADURAS.....136

CAPÍTULO 15.....144

CORRELAÇÕES E CONSIDERAÇÕES ACERCA DA RARA SÍNDROME DE URRETS-ZAVALIA (PUPILA DILATADA FIXA) E SUAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS..144

CAPÍTULO 16.....152

COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: O AUMENTO DA DEPRESSÃO INFANTIL ...152

CAPÍTULO 17.....162

CUIDADOS Á GESTANTE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE SOBRE DIABETES GESTACIONAL 162

CAPÍTULO 18.....170

CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS.....170

CAPÍTULO 19.....179

CURSO DE FORMAÇÃO PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 179

CAPÍTULO 20.....189

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM USO DE METFORMINA: UMA REVISÃO LITERÁRIA 189

CAPÍTULO 21.....200

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 200

CAPÍTULO 22.....208

DESAFIOS PARA A EFICÁCIA TERAPÊUTICA NÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS BRASILEIROS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE COM INSÔNIA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR.....208

CAPÍTULO 23.....218

DESVELANDO AS PRINCIPAIS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E SUAS REPERCUSSÕES À LUZ DA LITERATURA.....218

CAPÍTULO 24.....226

EFEITOS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* NA QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DA SAÚDE 226

CAPÍTULO 25.....238

EFEITOS DAS PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO 238

CAPÍTULO 26.....249

INSTITUTO
PRODUZIR

ISBN 978-65-84941-03-8

ENTENDENDO O GLAUCOMA, A MAIOR CAUSA DE CEGUEIRA IRREVERSÍVEL NO MUNDO: SINAIS, SINTOMAS E PRINCIPAIS CLASSIFICAÇÕES CLÍNICAS 249

CAPÍTULO 27 257

FATORES DESENCADEANTES DO HERPES-ZÓSTER OCULAR E MANIFESTAÇÕES ALÉM DA CONJUNTIVITE VIRAL 257

CAPÍTULO 28 265

FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA DETECTADOS NO PRÉ-NATAL 265

CAPÍTULO 29 273

FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE: DESAFIOS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS 273

CAPÍTULO 30 279

FUNÇÕES COGNITIVAS E TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA 279

CAPÍTULO 31 290

IMPACTOS DO CÂNCER NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS 290

CAPÍTULO 32 298

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA 298

CAPÍTULO 33 309

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO DE ALTA INTENSIDADE NA MICROBIOTA INTESTINAL DE ATLETAS: UMA REVISÃO 309

CAPÍTULO 34 321

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA INFECÇÃO POR VÍRUS MONKEYPOX, DOENÇA CONHECIDA COMO VARÍOLA DOS MACACOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA 321

CAPÍTULO 35 330

O ACOLHIMENTO DA MÃE PRIVADA DE LIBERDADE NO PÓS-PARTO. 330

CAPÍTULO 36 336

O IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ALEITAMENTO MATERNO 336

CAPÍTULO 37 344

OS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM AUTISMO E A PANDEMIA DA COVID-19: REVERBERAÇÕES POSSÍVEIS 344

CAPÍTULO 38 352

OS IMPACTOS DE UMA GESTÃO EFICIENTE EM SAÚDE: PERSPECTIVAS ATUAIS 352

CAPÍTULO 39 360

INSTITUTO
PRODUZIR

ISBN 978-65-84941-03-8

PACIENTES ONCOLÓGICOS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO TRABALHO EM SAÚDE COLETIVA 360

CAPÍTULO 40 368

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE UM AMBULATÓRIO EM ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS 368

CAPÍTULO 41 380

PRESCRIÇÃO DE SUPLEMENTOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE IDOSO NO BRASIL 380

CAPÍTULO 42 390

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE ESCOPO 390

CAPÍTULO 43 403

PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA TERAPÊUTICA MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR 403

CAPÍTULO 44 411

RELAÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA E PARASITOSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 411

CAPÍTULO 45 419

METODOLOGIAS ATIVAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL COM ADOLESCENTES EM DUAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DO INTERIOR DO PARÁ: UMA NARRATIVA DE APRENDIZAGEM 419

CAPÍTULO 46 430

TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA NA REABILITAÇÃO PÓS LESÃO DO LCA EM ATLETAS DE BASQUETE: REVISÃO INTEGRATIVA 430

CAPÍTULO 47 439

USO DE MÍDIAS DIGITAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE ÚNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 439

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 01

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.001

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Bárbara Lays Pereira Leonardo[1], Antônia Mylene Sousa Almeida[2], Kauana Pinto Lima[3], Francisca Regilene de Sousa de Deus[4], Karina de Souza Silva[5], Juliana Gomes Pinho de Azevedo[6], Lídia Pereira dos Santos[7], Helene Cristina Dias de Armada e Silva[8], Ruthellys Bandeira Oliveira[9], Margareth Estumano Pompeu[10], Aline Maiara de Carvalho Silva[11], Bruna da Conceição Gomes Lino[12], Paula Vanessa Rodrigues Botelho[13], Hellen Maria Pereira dos Santos[14], Mylena Sousa Almeida Castro[15].

[1] Faculdade de Educação São Francisco, (barbaralays150@gmail.com)

[2] Faculdade de Educação São Francisco, (mylenesousa123@hotmail.com)

[3] Faculdade de Educação São Francisco, (kauanalima111@gmail.com)

[4] Universidade Castelo Branco – UCB, (Regilenesousa77@gmail.com)

[5] Centro Universitário Brasileiro (UNIBRAS), (karinasilva28811@gmail.com)

[6] Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), (julianagazevedo@hotmail.com)

[7] Universidade Castelo Branco – UCB, (ls1921887@gmail.com)

[8] Secretaria de estado de Saúde do Rio de Janeiro, (halenearmada@gmail.com)

[9] Universidade Potiguar, (ruthellysband@gmail.com)

[10] Faculdade UNOPAR, (margareth.sanitarista@gmail.com)

[11] Faculdade Unibras, (a.alinne_@hotmail.com)

[12] Universidade Castelo Branco – UCB, (bruna.cgomeslino@gmail.com)

[13] Universidade Castelo Branco – UCB, (vanessarodriguesbotelho@gmail.com)

[14] Centro Universitário do Maranhão - CEUMA, (hellenmaria2244@icloud.com)

[15] Faculdade de Educação São Francisco, (smylena191@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Discutir sobre a assistência de enfermagem a pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual a pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: de que forma acontece a assistência a pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde? O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de

ISBN 978-65-84941-03-8

Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Hanseníase", "Atenção primária à saúde" e "Enfermagem". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos. **Resultados:** A Atenção Básica é responsável pelo acompanhamento do tratamento de hanseníase, uma estratégia que assegura o correto seguimento do tratamento, na visita mensal ao posto de saúde, além da dispensação de medicamentos, é feita uma avaliação do paciente para acompanhar a evolução de suas lesões e o comprometimento neural, também são orientadas técnicas de autocuidado e prevenção de incapacidades e deformidades. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência é crucial na identificação de necessidades das diversas esferas que se relacionam ao processo saúde-doença, facilitando intervenções conjuntas com a equipe multiprofissional, contribuindo para a prevenção de agravos, especialmente das incapacidades físicas, com a melhoria da saúde dos indivíduos, bem como com a educação em saúde destes e de seus familiares.

INTRODUÇÃO

Hanseníase é caracterizada como uma doença infectocontagiosa de evolução lenta causada pelo bacilo Mycobacterium leprae, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos com lesões na pele e nos nervos periféricos e ocasionalmente, outros órgãos e sistemas, apresenta alta contagiosidade e baixa morbidade. É uma das doenças mais antigas, com registro de casos há mais de 4000 anos, na China, Egito e Índia. A doença tem cura, mas, se não tratada, pode deixar sequelas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2021).

Nesse contexto, de acordo com a literatura, a hanseníase apresenta diferentes formas clínicas, no qual são classificadas em paubacilar, quando há poucos ou nenhum bacilo nos exames, ou multibacilar, quando há muitos bacilos, no qual, a forma multibacilar não tratada possui potencial de transmissão. Ademais, de acordo com o grau de infecção, a hanseníase pode apresentar manchas mais claras, vermelhas ou mais escuras, que são pouco visíveis e com limites imprecisos, com alteração da sensibilidade no local associado à perda de pelos e ausência de transpiração, pode haver comprometimento de nervo, dormência, perda do tônus muscular, aparecimento de carolos, inchaços no corpo, mão e orelha ou até mesmo levar a incapacidade física (ARAÚJO, 2003).

Por conseguinte, dentro da classificação da hanseníase paubacilar encontra-se a hanseníase indeterminada e tuberculóide, no qual, a forma indeterminada é o estágio inicial da doença que surge após um período de incubação que varia, em média, de dois a cinco anos. Caracteriza-se pelo aparecimento de manchas hipocrômicas em qualquer área da pele, com

ISBN 978-65-84941-03-8

alteração de sensibilidade, ou simplesmente por áreas de hipoestesia na pele, com um pequeno número de manchas de contornos mal definidos e sem comprometimento neural. Já a forma tuberculóide é caracterizada por manchas ou placas ou anulares com bordas papulosas, e áreas da pele eritematosas ou hipocrômicas de até cinco lesões, bem delimitadas e bem definidas, com bordas externas elevadas, podendo acometer um nervo, ocasionando neurite (LASTÓRIA; ABREU, 2012).

Ademais, na classificação multibacilar encontra-se a forma de hanseníase borderline ou dimorfa, em que, caracteriza-se por lesões numerosas com manchas e placas, acima de cinco lesões, com bordas às vezes bem ou pouco definidos, com comprometimento de dois ou mais nervos e ocorrência de quadros reacionais com maior frequência. Enquanto que a hanseníase virchowiana, caracteriza-se pela forma mais disseminada da doença, em que na pele, surgem pápulas, nódulos e máculas, havendo dificuldade para separar a pele normal da danificada. Podendo comprometer nariz, rins, fígado, baço e órgãos reprodutivos masculinos. Pode haver a ocorrência de neurite e eritema nodoso (nódulos dolorosos) na pele (ARAÚJO, 2003).

Em vista disso, por se tratar de um problema de saúde pública, é fundamental que haja estratégias de controle e tratamento da hanseníase, no qual tem como objetivo interromper a transmissão da doença, quebrando a cadeia epidemiológica, assim como também o de prevenir incapacidades físicas e promover a cura. Com isso, na atenção primária à saúde (APS), em particular nas equipes de saúde da família (EqSF), existem ações exclusivas voltadas para a sua eliminação em âmbito nacional por meio do Programa de Controle da Hanseníase, atendendo a população por meio de ações preventivas e cura (SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017).

Sendo assim, na atenção primária a saúde, a assistência de enfermagem a pacientes com hanseníase ocorre por meio das consultas de enfermagem, em que, os cuidados são executados de forma sistemática em todos os doentes e comunicantes. Essas ações incluem a identificação dos fatores de risco e de adesão no tratamento da hanseníase, a aplicação de testes e vacina BCG intradérmica para contatos, dentre outros. Além disso, é função do enfermeiro proporcionar uma educação em saúde a esses pacientes como repasse de orientações sobre período de incubação, transmissão, sinais e sintomas precoces da hanseníase, orientando-os acerca do autocuidado e importância da adesão ao tratamento medicamentoso, dentre outras ações assistenciais (JÚNIOR *et al.*, 2008).

Portanto esse estudo torna-se relevante, pelo fato de abordar acerca da assistência de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde a pacientes com hanseníase, visto que, essa doença representa um grave problema de saúde pública e afeta a qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa patologia. Ademais, se faz importante pelo fato de discorrer sobre a

ISBN 978-65-84941-03-8

assistência do enfermeiro a pacientes acometidos com essa doença, dado que, é necessário que a atenção a esses pacientes seja desenvolvida com foco na integralidade na atenção à saúde e com qualidade suficiente para que se consiga diagnosticar a hanseníase e tratar em momento oportuno. Com isso o objetivo da pesquisa é discutir sobre a assistência de enfermagem a pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que deu início em julho de 2022 e finalizou no período setembro de 2022. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), esse método tem como objetivo produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral.

Além disso, essa revisão é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Possui seis fases, sendo: a criação da pergunta norteadora; a busca nas bases de dados; a coleta de dados; a análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: De que forma acontece a assistência da enfermagem a pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde?

O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

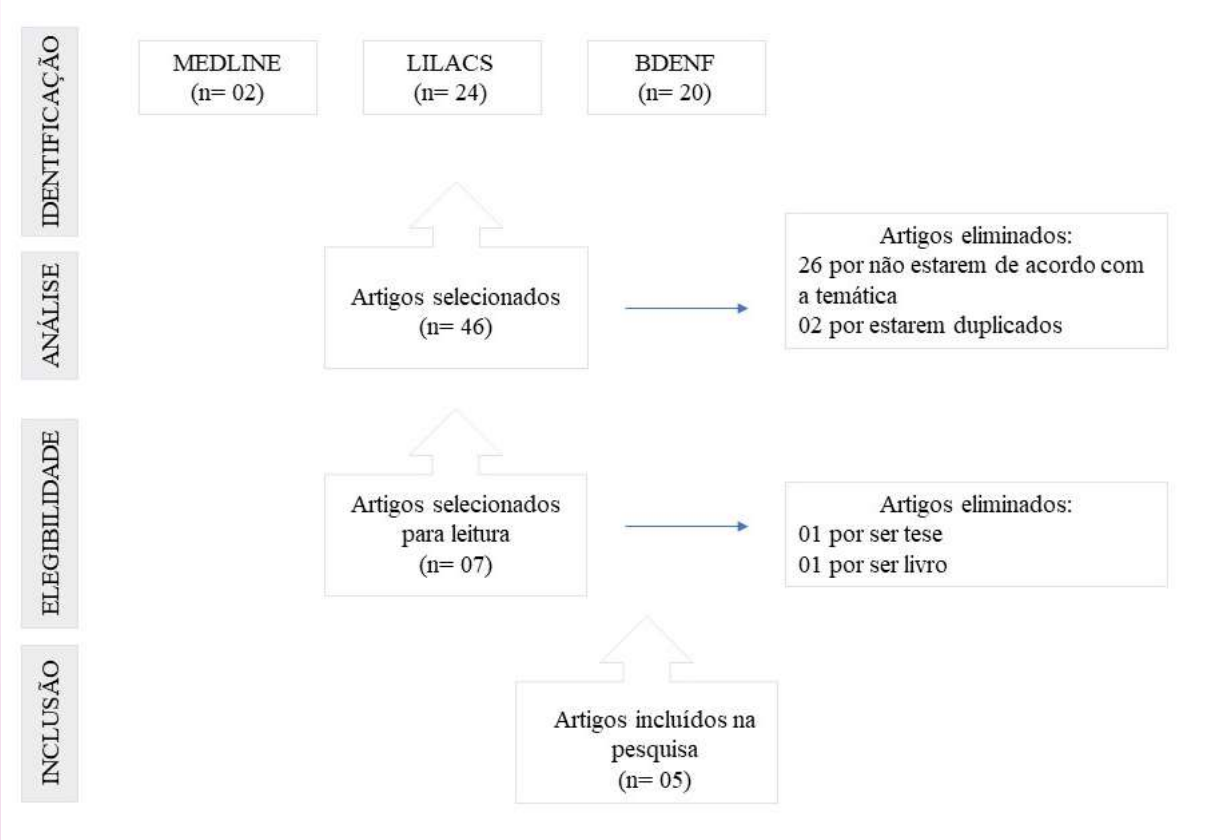
O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Hanseníase”, “Atenção primária à saúde” e “Enfermagem”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 46 artigos. Após a aplicação da filtragem, 26 artigos foram eliminados por não estarem de acordo com a temática e 12 por serem duplicados. Com isso, sete artigos foram selecionados para a leitura, e após a

ISBN 978-65-84941-03-8

leitura, um foi eliminado por ser tese e um por ser livro. Portanto, cinco artigos foram



selecionados para a pesquisa (Figura 01).

Figura 01. Levantamento através das bases de dados, Pedreiras, Brasil, 2022.

Fonte: Autores, 2022.

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores e ano de publicação, título e objetivo (Quadro 1).

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos autores/ano, título e objetivo, Pedreiras, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
PENHA *et al.*, 2021	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase	Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase.
LOUZARDO *et al.*, 2021	Pet-saúde interprofissionalidade:	Descrever a vivência de uma atividade extensionista, desenvolvida em uma

ISBN 978-65-84941-03-8

	um relato de experiência durante a semana de campanha nacional da hanseníase em uma unidade básica de saúde, Belém, Pará	Unidade Básica de Saúde (UBS), por acadêmicos dos Cursos de Enfermagem, Odontologia, Nutrição e Medicina, da Universidade Federal do Pará (UFPA
RIBEIRO *et al*., 2017	A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da Hanseníase na atenção básica	Avaliar a visão dos enfermeiros atuantes na Atenção Básica (AB) sobre o tratamento da hanseníase.
DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009	Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária	Analisar instrumento de consulta de enfermagem utilizado no atendimento de portadores de hanseníase e identificar as principais necessidades de saúde e as ações de enfermagem propostas.
DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2008	Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase: proposta de oposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem	Relatar a experiência da consulta de enfermagem junto aos portadores de hanseníase, realizada em unidade de atenção primária à saúde de uma Universidade do interior do Estado de São Paulo, bem como apresentar o instrumento utilizado

A Atenção Primária à Saúde no Brasil está fundeada na atuação da Estratégia Saúde da Família, que possui um papel fundamental no controle da hanseníase, desenvolvendo ações e atividades para seu alcance, além de ser imprescindível para a reorientação do modelo assistencial e para a consolidação das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Ressalta-se a importância da atuação dos profissionais que compõem essa Estratégia, principalmente, médicos e enfermeiros, que devem estar atentos para realizar ações que quebrem a cadeia de transmissão da doença, favorecendo a detecção precoce de sinais e sintomas e o fortalecimento da cobertura dos exames de contatos (BRASIL, 2017).

ISBN 978-65-84941-03-8

A ESF é desenvolvida em unidades básicas que atuam na sua área de concentração que abrangem todo o território ao qual fazem parte, essas unidades devem dispor de uma estrutura física e recursos adequados para o desenvolvimento das atividades inerentes aos serviços ofertados sem prejuízo ao atendimento, a fim de oferecer uma assistência acessível e de qualidade (SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017).

Por conseguinte, a Atenção Básica é responsável pelo acompanhamento do tratamento de hanseníase, uma estratégia que assegura o correto seguimento do tratamento, na visita mensal ao posto de saúde, além da dispensação de medicamentos, é feita uma avaliação do paciente para acompanhar a evolução de suas lesões e o comprometimento neural, também são orientadas técnicas de autocuidado e prevenção de incapacidades e deformidades (RIBEIRO *et al*., 2017).

O profissional enfermeiro atuante na atenção básica possui papel extremamente importante na assistência dada ao paciente com diagnóstico de hanseníase. Dentre as suas ações, deve-se destacar: detectar os portadores da forma contagiosa da doença na fase inicial do tratamento; inspecionar regularmente as lesões, principalmente nas extremidades; avaliar os contatos; informar ao paciente e aos familiares sobre a importância dos exercícios ativos e passivos dos membros acometidos; promover auxílio para aliviar os estigmas causados pela doença (OLIVEIRA; ALVES; SILVA, 2014)

Diante disso, normas e estratégias têm sido elaboradas nos últimos anos, no sentido de motivar a integração das ações, em todos os níveis de atenção, iniciando a construção da proposta na Atenção Primária à Saúde (APS). Este nível de atenção tem um papel essencial nas ações de assistência às pessoas acometidas pela hanseníase e na identificação de riscos e vulnerabilidades no território, a fim de planejar ações de busca ativa e prevenção, bem como de acolhimento, diagnóstico, tratamento e cura, prevenindo ou minimizando a instalação das incapacidades (LOUZARDO *et al*., 2021).

Uma das formas de identificação da hanseníase é por meio da consulta de enfermagem que é um momento de encontro entre o indivíduo e o profissional da saúde e, dependendo da escuta realizada, ela poderá reconhecer uma série de condições que fazem parte da vida das pessoas e constituem-se nos determinantes dos perfis de saúde e doença. A importância da consulta de enfermagem na busca do atendimento integral, com vistas à maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários dos serviços, tem sido referendada por vários estudiosos (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2008).

Cabe ressaltar ainda que a consulta de enfermagem é uma atividade primordial na assistência, pois estabelece uma interação terapêutica do indivíduo e o profissional da saúde, o

ISBN 978-65-84941-03-8

que possibilita o reconhecimento das condições de vida que determinarão os perfis de saúde e doença, além de direcionar a prática profissional para a independência, autonomia e qualidade de vida dos indivíduos. A agregação de elementos da história de vida de cada pessoa, do contexto social e cultural poderá propiciar a identificação de fatores de risco e de proteção (CAMPOS: AMARAL, 2007).

Ademais, a hanseníase tem cura e dispõe de tratamento gratuito pelo SUS, o tratamento compreende terapia específica para eliminar o bacilo do organismo do paciente acometido, evitando complicações imunológicas e deformidades físicas incapacitantes, a equipe de saúde responsável atua desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação psicossocial. Além disso, deve ser realizada a notificação compulsória à autoridade de saúde responsável e toda evolução do tratamento informada (PENHA *et al*., 2021).

CONCLUSÃO

Contudo, o objetivo do trabalho foi atendido, tendo em vista que foi abordado sobre a assistência de enfermagem a pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde. Conclui-se que a assistência é crucial na identificação de necessidades das diversas esferas que se relacionam ao processo saúde-doença, facilitando intervenções conjuntas com a equipe multiprofissional, contribuindo para a prevenção de agravos, especialmente das incapacidades físicas, com a melhoria da saúde dos indivíduos, bem como com a educação em saúde destes e de seus familiares.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. G. Hanseníase no brasil. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, v. 36, n. 3, p. 373-382, 2003.

CAMPOS, G. W. S; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 849-859, 2007.

DA PENHA, A. A. G. et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, 2021.

DE SOUZA LOUZARDO, L. et al. Pet-saúde interprofissionalidade: um relato de experiência durante a semana de campanha nacional da hanseníase em uma unidade básica de saúde, Belém, Pará. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 18, p. 100-107, 2008.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L.G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. REME, **Rev Min Enferm**., jan/mar; v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014.

JÚNIOR, F. J. G. et al. Assistência de enfermagem ao portador de Hanseníase: abordagem transcultural. **Rev Bras Enferm**, v. 6, p. 713-7, 2008.

LASTÓRIA, J. C; ABREU, M. A. M. M et al. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn Tratamento**, v. 17, n. 4, p. 173-9, 2012.

LOUZARDO, L. S. et al. Pet-saúde interprofissionalidade: um relato de experiência durante a semana de campanha nacional da hanseníase em uma unidade básica de saúde, Belém, Pará. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021.

Ministério da Saúde (BR). Guia prático sobre a hanseníase. 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017[acesso em 18 de set de 2022]. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/p df/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniase-WEB.pdf.

OLIVEIRA, L. P.; ALVES, H. J.; SILVA, M. A. Construindo estratégias para o enfrentamento da hanseníase no âmbito da atenção básica/primária: apontamentos para o trabalho do enfermeiro. In: **11º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2014.

RIBEIRO, M. D. A. et al. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 2, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Hanseníase. SBD, 2021.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. **Saúde em debate**, v. 41, p. 230-242, 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, p. 102-6, 2010.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 02

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.002

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Samara Dantas de Medeiros Diniz[1], Aline Oliveira Fernandes de Lima[2], Nadjane de Souza da Silva[3], Alessandra Alves Freitas[4], Dayane Lins da Silva[5], Anna Carolina Ferreira Magalhães[6], Valdirene Tenorio Siqueira[7], Liliana Pereira Silva[8], Inara Maria Nogueira Gomes[9], Gabriel de Alencar Melo[10], Hortência Freitas de França[11], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[12], Ronize Peruzzi Damião[13], Raphael de Lima Bueno[14], Rodrigo Daniel Zanoni[15]

[1]Centro DNA Pós-graduação – DNA PÓS (samaradantas1998@hotmail.com)

[2]Centro Universitário de Patos – UNIFIP (aline-oliveira.15@hotmail.com)

[3]Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI (nadjane.ds@gmail.com)

[4]Centro Universitário AGES (enfalefreitas@gmail.com)

[5]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (dayanelins10@gmail.com)

[6]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (annacarolina2001ferreira@outlook.com)

[7]Universidade Federal de Pernambuco (valdirene.tenorio@ufpe.br)

[8]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (lilianapereira.1128@gmail.com)

[9]Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA (inara199816@gmail.com)

[10]Universidade Regional do Cariri – URCA (gabrieldealencarmelllo@gmail.com)

[11]Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO (hortenciafreitas.nutri@gmail.com)

[12]Universidad del Atlantico – UNEATLANTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[13]Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões (dentistaronizedamiao@gmail.com)

[14]Universidade Estadual do Oeste do Paraná (raphaell_bueno@hotmail.com)

[15]Instituto BWS (drzanoni@gmail.com)

Resumo

Introdução: O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) instituiu que a humanização deve estar presente na assistência à saude, considerando o paciente integralmente, ressaltando sua essência e individualidade. Ademais, caracteriza-se como um

ISBN 978-65-84941-03-8

processo facilitador do atendimento, principalmente no espectro clínico emergencial. Objetivo: Compreender a importância da humanização em situações de urgência e emergência em ambiente hospitalar. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em outubro de 2022 nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE, por meio da BVS, a partir dos DeCS: "Assistência Hospitalar", "Humanização na Assistência" e "Emergências". Foram incluídos os artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, no idioma português e publicados nos últimos 5 anos, sendo excluídos aqueles duplicados nas bases e que não correspondessem ao objetivo proposto. Emergiram-se na pesquisa 8 estudos. Resultados: Posterior à análise minuciosa dos artigos, constatou-se que o atendimento humanizado apresenta benefícios em situações emergenciais no ambiente hospitalar, assim, facilitando o enfrentamento dos desafios impostos. Desta forma, torna-se primordial uma assistência de qualidade, empírica e integral. Neste contexto, os profissionais devem possuir olhar humanizado e conhecimento técnico, considerando sempre as necessidades e sentimentos do paciente. Conclusão: Conclui-se que a humanização acarreta pontos positivos nestas ocorrências, portanto, transfigura-se necessário o atendimento holístico dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Assistência hospitalar; Humanização na assistência; Emergências.

Área Temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: samaradantas1998@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Desde o século XX, os serviços hospitalares de urgência sofreram alterações a nível técnico e estrutural, resultando em impactos negativos nas relações entre pacientes e profissionais de saúde. Nesta época, identificou-se que existiam algumas condições desforáveis de trabalho as quais interferiam no atendimento, tais como: tempo limitado de contato com os pacientes, situações desforáveis de trabalho e modelo biomédico tecnicizado nos cuidados em saúde (ANGUITA *et al.*, 2019).

Mediante a predominância da assistência tecnicizada em saúde, a humanização é negligenciada. O atendimento humanizado permite um sistema de cuidados centrado no doente, fazendo com que o mesmo seja assistido de forma holística e integral com técnicas e não-técnicas. Esta conduta valoriza o paciente enquanto seres humanos, ressaltando suas singularidades e sentimentos, e não restaurando somente a saúde fisica, mas também a saúde emocional (ANGUITA *et al.*, 2019; ANTUNES *et al.*, 2018).

O autor Antunes *et al.* (2018) enfatiza em sua pesquisa que frequentemente, a população queixa-se do serviço não humanizado disponibilizado no âmbito hospitalar, o que proporciona um agravo no emocional do paciente no qual já se encontra em estado de medo e ansiedade.

ISBN 978-65-84941-03-8

Por isso, visando favorecer e viabilizar uma assistência integral, este atendimento holístico manifesta-se necessário no cotidiano das unidades hospitalares de urgência e emergência.

Em 2003, o Ministério da Saúde (MS) discutia sobre o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), o qual culminou com a constituicionalização da Política Nacional de Humanização (PNH). Esta política preconiza que a humanização seja um método norteador das práticas assistenciais e organizacionais dos inúmeros processos no âmbito da saúde (SOUSA *et al.*, 2019).

A humanização em saúde prioriza a essência, olhar integral e empírico, sobretudo, o respeito individual. Além disso, caracteriza-se como um processo facilitador ao atendimento, principalmente em situações de emergências, visto que os pacientes se encontrarão em estado de choque e necessitando de cuidados específicos. Ademais, os mesmos encontram-se vulneráveis, com medo, angústia, dor e estresse emocional. Desta forma, a prática humanizada acalentará e facilitará os desafios taxados pelo trauma. Como foi supracitado, para efetividade e eficácia deste método, o trabalhador de saúde deve executar tais práticas embasadas no seu julgamento clínico e com ética, integralidade, compreendendo as peculiaridades originais da vítima (RADAELLI; COSTA; PISSAIA, 2019).

É indiscutível que a aplicação da PNH torna-se indispensável e de tamanha precisão nos quadros emergenciais. Por isso, o estudo justifica-se pela necessidade de elencar sobre a transcedência da humanização na vertente de emergências hospitalares. Outrossim, foi intrisecamente baseada na questão de pesquisa: “Como a humanização beneficia os casos hospitalares de urgência e emergência?”. Com isso, objetivou-se compreender a importância da humanização em situações de urgência e emergência no ambiente hospitalar.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, qualitativa e narrativa. A RI é um método científico que propicia a análise de artigos por meio da síntese de saberes e junção com os resultados dos estudos (ANTUNES *et al.*, 2018). Sendo assim, facilita a compreensão da temática e propagação de conhecimentos conforme elaborados pelos autores.

Em suma, a RI foi instituída a partir de 6 fases: Elaboração da questão norteadora, “Como a humanização beneficia os casos hospitalares de urgência e emergência?”; Busca da literatura, a qual baseou-se na estratégia de PICO; Coleta de dados, realizadas em bases e bancos de dados com referências à área da saúde; Análise crítica dos artigos incluídos; Discussão dos principais achados; e por fim, cuminando na apresentação da revisão de literatura

ISBN 978-65-84941-03-8

com desfecho.

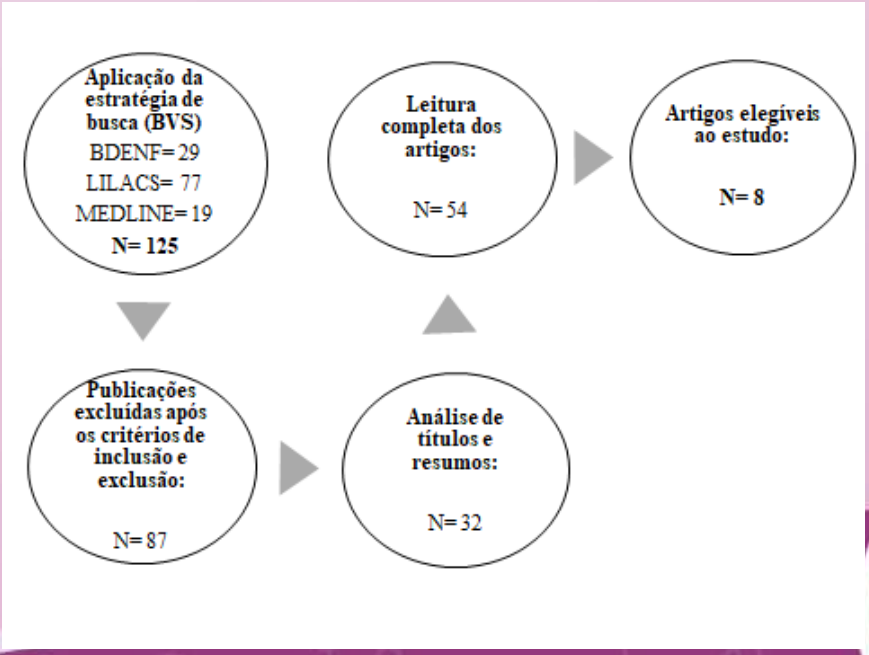
Foi realizada em outubro de 2022 nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para busca, utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Assistência Hospitalar", "Humanização na Assistência" e "Emergências", empregando-se o operador Booleando "AND" no cruzamento. Com isso, resultando na estratégia de busca: "Assistência Hospitalar" AND "Humanização na Assistência" AND "Emergências".

O protocolo de busca foi construído através da estratégia PICO, a qual foi elaborada a partir das seguintes informações: P – A população refere-se aos pacientes em situações de urgência e emergência; I – A intervenção do estudo é elencar os benefícios da humanização no ambiente hospitalar; C – O comparador ao tratamento não exisitiu; O – O desfecho do estudo é identificar os pontos positivos da humanização no contexto de vivências emergenciais hospitalares.

Aspirando uma leitura detalhada e crítica, as plataformas foram acessadas simultanemante em mais de um computador, alternados pelos autores. Foram incluídos na pesquisa os artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, no idioma português, publicados nos cinco anos, não duplicados nas bases supraditas e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases, com literatura cinzenta, resumos e que não possuíssem objetividade ao tema.

Posterior à aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, e a análise minuciosa, foram encontrados 125 artigos que se adequavam à temática em discussão, dos quais restaram apenas 8 estudos elegíveis para a amostra final (**Figura 1**).

Figura 1. Estratégia de busca para a seleção dos artigos.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos elegíveis ao estudo (**Quadro 1**) respondem ao objetivo do trabalho e estão em concordância com a justificativa. Além disso, explanam achados triviais ao desfecho da questão norteadora, elencam as principais repercussões e aspectos acerca do tema, facilita o entendimento da temática e atende a todos os critérios de seleção.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos no estudo conforme autores, ano de publicação, título, objetivo e principais resultados.

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
ANGUITA *et al.*	2022	Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros	Explorar as perspetivas das enfermeiras em relação à humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência em Espanha.	Evidenciou-se que os cuidados humanizados da saúde apresentam fatores positivos no enfrentamento às situações em pauta. Foram discutidos 5 subtemas essenciais para o entendimento dessa assistência: conceito da humanização; cuidados de saúde centrados no doente/família; desenvolvimento de confiança no profissional; aquisição de competências psicossociais; trabalho em equipe e comunicação.
ANTUNES *et al.*	2018	A importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão de literatura	Analisar a importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência.	Conclui-se que o atendimento holístico origina a valorização do indivíduo. Para tanto, a diginidade do profissional deve ser considerada e indispensável, além de possuir o conhecimento técnico e ser humanamente treinado para a oferta de assistência ao seu paciente.
CARDOSO; OLIVEIRA; PARENTE	2021	Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro assistencial nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa	Investigar as evidências cientificas acerca das principais dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na assistência dentro das unidades de urgência e emergência no período de 2015 a 2020.	A partir da análise foi observado que os profissionais de saúde estão expostos diariamente a fatores desgastantes os quais podem dificultar o enfrentamento de uma situação de urgência e emergência, resultando na não humanização. Dentre os impasses encontrados, encontram-se: falta de recursos materiais e de infraestrutura, riscos às infecções, problemas psicológicos, exposição ao estresse e violência.
MATOS; TIMBÓ; SOUSA	2020	Experiência acadêmica no setor de urgência e emergência através do projeto de extensão: humanização hospitalar	Compreender a humanização hospitalar no setor de Urgência e Emergência por meio de um projeto de extensão.	Ficou notório que os pacientes traumatizados apresentam necessidade de cuidados específicos nas mais diversas áreas. Para isso, é de suma importância para a eficácia do atendimento que os profissionais de saúde trabalhem de forma articulada e sinérgica, atuando de forma rápica e imediata.

ISBN 978-65-84941-03-8

PAULA; ANDRADE	2017	Classificação de risco segundo o protocolo de manchester: uma proposta de humanização nos serviços de urgência e emergência	Realizar um estudo sobre a classificação de risco propondo sugestões para humanizar a assistência nos serviços de urgência e emergência.	Este artigo destaca a importância da adesão ao protocolo de manchester que se refere-se ao protocolo de acolhimento e classificação de risco. A humanização deve estar presente no acolhimento, além de perdurar por todo o processo de assistência. Todavia, nem todos os profissionais estão capacitados e conhecem esses protocolos. Logo, fazendo-se necessárias capacitações aos trabalhos de saúde.
RADAELLI; COSTA; PISSAIA	2019	O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa	Identificar na literatura disponível, se o cuidado prestado aos pacientes na urgência e emergência é humanizado.	Constatou-se que o atendimento humanizado é de extrema importância, pois transmite segurança. Ademais, o estudo afirmou que são atitudes simples que fazem a diferença neste atendimento, como olhar nos olhos, dar um sorriso, transmitir calma e ofertar apoio psicossocial.
SANT'ANA *et al.*	2018	Processos de humanização no atendimento de urgência e emergência hospitalar	Analisar a atenção prestada ao usuário no pronto atendimento das urgências e emergências baseada na Política Nacional de Humanização a partir de uma revisão de literatura.	O estudo ressaltou sobre a importância da humanização em ambiente hospitalar. Entretanto, também abordou os pontos negativos e desafiadores para a execução desta prática, podendo originar fatores negativos para a realização da prática. Dentre esses pontos destacam-se: infraestrutura defasada, sobrecarga de trabalho, número excessivo de pacientes e disposição de leitos.
SOUSA *et al.*	2019	Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem	Analisar as evidências das pesquisas desenvolvidas sobre a humanização no atendimento de urgência e emergência, tendo em vista suas contribuições para o cuidado de enfermagem.	A análise possibilitou entender sobre a humanização em situações de urgência e emergência elencadas nas seguintes evidências: acolhimento e classificação de risco; barreiras e dificuldades causadas pela situação; e a utilização das diretrizes (como a PNH).

Fonte: Autores, 2022.

Os estudos analisados afirmaram que a humanização implica benefícios à assistência de

ISBN 978-65-84941-03-8

quadros clínicos pós-traumáticos. Sendo o atendimento humanizado de extrema importância no setor de urgência e emergência e nos demais setores. Assim sendo, os profissionais devem utilizar este método constatemente, originando benefícios que perdurarão por toda vida dos pacientes, amenizando o sentimento traumático.

São atitudes simples que fazem total diferença no momento de atendimento, como um simples sorriso, apoio psicossocial, oferta de segurança e confiança, assistir o paciente de forma empírica, respeitando suas crenças e culturas. Entretanto, nem todos os profissionais de saúde ofertam o cuidado humanizado, podendo ser explicado pelo desgaste profissional físico, emocional e psicológo. A descentralização do atendimento é capaz de alcançar a dignidade humana, requerendo atenção a inúmeros aspectos originais (RADAELLI; COSTA; PISSAIA, 2019; ANGUITA *et al.*, 2019).

As situações de urgência e emergência no ambiente hospitalar são casos de rotina acelerada, os quais transformam o ambiente em um cenário de estresse e tensão, seja aos profissionais, pacientes e familiares. Portanto, atuar de forma humanizada torna-se um desafio, porém, necessário de ser praticado. Uma vez humanizada, a equipe de saúde ofertará um atendimento de tamanha eficácia, além de oferecer apoio emocional ao paciente e a todos os envolvidos na situação. Nesta perspectiva, ocasionará formações de vínculos entre o paciente, equipe profissional e família (RADAELLI; COSTA; PISSAIA, 2019).

Na vertente do custo benefício, o atendimento humanizado possui um valor básico e relativamente baixo, entretanto, na maioria das vezes as condições materiais e estrutura física apresentam-se defasadas e irregulares, dificultando uma melhor assistência adequada, conforme a PNHAH preconiza. Situações como falta de leito, cadeiras, macas, suporte ventilatório ineficaz, falta de equipamentos hospitalares e até mesmo equipamentos de proteção coletiva tornam-se situações desumanizadas e de fragilidades, atrapalhando a aplicação da assistência almejada (SANT'ANA *et al.*, 2018).

Para tanto, a equipe de saúde deve ser altamente capacitada e qualificada para atender os quadros imediatos com seguridade e o mais rápido possível. Consoante a Matos, Timbó e Sousa (2020), a equipe multiprofissional deve atuar de forma articulada e sinérgica, visto que os pacientes necessitarão de cuidados específicos nos diversos níveis de complexidade. Ações humanizadas desde o acolhimento até aos cuidados intensivos, devem ser cercados de cuidados humanizados, fazendo com que o doente seja atendido de forma única. Igualmente, deve-se levar sempre em consideração e garantir os princípios de integralidade e universalidade, compreendendo além da visão humanizada, como também integrar a visão biológica e biomédica, objetivando uma assistência multidisciplinar humanizada (CARDOSO;

ISBN 978-65-84941-03-8

OLIVEIRA; PARENTE, 2021).

É notório que o atendimento humanizado possui excelência, sendo primordial em situações de urgência e emergência no ambiente hospitalar. Por isso, fazem-se necessários investimentos em capacitações aos profissionais de saúde, instruindo-os à prática humanizada e seus benefícios, ressaltando sempre as necessidades e sentimentos do dos pacientes (PAULA; ANDRADE, 2017). No âmbito da gestão, tornam-se necessários investimentos de infraestrutura, visando dificultar a assistência, além de oferecer seguridade ao paciente, familiares e aos trabalhadores. Outrossim, salienta-se a relevância da valorização do olhar humanizado em situações de urgência e emergência no ambiente hospitalar, tornando a assistência de qualidade, seguridade e ofertando bem-estar físico e emocional aos pacientes e a toda rede de apoio (RADAELLI; COSTA; PISSAIA, 2019; MATOS, TIMBÓ, SOUSA, 2020).

4 CONCLUSÃO

Destarte, conclui-se que o atendimento humanizado possui eficácia em situações emergenciais no âmbito hospitalar, proporcionando benefícios na assistência como oferta de segurança, empatia, construção de vínculo e melhoria na comunicação entre a equipe, paciente e família. Dessa forma, se conseguiu alcançar um melhor entendimento acerca dos aspectos envolvidos na aplicação de humanização em serviços hospitalares de urgência e emergência.

Com a análise dos materiais científicos, deduz-se que a prática da humanização deve ser integrada sistematicamente no cotidiano hospitalar, considerando sempre os saberes técnicos e o modelo holístico de atendimento. Assim sendo, as implementações de capacitações à equipe multidisciplinar permite a melhoria da comunicação de equipe, formação de vínculo entre o paciente-profissional, além de propiciar conforto e seguridade à assistência humanizada.

No cenário orçamentário e organizativo, foi possível identificar que a gestão precisa atentar-se aos impasses de infraestrutura nos quais originam dificuldades à realização do manejo clínico, oferecendo maior seguridade ao paciente e trabalhadores. Outrossim, salientou-se a relevância da valorização do olhar humanizado, empírico e integral em situações de urgência e emergência no ambiente hospitalar, tornando a assistência qualificada e de segurança para todos os envolvidos neste processo de assistência humanizada.

REFERÊNCIAS

ANGUITA, M. V. et al. Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**,

ISBN 978-65-84941-03-8

v. 4, n. 23, p. 59-68, 2019.

ANTUNES, P. et al. A importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão de literatura. **Revista Científica FacMais**, v. 12, n. 1, p. 1-17, 2018.

CARDOSO, R. F. L.; OLIVEIRA, L. C.; PARENTE, J. S. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro assistencial nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e29510212487-e29510212487, 2021.

MATOS, M. A.; TIMBÓ, E. C.; SOUSA, S. R. Experiência acadêmica no setor de urgência e emergência através do projeto de extensão: humanização hospitalar. **Editor Chefe**, p. 154-158, 2020.

PAULA, M. I. P.; ANDRADE, U. V. Classificação de risco segundo o protocolo de manchester: uma proposta de humanização nos serviços de urgência e emergência. **Revista Mosaicum**, n. 25, 2017.

RADAELLI, C.; COSTA, A. E. K.; PISSAIA, L. F. O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 6, p. e37861057, 2019.

SANT'ANA, R. B. et al. Processos de humanização no atendimento de urgência e emergência hospitalar. **Inova Saúde**, 2018.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 03

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.003

A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Itamara Campelo dos Santos Miranda[1], Ilana Maria Brasil do Espirito Santo[2], Danilo de Negreiros Freitas[3], Poliana Pereira do Nascimento[4], Patrícia Gleyce Cardoso de Carvalho[5], Lucyola Prudencio de Morais[6], Napoleão Bonaparte de Sousa Júnior[7], Mariana Ayre Moraes Barbosa[8], Nubia Erlany da Costa Oliveira[9], Anne Leite Martins Magalhães[10], Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva[11], Janaína Madeira Moura Fé Rabelo[12], Raquel Pereira Diniz[13], Leideana Samara Oliveira de Araújo[14], Francilio de Sousa Carvalho[15]

[1]Enfermeira, pós graduada em Saúde Pública com ênfase em ESF pela FAVENI (itacampelo@gmail.com)

[2]Enfermeira, Mestranda em Ciências em Saúde pela Universidade Federal do Piauí (ilaleao@outlook.com)

[3]Médico Otorrinolaringologista pelo Hospital Agamenon Magalhães – Recife/PE (danilofreitas@hotmail.com)

[4]Enfermeira pela Faculdade Santo Agostinho – Teresina/PI (polianaenfermeira2010@gmail.com)

[5]Enfermeira pela Faculdade CEUT – Teresina/Pi (patygleyce@hotmail.com)

[6]Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí (lucyolapm@hotmail.com)

[7]Médico pela Universidade Federal do Piauí (napoleão_med@hotmail.com)

[8]Médica pela Universidade Federal do Piauí (mabayremoraes@yahoo.com.br)

[9]Enfermeira pela UNINOVAFAPI – Teresina/PI (nubiaerlany@hotmail.com)

[10]Médica pela Universidade Federal do Piauí (anneanjomagalhaes@hotmail.com

[11]Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí (enfamparofss@hotmail.com)

[12]Enfermeira especialista em Saúde da Família pela UNIPÓS – Teresina/PI (janamoura22@hotmail.com)

[13]Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (raquelpereiradiniz@gmail.com)

[14]Enfermeira especialista em Enfermagem do Trabalho pela UNIASSELVI – Teresina/PI (leidsamara@gmail.com)

[15]Enfermeiro pela UNINOVAFAPI – Teresina/PI (Franciliocarvalho@hotmail.com)

ISBN 978-65-84941-03-8

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é definida como a diminuição do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável, considerando peça constante e estreitamente relacionada com a assistência ao paciente. O Centro Cirúrgico (CC), devido à sua complexidade, e por ser o setor mais relevante no que tange à ação curativa da cirurgia, é o ambiente que apresenta um grande desafio no que se refere à prestação de uma assistência segura e de qualidade, pois exige um olhar diferenciado no cuidado ao paciente. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar e destacar a importância da segurança do paciente em centro cirúrgico. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, realizada a partir de buscas nas bases de dados da SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*), e PubMED, utilizando os seguintes descritores: centro cirúrgico, segurança do paciente, equipe multiprofissional. **Resultados:** A seleção da amostra foi realizada através de leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra para então seleção dos artigos e descrição da revisão integrativa da presente pesquisa. Considerações finais: A partir desta pesquisa foi possível evidenciar que a redução dos riscos e danos ao paciente e a inserção de boas práticas na equipe cirúrgica favorecem a efetividade dos cuidados de maneira segura e de qualidade.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Centro cirúrgico; Cultura organizacional.

Área Temática: Temas transversais

E-mail do autor principal: itacampelo@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a diminuição do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável, considerando peça constante e estreitamente relacionada com a assistência ao paciente (SILVA et al., 2016).

Ao falarmos sobre segurança do paciente, nos deparamos com a questão da cultura de segurança, mais comumente conhecida como a consequência das atitudes, percepções e capacidades, e dos padrões de comportamento e valores de um grupo, que irá estabelecer o compromisso, o estilo e a competência de uma organização de saúde, e de uma gestão de segurança (CORREGIO; AMANTE; BARBOSA, 2014).

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente que destaca seis áreas de atuação sendo uma delas desenvolver e socializar todos os conhecimentos e soluções encontradas a respeito da segurança do paciente. A segurança do cliente pode ser alcançada por via três ações complementares, sendo elas evitar

ISBN 978-65-84941-03-8

a ocorrência dos eventos adversos, torná-los visíveis se ocorrerem e minimizar os seus efeitos com intervenções eficazes (ELIAS et al., 2015).

No Brasil, foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o intuito de colocar em prática medidas assistenciais, educativas e programáticas voltadas à segurança do paciente em diversos campos da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, através da implantação da gestão de risco e de núcleos de segurança do paciente nas instituições de saúde (BRASIL, 2014).

O Centro Cirúrgico (CC), devido à sua complexidade, e por ser o setor mais relevante no que tange à ação curativa da cirurgia, é o ambiente que apresenta um grande desafio no que se refere à prestação de uma assistência segura e de qualidade, pois exige um olhar diferenciado no cuidado ao paciente (SILVA et al., 2015).

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, considerado um local de alto risco, onde os processos de trabalho se constituem em práticas complexas com forte dependência da atuação individual e da equipe multidisciplinar em condições ambientais dominadas por extrema pressão e estresse (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

As complicações relacionadas aos procedimentos cirúrgicos têm sido registradas frequentemente na literatura, em estudos que têm o objetivo de estimar a ocorrência de eventos adversos (EA) entre pacientes cirúrgicos. Além da gravidade dos EA, que inclui danos físicos temporários ou permanentes, incapacidade, sofrimento e morte, é necessário levar em consideração o aumento exacerbante dos custos relacionados ao tratamento, configurando-se como um grave problema de saúde pública (RUIZ; LÁZARO; LÓPEZ, 2017).

Silva et al. (2017) destacam que a segurança do paciente é refletida diretamente na qualidade da assistência que é prestada ao cliente, onde por sua vez, é evidenciada a consciência dos seus direitos e são estabelecidos os critérios que refletem suas escolhas e atitudes em relação aos serviços de saúde.

De acordo com Muniz et al. (2015) é de grande importância fortalecer os sistemas visando identificar os erros em vez de tentar criar profissionais, individualmente, à prova de equívocos. O autor ressalta ainda que erros em processos rotineiros podem ser prevenidos através da criação de redundâncias e checagens duplicadas na forma de lista de verificações, leitura de retorno ou outros procedimentos de segurança padronizados, como a marcação do sítio cirúrgico.

Devido à diversidade e à complexidade dos procedimentos realizados no centro cirúrgico é fundamental a participação e representação de todos os profissionais envolvidos,

ISBN 978-65-84941-03-8

direta ou indiretamente, na articulação das ações em saúde desenvolvidas no CC, a fim de minimizar os prejuízos (CHOURABI et al., 2022).

A partir do exposto, afim de nortear essa pesquisa, elaborou-se o seguinte questionamento: Qual a importância da segurança do paciente em centro cirúrgico?

Nesta perspectiva, este estudo objetivou analisar e destacar a importância da segurança do paciente em centro cirúrgico.

Este estudo se justifica por tratar de uma temática relevante e complexa, destacando a segurança do paciente cirúrgico, pois é uma preocupação em nível internacional.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa que, de acordo com Gil (2017) é elaborada a partir de material já existente com o intuito de analisar opiniões distintas em relação a determinado assunto.

De acordo com Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica é realizada através dos registros disponíveis da bibliografia já publicada em forma de imprensa escrita, publicações avulsas, revistas e livros. Tem como propósito colocar o pesquisador em contato direto com o que já foi escrito sobre determinado assunto, objetivando permitir ao especialista o reforço paralelo na análise de suas pesquisas.

A estratégia utilizada para estruturar a questão de pesquisa foi a PICO. Este formato inclui população (P); intervenção, exposição ou técnica de diagnóstico (I, E ou T, respectivamente); comparação (C) e o desfecho (O, do Inglês *outcomes*). Usar essa estratégia para formular questões de pesquisa ao conduzir uma metodologia de revisão pode identificar palavras-chave que podem ajudar a encontrar estudos primários relevantes em bancos de dados.

Para a realização da busca nas bases de dados, a questão de pesquisa delimitada foi: "Qual a importância da segurança do paciente em centro cirúrgico", na qual P= segurança do paciente; I= importância; C= sem comparação; O= centro cirúrgico.

A pesquisa foi realizada entre novembro e dezembro de 2022, a partir de levantamento realizado no banco de dados de periódicos eletrônicos SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*), e PubMED, utilizando os seguintes descritores: centro cirúrgico, segurança do paciente, equipe multiprofissional. Para que se pudessem aprimorar os achados dessa busca, foram utilizados os marcadores booleanos '*and'* e *'or'*, fazendo a junção entre os descritores.

Foram utilizados como critérios de inclusão publicações no período temporal de 2015 a 2022, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, em periódicos nacionais e internacionais, que atendam aos objetivos propostos. E como critérios de exclusão textos

ISBN 978-65-84941-03-8

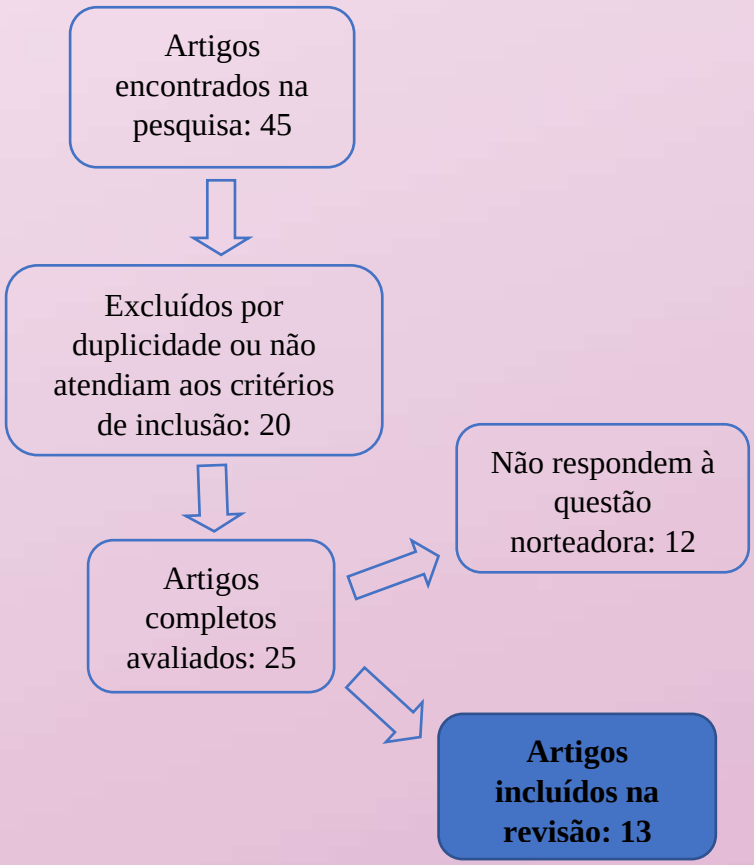
incompletos (resumos), falta de relação com o objeto de estudo, àqueles com download indisponíveis, artigos duplicados, teses e monografias.

As buscas foram realizadas visando descrever com responsabilidade as informações colhidas através do material estudado. A seleção da amostra foi realizada através de leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra para então seleção dos artigos e descrição da revisão integrativa da presente pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados um total de 45 estudos, após análise inicial através dos resumos 20 foram excluídos por duplicidade ou por não atender aos critérios de inclusão, 25 artigos completos foram avaliados, e destes, 12 não respondiam à questão norteadora, restando assim 13 textos aptos para esta revisão, conforme descrito no fluxograma a seguir:

FLUXOGRAMA 01: Dados relacionados à busca de textos da pesquisa



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

As referências dos textos selecionados estão apresentadas no quadro 01 a seguir quanto ao autor(a), ano, periódico e título:

ISBN 978-65-84941-03-8

Quadro 01: Distribuição dos estudos quanto ao autor (a), título, ano de publicação e revista de cada artigo.

AUTOR(A)	ANO	PERIÓDICO	TÍTULO
BORCHARDT et al.	2022	Research, Society and Development	Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro.
BARBOSA et al.	2021	Brazilian Journal of development	Uso do checklist em um centro cirúrgico de um hospital oftalmológico.
ENDER et al.	2021	Journal of nursing and health	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem.
SILVA ET AL.	2021	Revista eletrônica acervo científico	A segurança do paciente em centro cirúrgico.
GÖRAS et al.	2020	BMC Health Services Research	Management of complexity in the operating room: a group interview study.
RIEGEL; OLIVEIRA JÚNIOR	2017	Cogitare Enfermagem	Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico.
MIRANDA et al.	2017	SANARE	Contribuição da Enfermagem à segurança do paciente: revisão integrativa.
ARAÚJO et al.	2017	Enferm. Foco	Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional.
TRAJANO et al.	2017	Online Braz J Nurs	Interperssonal relationships in the operating room from the perspective of nursing: exploratory study

ISBN 978-65-84941-03-8

HENRIQUES et al.	2016	Cogitare Enferm.	Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: Revisão integrativa.
SILVA et al.	2016	Saúde Debate	Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro.
GOMES et al.	2016	SOBECC	Perception of a nursing team about the use of surgical checklist
CORNOA; PENICHE.	2015	SOBECC	A cultura do paciente na adesão ao protocolo da cirurgia segura

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Ao analisar o quadro 01, é possível observar que houve uma predominância no número de publicações no ano de 2017, com um total de 4 (30,7%) dos artigos. Houve uma equiparidade nos anos de 2021 e 2016, com 3 (23%) dos artigos cada, seguidos pelos anos de 2022, 2020 e 2015, com 1 (7,69%) dos artigos utilizados, cada ano. No que se refere ao periódico publicado, observou-se predominância da revista SOBECC, com 2 (15,3%) dos artigos que fazem esta revisão. Em relação aos títulos foi possível perceber que a maioria dos artigos abordam a segurança do paciente no contexto da equipe de enfermagem.

Neste contexto, após análise de todos os estudos foi possível descrever a revisão a seguir.

A segurança do paciente é o tema mais abordado e discutido neste século, tendo iniciado nos EUA, sendo dispersado aos poucos pelo mundo. Em 1999, este assunto ocasionou maior atenção do público norte americano, profissionais e instituições de saúde ao redor do mundo, a partir da publicação do relatório do Instituto de Medicina Americano intitulado “To Err is Human”. Tal relatório divulgou que cerca de 44.000 a 98.000 pessoas vinham a óbito todos os anos nos Estados Unidos ocasionados por erros na assistência médico hospitalar. Desde então, os desfechos em saúde têm sido objeto de estudo, pois possuem relação direta com a qualidade da assistência e à segurança do paciente (MIRANDA et al., 2017).

Elaborado em 2009, pela OMS, a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente (CISP), atribuiu a segurança do paciente como conotação conceitual à diminuição do

ISBN 978-65-84941-03-8

risco de danos desnecessários no que tange aos cuidados de saúde, para um mínimo possível (CORONA; PENICHE, 2015).

Nos dias atuais, os estabelecimentos de saúde devem ter como meta prioritária atender de forma integral e segura as necessidades de saúde de seus pacientes, sendo de extrema importância que as atividades realizadas pelos profissionais sejam embasadas em pressupostos filosóficos, científicos e metodológicos claros e adequados para atestar um modelo assistencial de qualidade. A qualidade tem sido uma meta, levando em consideração a frequente melhoria das práticas visando a integralidade do cuidado a fim de satisfazer as necessidades de saúde e segurança daqueles que precisam desses trabalhadores e seus serviços (ARAÚJO et al., 2017).

O centro cirúrgico é o local onde acontece a maioria dos eventos adversos relacionados à saúde dos pacientes, são atribuídos inúmeros fatores à essa causa levando-se em consideração à complexidade dos procedimentos, à interação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sob pressão, pois as intervenções cirúrgicas possuem ligação significativa aos riscos de complicações e morte (SILVA et al., 2021).

A cirurgia tornou-se parte integrante dos cuidados de saúde, havendo estimativa de 234 milhões de operações realizadas anualmente em todo o mundo, e destes, pelo menos 7 milhões de pacientes passaram por algum tipo de complicação após a cirurgia, onde 50% delas poderiam ter sido evitadas (RIEGEL; OLIVEIRA JUNIOR, 2017).

Os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde têm ocasionado um aumento considerável no número de intervenções cirúrgicas, as quais, na maioria das vezes são realizadas em condições inseguras prejudicando a promoção e a recuperação da saúde dos pacientes (HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

A segurança do paciente é motivada, mesmo com os avanços na área da saúde por erros ocasionados pelos profissionais, que acabam tendo resultados diretamente ligados à qualidade de vida dos pacientes acarretando consequências desagradáveis para os pacientes, profissionais e para a organização hospitalar (SILVA et al., 2016).

Os fluxos de trabalho no cenário cirúrgico precisam ser planejados, analisados e sistematizados, devido às características do setor, pois a possibilidade de eventos adversos é potencial. Além dos procedimentos eletivos planejados e programados pela equipe cirúrgica e pelo paciente, eles também dispõem de tempo para as investigações pré-operatórias, que é um momento nobre para a segurança do paciente, pois identifica potenciais fatores de risco, o que permite que a equipe esteja preparada para eventuais complicações. No entanto, em procedimentos de urgência/emergência, essa prontidão pode não existir, sendo necessário que a equipe esteja capacitada para prestar uma assistência segura e qualificada mesmo no momento

ISBN 978-65-84941-03-8

em que a segurança dos usuários e, consequentemente, da própria equipe esteja em risco (GÖRAS et al., 2020).

Trajano et al (2017) destacam a comunicação efetiva entre os membros da equipe cirúrgica como um dos benefícios diretos ao paciente, evidenciando a importância da comunicação intersetorial no momento de sua transferência como forma de segurança para o paciente e para toda a equipe que o assiste. O estímulo à comunicação eficaz possibilita práticas seguras, favorecendo a confiança entre os membros da equipe e a humanização com os pacientes.

Os gestores de centro cirúrgico devem levar em consideração as características dos serviços, pois são importantes na gestão das complexidades de que o setor é responsável, incluindo a adaptação e coordenação adaptativa a eventos antecipados e inesperados. No entanto, as respostas e ações às emergências são difíceis de formular e planejar, exigindo uma equipe harmoniosa e uma comunicação aprimorada para lidar com os desafios e suprir as limitações (GÖRAS et al., 2020).

A equipe cirúrgica precisa de pré-requisitos e recursos disponíveis para realizar seu trabalho com segurança para si e para seus pacientes. A vivência das atividades realizadas é fundamental para a coordenação, reiteração das mensagens e compreensão das diversas situações. Portanto, precisa estabelecer objetivos, criados a partir do planejamento estratégico e articulados de forma diferenciada (GÖRAS et al., 2020).

Notadamente, os enfermeiros que atuam em centros cirúrgicos atuam em um ambiente estressante que, pela natureza do trabalho, exige uma atuação significativa para manter e promover a segurança do paciente. Como ferramenta para a gestão segura do cuidado, os enfermeiros podem adotar o Checklist de Cirurgia Segura como uma ferramenta que beneficiará tanto a equipe quanto o paciente cirúrgico, além de potencializar a participação de todos nesta nova iniciativa (GOMES et al., 2016).

Em estudo realizado por Barbosa et al. (2021) sobre o uso do checklist em um centro cirúrgico de um hospital oftalmológico, evidenciou a importância de realizar procedimentos com base em uma sistematização da assistência em todo o período da cirurgia, seja no pré-operatório ou pós-operatório, desse modo oferecendo ao cliente, um serviço de qualidade e com segurança.

As análises da cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde têm um papel relevante para o cuidado seguro, uma vez que estudos apontam as áreas fragilizadas, o que torna possível direcionar ações e atitudes para a prática de promoção a segurança do paciente (ENDER et al., 2021).

ISBN 978-65-84941-03-8

É de grande relevância que os resultados dos estudos existentes acerca da segurança do paciente no centro cirúrgico sejam sintetizados e divulgados, para apresentar a evolução cientifica da temática, contribuir com a divulgação da importância da gestão para o cuidado seguro, fortalecer o Programa Nacional de Segurança do Paciente nos hospitais, e apontar as lacunas que poderão subsidiar a realização de estudos futuros (BORCHARDT, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar e destacar a importância da segurança do paciente no centro cirúrgico. A partir desta pesquisa foi possível evidenciar que a redução dos riscos e danos ao paciente e a inserção de boas práticas na equipe cirúrgica favorecem a efetividade dos cuidados de maneira segura e de qualidade. O controle da qualidade do espaço cirúrgico passa pela segurança do paciente, transformando-se em um modelo complexo, com atuações decisivas e precisas da equipe multiprofissional na realização de procedimentos seguros e apropriados, de acordo com as necessidades de cada paciente.

A assistência ao paciente está muito vinculada à equipe multiprofissional que o assiste, especialmente no ambiente do centro cirúrgico, assim, é de grande importância que haja uma comunicação efetiva entre os membros da equipe, de modo que seja possível reduzir danos para o paciente, havendo melhorias na segurança, e consequentemente, aumentando os desfechos clínicos favoráveis.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para o aprimoramento do conhecimento cientifico no que diz respeito à importância da segurança do paciente no centro cirúrgico, despertando o interesse para a realização de novos estudos acerca desta temática, tendo em vista sua relevância cientifica no que se refere à melhoria da assistência prestada ao paciente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. A. N. et al. Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. **Enferm. Foco**, v. 8, n. 1, p. 52-56, 2017.

BARBOSA, D. F. R. et al. Uso do checklist em um centro cirúrgico de um hospital oftalmológico, **Brazilian Journal of development**, v.7, n.12, p. 113248-113252, dez 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

BORCHARDT, S. V. B. et al. Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro. **Research, Society and Development**, v.11, n.6, 2022.

BRASIL. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** [documentonthe internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

CHOURABI, L. F. et al. Atuação multiprofissional em centro cirúrgico: tensões na lâmina do bisturi. **Revista Nursing**, v.25, n.293, 2022.

CORONA, A. R. P. D.; PENICHE, A. C. G. A cultura do paciente na adesão ao protocolo da cirurgia segura, **SOBECC**, v.20, n.3, 2015.

CORREGGIO, T. C; AMANTE, L. N; BARBOSA, S.F.F. Avaliação da cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v. 19, n.2, 2014.

ELIAS, A.C.G.P. et al. Avaliação da adesão do checklist de cirurgia segura em hospital universitário público. **Rev. Sobecc**, 2015.

ENDER, F. T. et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem. **Journal of nursing and health**, v.11, n.2, 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, C. et al. Perception of a nursing team about the use of surgical checklist. **Revista SOBECC**, v.21, n.3, 2016.

GÖRAS, C. et al. Management of complexity in the operating room: a group interview study. **BMC Health Services Research**, v.20, n.1, 2020.

HENRIQUES, A.H.B; COSTA, S.S; LACERDA, J.S. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: Revisão integrativa. **Cogitare Enferm**, v.21, n.4, 2016.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.

MARTINS, F.Z; DALL'AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2016.

MIRANDA, A. P. et al. Contribuição da Enfermagem à segurança do paciente: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral, v. 16, n.01, p.109-117, jan-jun, 2017.

MUNIZ, R.V. et al. Criação e evolução da lista de verificação de cirurgia segura específica para oftalmologia. **Revista Acreditação: ACRED**, v. 5, n. 9, p. 85-101, 2015.

RIEGEL, F. OLIVEIRA JÚNIOR, N. J. Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. **COGITARE ENFERM**, v. 22, n. 4, p. 01-05, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

SILVA, G. F. et al. A segurança do paciente em centro cirúrgico. **Revista eletrônica acervo cientifico**, v.21, e5251, 2021.

SILVA, A. T. et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **SAÚDE DEBATE**, v. 40, n. 111, p. 292-301, out-dez, 2016.

TRAJANO, M. F. C. et al. Interperssonal relationships in the operating room from the perspective of nursing: exploratory study. **Online Braz J Nurs**, v.16, n.1, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 04

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.004

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO ATRAVÉS DA TRIAGEM DE MANCHESTER

Barbara Lays Pereira Leonardo[1], Antonia Mylene Sousa Almeida[2], Kauana Pinto Lima[3], Bruno Benevides Leal [4], Francisca Regilene de Sousa de Deus[5], Eduardo Brito da Silva[6], Larissa de Carvalho Cavalcante[7], Elizandra Martins Sales dos Santos[8], Karina de Souza Silva[9], Jessica Andrade Limeira[10], Juliana Gomes Pinho de Azevedo[11], Taís Gomes Rosestolato[12], Egle Jacques de Araujo da Cruz [13], Marcelo Fernandes Botelho[14], Mylena Sousa Almeida Castro[15]

[1]Faculdade de Educação São Francisco, (barbaralays150@gmail.com)

[2] Faculdade de Educação São Francisco, (mylenesousa123@hotmail.com)

[3] Faculdade de Educação São Francisco, (Kauanalima111@gmail.com)

[4] Universidade Castelo Branco - UCB, (leal.benevides@gmail.com)

[5] Universidade Castelo Branco – UCB, (Regilenesousa77@gmail.com)

[6] Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, (eduzinhobds@gmail.com)

[7] Universidade Castelo Branco – UCB, (laryssacarvallho@gmail.com)

[8] Universidade Castelo Branco – UCB, (elizamss17@gmail.com)

[9] Centro Universitário Brasileiro (UNIBRAS), (karinasilva28811@gmail.com)

[10] Universidade Castelo Branco - UCB, (jessicaandradelimeira@gmail.com)

[11] Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), (julianagazevedo@hotmail.com)

[12] Universidade Castelo Branco - UCB, (rosestolatotais@gmail.com)

[13] Universidade Castelo Branco - UCB, (jacques.ucb@gmail.com)

[14] Universidade Castelo Branco - UCB, (contato.marcelofb@gmail.com)

[15] Faculdade de Educação São Francisco, (smylena191@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Discutir sobre a importância do acolhimento através da triagem de Manchester. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que deu início em julho de 2022 e finalizou no período setembro de 2022. A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual a importância do acolhimento através da triagem de Manchester?. O levantamento dos

ISBN 978-65-84941-03-8

artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Triagem", "Acolhimento" e "Emergências". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos. **Resultados:** O acolhimento através do STM faz-se importante, pois, contribui para uma melhoria na gestão do serviço de emergência de forma a atender os princípios da humanização, visando diminuir o tempo de espera, acolher a população e atender prioritariamente pacientes com maior grau de risco**. Conclusões:** Portanto é notória a importância da utilização do Sistema de Trigem de Manchester no acolhimento ao usuário, visto que, o STM possibilita uma classificação de risco mais eficiente.

Palavras-chave: Triagem; Acolhimento; Emergências.

Área Temática: Saúde da Mulher

E-mail do autor principal: barbaralays150@gmail.com

INTRODUÇÃO

O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (FILHA *et al*., 2017).

Diante da rotina desgastante dos plantões, o profissional de saúde, muitas vezes encontra dificuldade para oferecer um acolhimento eficiente a clientela visto que, o acolhimento vai muito além do mero recebimento do paciente. Para melhor entendermos o que é acolhimento é preciso observar as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), que afirma não haver local nem hora certa para um profissional realizar seu atendimento. Acolher, faz parte de todos os encontros do serviço de saúde (BELLUCCI JÚNIOR; MATSUDA, 2012).

O Sistema de Triagem de Manchester (STM) consiste em um instrumento de gestão de prioridades de urgência, que procura identificar, de forma organizada e sistematizada, os indivíduos em situação de doença ou lesão emergência ou de urgência, para que sejam atendidos primeiramente. Deste modo, a missão destes Serviços poderá considerar-se praticamente assegurada (DIOGO, 2008).

O STM é normalmente aplicado por enfermeiros, devido a sua formação generalista na área da saúde e sua capacidade de reconhecer e intervir sobre os problemas de saúde mais

ISBN 978-65-84941-03-8

prevalentes. O STM tem como base uma escala que utiliza cinco níveis de prioridade, permite classificar os doentes de acordo com o grau de urgência e emergência, associando-os aos tempos-alvo para avaliação médica e respectivas cores e para a identificação visual dos casos: vermelho emergência atendimento imediato, laranja muito urgente atendimento em até 10 minutos, amarelo urgente atendimento em até 1 hora, verde pouco urgente atendimento em até 2 horas e azul não urgente atendimento em até 4 horas (GOUVÊA *et al*., 2015).

Por conseguinte, a triagem de Manchester está mais presente no departamento de atendimento de urgência e emergência isso inclui, por exemplo, hospitais de trauma ou aqueles que realizam resgates em geral, tendo que lidar com pacientes em situação de extrema gravidade além disso, esse protocolo também é comum em situações externas, como atendimento no local de acidentes, no entanto, a triagem de Manchester também está presente em unidades básicas de saúde, ambulatórios, clínicas e até mesmo laboratórios (SILVA *et al*., 2019).

Portanto falar sobre o assunto é de suma importância, visto que, o Sistema de Triagem de Manchester é essencial para que haja um atendimento dos serviços prestados de forma qualificada, resolutiva e com prioridade, de acordo com a classificação de risco e necessdiade de cada paciente, Com isso a pesquisa objetiva discutir sobre a importância do acolhimento através da triagem de Manchester.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que deu início em julho de 2022 e finalizou no período setembro de 2022. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), esse método tem como objetivo produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral.

Além disso, essa revisão é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Possui seis fases, sendo: a criação da pergunta norteadora; a busca nas bases de dados; a coleta de dados; a análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual a importância do acolhimento através da triagem de Manchester?

O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de

ISBN 978-65-84941-03-8

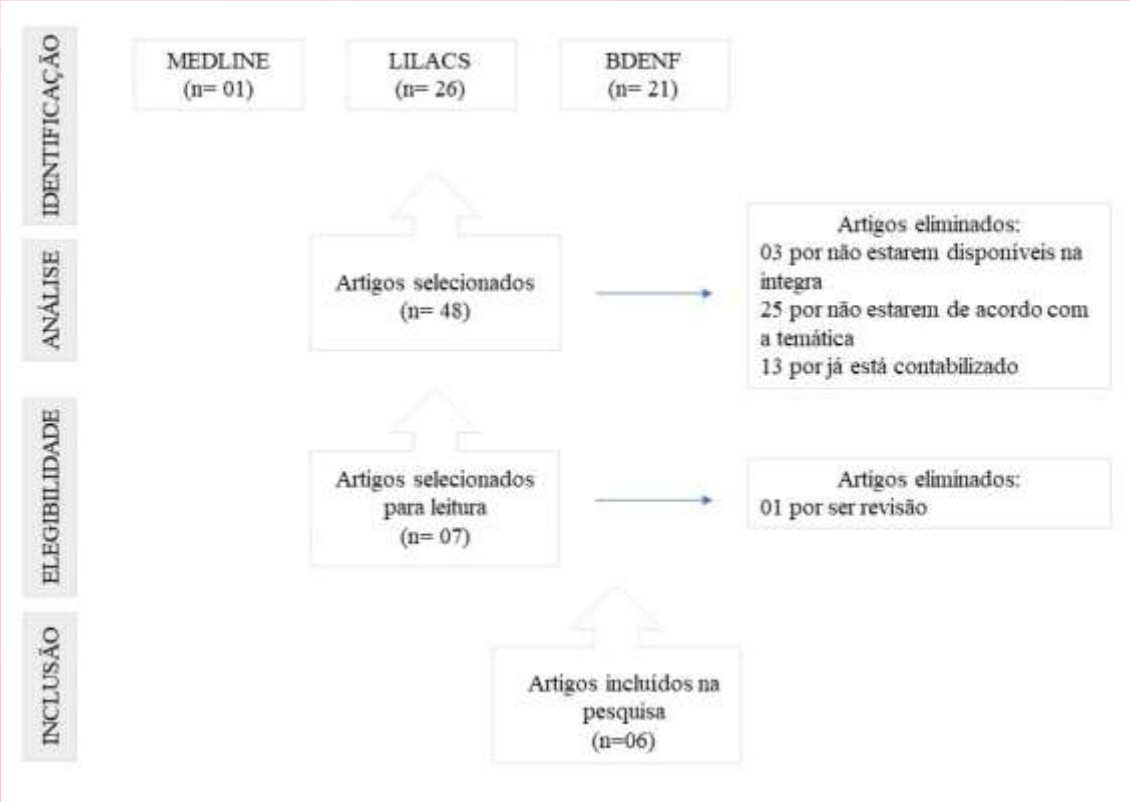
inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Triagem", "Acolhimento" e "Emergências". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados, foi encontrado um total de 48 artigos. Após a aplicação da filtragem, três foram eliminados por não estarem disponíveis na íntegra, 25 por não estarem de acordo com a temática e 13 por já estarem contabilizados. Com isso, sete artigos foram selecionados para a leitura. Após a leitura e análise crítica, um artigo foi eliminado por ser revisão, sobrando assim seis artigos para a pesquisa (Figura 01)

Figura 01. Levantamento dos artigos nas bases, Pedreiras, Brasil, 2022.



Fonte: Autores, 2022.

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores e ano de publicação, título e objetivo (Quadro 1).

ISBN 978-65-84941-03-8

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos autores/ano, título e objetivo, Pedreiras, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
HERMIDA *et al*., 2017	Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo	Descrever a avaliação de estrutura, processo e resultado do Acolhimento com Classificação de Risco na perspectiva dos médicos e enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento.
DEUS *et al.*, 2018	Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo	Identificar se a classificação de risco realizada no acolhimento com avaliação e classificação de risco do pronto socorro está de acordo com o protocolo institucional.
CESAR *et al*., 2021	Percepção de usuários de um pronto atendimento 24 horas acerca da classificação de risco	compreender o que os usuários de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas entendem por classificação de risco.
JUNIOR *et al.*, 2012	Implementação da classificação de risco em unidade de emergência de um hospital público do rio de janeiro – um relato de experiência	Descrever a implementação do projeto de classificação de risco pela Enfermagem em uma unidade de emergência de um hospital público do Estado do Rio de Janeiro
PAULA; RIBEIRO; WERNECK, 2019	Humanização da assistência: acolhimento e triagem na classificação de risco	estabelecer relações entre a humanização da assistência e o acolhimento e a triagem na classificação de risco pela enfermagem nos serviços médicos de emergência
PAGLIOTTO *et al.*, 2016	Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista	Apresentar o perfil do setor de Unidade de Urgência e Emergência de um hospital do interior paulista, segundo o atendimento realizado pelo Sistema de Classificação de Risco.

Fonte: Autores, 2022.

Nesse contexto, para organizar e normatizar os Serviços de Urgência e Emergência, diante da alta demanda de usuários, entrou em vigor no Brasil, em 2002, a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.048 objetivando avaliar e determinar o grau de emergência e urgência e a prioridade nesse tipo de atendimento (HERMIDA *et al*., 2018).

Diante disso, a classificação de risco de urgência e mergência é, portanto, uma ferramenta que além de organizar a fila de espera e propor outra ordem de atendimento, também tem como objetivo garantir o atendimento imediato do usuário de acordo com o grau de risco mais elevado, promover o trabalho em equipe, dispor de melhores condições de trabalho dos profissionais, aumentar a satisfação dos usuários, dentre outros. Diante disso, segundo a literatura, mumdialmente existem variados métodos de classificação de urgência, no qual a mais utilizado pelos profissionais é o Sistema de Triagem de Manchester, devido apresentar cinco níveis de classificação, em que têm como base sinais e sintomas das vítimas e não escalas de

ISBN 978-65-84941-03-8

urgências pré-definidas (DEUS *et al.*, 2018).

Em concordância ao exposto, o acolhimento através do STM , visa minimizar o efeito da superlotação constante nos Serviços de Emergência, a metodologia do Sistema de Triagem de Manchester baseia-se na queixa principal do paciente, que direciona o profissional de saúde a um fluxograma de condição clínica. Cada fluxograma contém discriminadores que norteiam a investigação e, conforme as respostas que o usuário vai fornecendo, dá-se a classificação de gravidade ou risco clínico (ANZILIERO *et al*., 2016).

Nessa conjuntura, segundo o Sitema de Triagem de Manchester, as prioridades clínicas podem ser classificadas em cinco cores que determinam o tempo necessário para o atendimento do usuário: Vermelha (Emergente – 0 minutos); Laranja (Muito Urgente – até 10 minutos); Amarelo (Urgente – 60 minutos); Verde (Pouco Urgente – até 120 minutos); Azul (Não Urgente – até 240 minutos), dessa maneira, objetivando apresentar estratégias para reestruturação e a melhoria do atendimento no setor. Desse modo, o STM se faz importante mediante o processo de classificação de risco, visto que, objetiva qualificar o acolhimento e o atendimento dos serviços prestados, bem como garante a determinação e agilidade no atendimento, pois, os usuários procuram a resolução de seus problemas em serviços de emergência (CÉSAR *et al.*, 2021).

Por conseguinte, a classificação de risco é de grande relevância no atendimento ao usuário, dado que, se trata de um um processo dinâmico a fim de discernir os casos críticos, que necessitam de atendimento imediato. Dessa forma, O STM é considerado uma ferramenta essencial para o atendimento acolhedor ao usuário, dado que, é utilizado para detectar, na porta de entrada dos serviços de emergência, os pacientes que precisarão de cuidados críticos., além de que, a priorização da assistência pelo método sistematizado pré-definido assegura aos clientes uma assistência segura e justa evitando a ocorrência de agravamentos ou óbitos nas filas de espera das emergências (PAGLIOTTO *et al*., 2016).

Portanto, o acolhimento através do STM faz-se importante, pois, contribui para uma melhoria na gestão do serviço de emergência de forma a atender os princípios da humanização, visando diminuir o tempo de espera, acolher a população e atender prioritariamente pacientes com maior grau de risco e o respectivo tempo alvo recomendado até o atendimento médico, independente da ordem de chegada (JÚNIOR *et al*., 2012).

Ademais, o Sistema de Triagem de Manchester é mais do que classificar os pacientes, é também garantir o direito à cidadania, é resgatar os princípios do SUS, acolhendo e orientando os usuários quanto a importância da classificação de risco, visando a minimização de problemas de sáude. Dessa maneira, os profissionais nessecitam ser capacitados quanto a utilização do

ISBN 978-65-84941-03-8

STM, com o objetivo de identificar a gravidade do usuário e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas (PAULA; RIBEIRO; WERNECK, 2019).

Para mais, a triagem de Manchester é essencial para otimizar os atendimentos em centros de saúde, hospitais, pois, pode reduzir as chances de perdas graves em situações de risco, visto que, esse sistema de triagem permite que os profissionais possam realizar suas funções com maior eficácia, potencializando seu tempo. Ademais, essa classificação também funciona com um filtro de atendimento, evitando a superlotação em hospitais e ambulatórios, pois através da devida classificação de risco os pacientes podem ser encaminhados corretamente (DEUS *et al.*, 2028).

Em seguimento ao exposto, o STM proporciona um atendimento padronizado tanto em âmbito hospitalar quanto nos centros de saúde, tornando-os muito mais organizados e dinâmicos, pois, permiti que haja uam troca de informações entre os colaboradores, a fim de otimizar o tempo de serviço e promover um atendimento adequado com equidade para o paciente (CHABUDÉ; CÉSAR; SANTANA, 2019).

Em consonância a isso, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), confere exigência ao Enfermeiro na competência de execução da classificação de risco e priorização da assitência nos serviços de urgência e emergência, na qual deve ser executada por meio do conhecimento e habilidade técnica-científica. Em vista disso, se faz necessário a capacitação de profissionais quanto a utilização do STM, pois, é importante que o enfermeiro atuante na classificação de risco, disponha de habilidades da escuta qualificada, avaliação e registro completo da queixa principal, trabalho em equipe, raciocínio crítico e agilidade para tomada de decisões, além do conhecimento dos sistemas (DAMASCENO *et al.*, 2014).

Posto isto, é essencial a capacitação do enfermeiro e da equipe de saúde com a intenção de melhorar a qualidade do atendimento e acolhimento, que refletirá em uma melhor e mais eficiente classificação de risco aos usuários do serviço primário e hospitalar de urgência e emergência, dessa forma, atendendo aos serviços de humanização. Para mais, o Sistema de Triagem de Manchester proporciona aos clientes agilidade e segurança no atendimento, além de proporcionar valorização do enfermeiro e da equipe de saúde atuante nos serviços de urgência e emergência e no processo de tomada de decisões (JÚNIOR *et al*., 2012).

Diante desta consideração, enfatiza-se a necessidade da adequada classificação de risco com acolhimento humanizado no âmbito da rede de atenção às urgências, no qual o STM é um processo de classificação de risco de suma importância para que os atendimentos sejam priorizados e haja organização dos fluxos e um bom acolhimento ao paciente (HERMIDA *et al*., 2018).

ISBN 978-65-84941-03-8

CONCLUSÃO

Contudo esse estudo discutiu sobre a importância do acolhimento através da triagem de Manchester, enfatizando sua relevância para um atendimento acolhedor, adequado, humazido e resolutivo. Ademais, a pesquisa enfatiza a importância do acolhimento e da capacitação dos profissionais que atuam no atendimento em urgência e emergência.

Portanto é notória a importância da utilização do Sistema de Trigem de Manchester no acolhimento ao usuário, visto que, o STM possibilita uma classificação de risco mais eficiente, melhor organização dos serviços de sáude, bem como uma melhor qualidade de atendimento.

REFERÊNCIAS

ANZILIERO, F. et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n.4, p.1-5, 2016.

BELLUCCI JÚNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Implantação do sistema acolhimento com classificação e avaliação de risco e uso do fluxograma analisador. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 217-225, 2012.

CESAR, M. P. et al. Percepção de usuários de um pronto atendimento 24 horas acerca da classificação de risco. **Rev. Pesqui**.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), v. 13, p. 330-335, 2021.

CHABUDÉ, T. G; CÉSAR, G. C; SANTANA, C.J. Acolhimento e classificação de risco em Unidade de Urgência: Relato de experiência da implantação do Sistema de Triagem de Manchester. **Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 121-125, 2019.

DASMACENO, F. P. C. *et al*. Acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência: Perspectiva para a Enfermagem. Cad Grad, v.15. n.2, p.45-58, 2014.

DEUS, G. A. et al. Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo. **Arch. Health Sci.(Online),** v. 25, n.2, p. 20-23, 2018.

DIOGO, C. S. **Impacto da relação cidadão-sistema de triagem de Manchester na requalificação das urgências do SMS**. 2008. Tese de Doutorado.

ERCOLE FF, MELO LS, ALCOFORADO CL. Revisão integrativa versus revisão sistemática.**REME rev min enferm** [internet]. 2014 [acesso em 18 de maio de 2022];18 (1): 1-260. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf .doi: 10.5935/1415-2762.20140001.

FILHA, M. F. *et al*. A importância do acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência/emergência. 2017.

GOUVÊA, V. E. T. *et al*. Avaliação do sistema de triagem de Manchester na síndrome

ISBN 978-65-84941-03-8

coronariana aguda. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 28, n. 2, p. 107-113, 2015.

HERMIDA, O. M. V. et al. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

JÚNIOR, E. F. P. et al. Implementação da classificação de risco em unidade de emergência de um hospital público do Rio de Janeiro–um relato de experiência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, n. 1, p. 2723-2732, 2012.

PAGLIOTTO, L. F. et al. Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista. **Cuid Arte Enferm**, v. 10, n. 2, p. 148-155, 2016.

PAULA, C. F. B; RIBEIRO, R. C. H. M; WERNECK, A. L.Humanização da assistência: acolhimento e triagem na classificação de risco. **Rev. enferm**. UFPE on line,v.13, n.4, p. 997-1005, 2019.

SILVA, A. D. C. *et al*. Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o Sistema de Triagem de Manchester. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-8, 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 05

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.005

A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS ATUAIS

Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[1], Cibelle Correia Cavalcante Lacerda[2], Nelma Sandra Alves Penha[3], Larissa Karla Barros de Alencar[4], Lucas Coutinho Costa dos Reis[5], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[6], Carolina Fraga Ancinello[7], Jaqueline Fernandes Ribeiro[8], Josefa Mayara de Figueiredo Andrade[9], Murilo Marques Costa[10], Lana Nicolle Gomes Bernardo Saraiva[11], Tatiane de Araújo Rodrigues[12], Cristine Rodrigues Fernandes Santos[13], Maria de Lourdes Machado de Resende Neta[14], André Sousa Rocha[15]

[1]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[2]Universidade Federal De Pernambuco–UFPE (cavalcantecibelle@gmail.com)

[3]FACUMINAS (nelmasandra18@gmail.com)

[4]Universidade Federal do Maranhão (larissa.kba@discente.ufma.br)

[5]Centro Universitário Uninovafapi (coutinho458@hotmail.com)

[6]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[7]Universidade Federal de Santa Maria (linetchava@gmail.com)

[8]Centro de Estudos Superiores de Maceió (Jaqfribeiro@hotmail.com)

[9]Faculdade Santa Maria (mayarafiqueredo@hotmail.com)

[10]Universidade Estadual de Goiás (murilo_mcosta@hotmail.com)

[11]Universidade de Rio Verde (lananicollegb@gmail.com)

[12]Universidade Estadual Vale do Acaraú (tatiaraujo210@gmail.com)

[13]Universidade Federal de Itajubá (cristinerodrigues93@unifei.edu.br)

[14]Faculdade Aliança (lourdes-resende@outlook.com)

[15]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Compreendida como um distúrbio psíquico a qual é provocada pelo desgaste no trabalho, a síndrome de Burnout resulta em sérios danos mentais ao ser humano, devido às pressões e excesso de responsabilidades atreladas a uma única pessoa, e isso tem se tornado uma problemática ainda mais evidenciada em profissionais de saúde devido à grande demanda de trabalho e carga horária exaustiva, comprometendo sua saúde mental. **Objetivo**: Explicar sobre os desafios e perspectivas atuais da síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Método**: A revisão integrativa foi o método adotado no referido estudo com o intuito de

ISBN 978-65-84941-03-8

promover maior familiarização do pesquisador com o objeto de investigação. Dessa forma, foram inseridos artigos e demais pesquisas que contemplavam os descritores: Síndrome Burnout. Profissionais de saúde. Desafios e perspectivas atuais, publicados no período de 2019 a 2022 em língua portuguesa disponíveis nas plataformas científicas como Scielo, Lilacs e Pubmed. Sendo excluído pesquisas fora do recorte temporal elucidado, além daqueles publicados em língua estrangeira. **Resultados**: A síndrome burnout afeta o rendimento dos profissionais de saúde, gerando em grandes problemáticas no ambiente de trabalho, e com isso além da exaustão, estresse, adoecimento mental existem outros fatores agravantes que consequentemente afetam a vida pessoal, social, profissional e familiar. Dessa forma, a necessidade de desenvolver intervenções voltadas para o bem-estar dos profissionais de saúde, evitando que estes possam agravar ainda mais sua saúde mental em decorrência da síndrome Burnout, torna-se essencial, principalmente na obtenção de bem-estar físico e mental. **Conclusões**: É preciso que os ambientes de trabalho dos profissionais de saúde, possam desenvolver estratégias interventivas, minimizando os desafios referentes ao agravamento da síndrome burnout nos profissionais de saúde, buscando adotar perspectivas atuais como a escuta profissional, atividades voltadas para o bem-estar, contratação de mais profissionais para evitar altas demandas de pacientes dentre outras medidas interventivas.

Palavras-chave: Burnout. Distúrbio psíquico. Profissionais de Saúde.

Área Temática: Saúde pública

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A síndrome burnout tem sido compreendida como um distúrbio psíquico provocado pelo desgaste no trabalho, resultando em sérios danos mentais ao ser humano, devido às pressões e excesso de responsabilidades atreladas a uma única pessoa (ALBERTON *et al.*, 2022). Dessa forma, na perspectiva atual observa-se que os profissionais de saúde têm sido vulneráveis a desenvolverem essa patologia devido às grandes demandas em seu ambiente laboral (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Buscar implementar reuniões semanais para entender os desafios presenciados pelos colaboradores, é uma estratégia de suma importância com o viés de promover melhorias dentro do ambiente hospitalar. Sendo assim, é essencial estar atento aos sinais e sintomas da síndrome de Burnout, a fim de implementar novas ações voltadas para o cuidado humanizado no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde (OLIVEIRA & FONTES, 2021).

Além disso, os desafios referentes à inserção de estratégias voltadas na prevenção da síndrome e evitar o agravamento da mesma torna-se essencial, e com isso, a problemática da pesquisa contempla: de que forma as pesquisas abordam sobre os desafios e perspectivas atuais da síndrome de Burnout em profissionais de saúde?

Dessa forma, a síndrome burnout gera sintomas parecidos com a depressão, como a tristeza, falta de motivação, além da exaustão, estresse, adoecimento mental existem outros fatores agravantes que consequentemente afetam a vida pessoal, social, profissional e familiar

ISBN 978-65-84941-03-8

dentre outras problemáticas. Sendo, portanto, essencial a inserção de ações na promoção de saúde dos profissionais de saúde (PERNICIOTTI *et al.,* 2020). O presente trabalho possui como objetivo geral explicar sobre os desafios e perspectivas atuais da síndrome de burnout em profissionais de saúde.

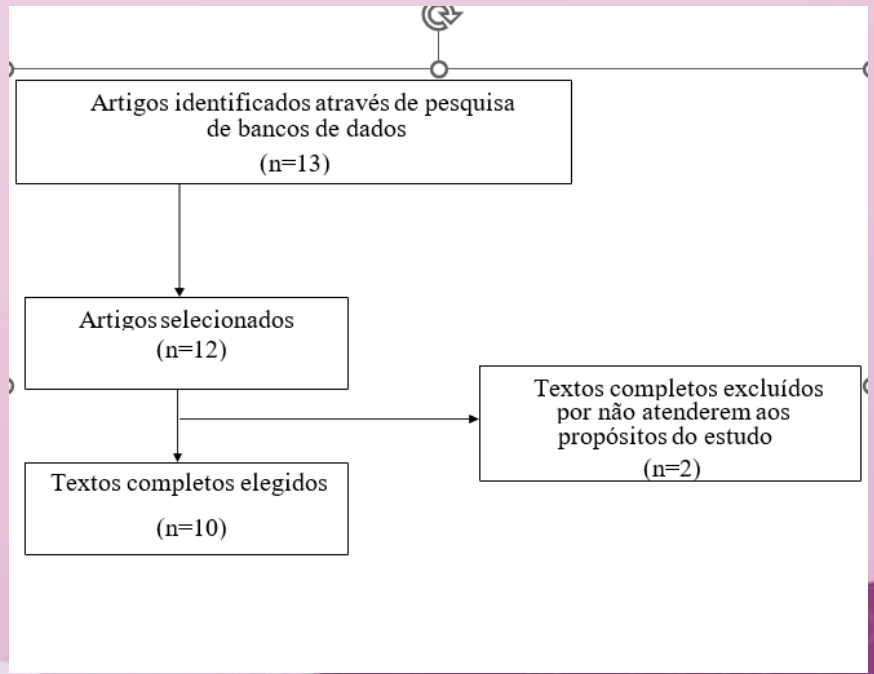
2 MÉTODO

O presente trabalho adotou o método de revisão integrativa sendo este uma forma de analisar de forma crítica o que os autores elencam sobre o assunto investigado, respeitando suas ideias e posicionamentos acerca da síndrome de burnout em profissionais de saúde elencando os desafios e perspectivas atuais, por meio de inserção de artigos e demais pesquisas que contemplavam os descritores: Síndrome Burnout. Profissionais de saúde. Desafios e perspectivas atuais, utilizando o operador booleano AND. As publicações foram recrutadas no período de 2019 a 2022 em língua portuguesa disponíveis nas plataformas científicas como SciELO, LILACS e Pubmed. Sendo excluído pesquisas fora do recorte temporal elucidado, além daqueles publicados em língua estrangeira

Nessa perspectiva, foram excluídas pesquisas que estavam fora do período supracitado, bem como aqueles artigos publicados em língua estrangeira que não fosse o Português (Brasil).

Diante disso, para que houvesse a inserção de dados sobre pacientes oncológicos: desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva, com o intuito de responder o objetivo proposto no referido trabalho utilizando-se do método revisão sistemática inseridos 10 artigos das quais contemplaram os procedimentos metodológicos adotados.

FLUXOGRAMA: 1. Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na presente pesquisa.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Mediante ao supracitado no fluxograma acima, foram inseridos dez artigos no referido trabalho, assegurando maior embasamento e explanação acerca do objeto de estudo investigado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01. Resumo dos artigos que constituem amostra da revisão

Autor (ano)	Título	Método
CRUZ *et al.*, 2019	Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência	Qualitativo
DOS SANTOS *et al.*, 2019	A síndrome de burnout e os profissionais de saúde: uma revisão integrativa	Integrativa
OLIVEIRA & FONTES, 2021	Síndrome de burnout e o profissional de saúde	Qualitativa

ISBN 978-65-84941-03-8

PERNICIOTTI *et al.* 2020	Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção	Qualitativa
PETERMANN, 2020	Estresse ocupacional entre os profissionais da atenção básica no contexto brasileiro.	Sistemática
SCHMIDT *et al.*, 2020	Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).	Qualitativa
PERNICIOTTI *et al.*, 2020	Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção	Integrativa
TEIXEIRA & PREBIANCHI, 2019	Comprometimento, estresse e satisfação com a vida de profissionais da saúde	Qualitativa

ISBN 978-65-84941-03-8

PEIXOTO *et al*., 2020	Covid-19 e os desafios postos à atuação profissional em psicologia organizacional e do trabalho: uma análise de experiências de psicólogos gestores.	Qualitativa

Na atualidade existe uma potencial demanda de profissionais de saúde que apresentam sintomas referentes a síndrome burnout devido ao excesso de trabalho, pressões do exercício laboral, adoecimento mental, carga horária alta de trabalho, falta de motivação, abalos emocionais dentre outras problemáticas que geram grandes prejuízos a saúde mental desse público (CRUZ *et al.*, 2019).

As perspectivas atuais demonstram que os profissionais de saúde apresentam esgotamento físico e mental, sinais recorrentes da síndrome de Burnout, gerando grandes preocupações à saúde pública e necessitando de cuidados referentes à rede de apoio baseados em cada profissional. Assim, é possível perceber também o quanto as pessoas que atuam em ambientes laborais de saúde, em passando por grandes desafios em seu campo de trabalho, necessitando de estratégias de saúde dentro e fora do ambiente de trabalho, buscando minimizar os impactos sofridos (DOS SANTOS *et al.*, 2019).

Nessa concepção, utilizar novas estratégias para valorizar o profissional dentro do ambiente hospitalar ou clínico, e evitar pressões nos plantões, é uma relação importante para evitar prejuízos a saúde mental, buscando ampliar melhorias, instaurando e possibilitando escuta humanizada, diálogo, comunicação atividade de lazer, momento de descanso. Tais implementações evitam a alta carga de trabalho dentre outros parâmetros que contribuem para o surgimento da síndrome de Burnout (OLIVEIRA & FONTES, 2021).

Além disso, evitar e promover atividades interventivas torna-se de suma relevância, agregando dignidade e facilitando meios de lidar com crises emocionais ou pensamentos negativos durante suas atividades laborais. Os efeitos físicos e mentais ocasionados pela síndrome burnout por ser uma doença psicossocial geram impactos diretos nos profissionais de saúde, comprometendo seu rendimento no trabalho (RIBEIRO *et al*., 2020).

ISBN 978-65-84941-03-8

Portanto, a relação de cuidados voltados aos profissionais de saúde devido a sua vulnerabilidade apresentada à síndrome burnout, intensifica ainda mais seu desgaste físico e mental. Assim, o aumento considerável de burnout em profissionais de saúde na atualidade resulta em riscos de agravamento quando não é buscado por tratamento gerando grandes consequências dentro e fora do ambiente de trabalho (PERNICIOTTI *et al.* 2020).

Alguns sintomas da síndrome burnout pode ser confundida com a depressão, e isso requer cuidados assistenciais da rede de apoio com psicólogos, a fim de promover intervenções voltadas na comunicação, tratamento, e demais ações baseadas na subjetividade dos pacientes, principalmente quando esses pacientes são profissionais de saúde, a qual lidam com pessoas diversas todos os dias.

Pois, além de refletir no seu desempenho profissional gera prejuízos no âmbito pessoal, familiar e social, necessitando de cuidados humanizados voltados a sua saúde e obtenção de bem-estar mental. Nesse sentido, é preciso estar atento a situações de estresse e baixo rendimento no trabalho, devido estes serem os primeiros sintomas ligados à síndrome burnout, e caso surja é preciso buscar ajuda profissional (PETERMANN, 2020).

Seja psicólogo ou demais profissionais que atuam no desenvolvimento de intervenções voltadas no cuidado humanizado preventivo de síndrome burnout. O agravamento da patologia além de gerar reflexos diários, ocasiona adoecimento mental devido à falta de cuidado e assistência durante os primeiros índices da síndrome.

Deste modo, o diagnóstico precoce ajuda no planejamento de medidas interventivas a serem adotadas no ambiente laboral, evitando que novos profissionais de saúde possam desencadear a doença. Pois, o equilíbrio psicológico e físico é um desafio presente para os profissionais de saúde, devido a sua jornada laboral que consequentemente abala os aspectos físicos e mentais de forma imediata (SCHMIDT *et al.,* 2020).

Nessa concepção, o esgotamento mental e físico ocasionado pela síndrome de Burnout demonstra o quanto o profissional de saúde em seu ambiente laboral vem passando por grandes desafios, necessitando de cuidados psicológicos e demais atividades de lazer, bem como menos pressões psicológicas etc. possibilitando que o ambiente de trabalho como um local harmônico e propício à obtenção de bons resultados dos profissionais (PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

Logo, esses abalos, dificultam o processo produtivo dos profissionais de saúde em gerarem rendimento profissional diante das demandas de trabalho, principalmente frente aos pacientes. Deste modo, a instalação de uma rede de apoio em hospitais e clínicas torna-se essencial para a prestação de assistência humanizada agregando auxílio aos trabalhadores evitando desgastes no trabalho (TEIXEIRA & PREBIANCHI, 2019).

ISBN 978-65-84941-03-8

Principalmente quando esse público precisa lidar com diversos pacientes e exercer o acolhimento, orientação e demais funções em pacientes. A baixa realização profissional também contribui no surgimento da síndrome burnout, além dos sentimentos de inferioridade, incapacidade profissional, incompetência, alto estresse etc (PEIXOTO *et al*., 2020).

É preciso que seja trabalhado no campo hospitalar medidas de escuta profissional na tentativa de minimizar os desafios gerados pela síndrome de burnout na área da saúde, fornecendo assistência e intervenções individuais ou em grupos na busca de minimizar e quem sabe até erradicar essa problemática atual (ALBERTON *et al.*, 2022).

Pois, embora a síndrome de Burnout não tenha cura, o tratamento torna-se uma alternativa de suma importância desenvolvendo qualidade de vida física e mental na vida dos profissionais de saúde, assegurando humanização desse público em seu local de trabalho (PERNICIOTTI *et al.* 2020).

A síndrome burnout afeta o rendimento dos profissionais de saúde, gerando em grandes problemáticas no ambiente de trabalho, e com isso além da exaustão, estresse, adoecimento mental existem outros fatores agravantes que consequentemente afetam a vida pessoal, social, profissional e familiar. Dessa forma, a necessidade de desenvolver intervenções voltadas para o bem-estar dos profissionais de saúde, evitando que estes possam agravar ainda mais sua saúde mental em decorrência da síndrome Burnout, torna-se essencial, principalmente na obtenção de bem-estar físico e mental.

4 CONCLUSÃO

Analisando a relação da síndrome burnout como um desafio evidenciado na atualidade que está presente no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde, gerando prejuízos a saúde física e mental, é preciso inserir medidas colaborativas com o intuito de minimizar os desafios existentes no âmbito clínico ou hospitalar, evitando que novos casos possam surgir.

Pois, suportar pressões, alta carga horária de trabalho, responsabilidades do dia a dia, além de uma demanda de pacientes altas, geram grandes prejuízos ao profissional de saúde, que de imediato afeta seu rendimento dentro e fora do ambiente laboral conforme foi elencado no presente estudo. É preciso que os ambientes de trabalho dos profissionais de saúde, possam desenvolver estratégias interventivas, minimizando os desafios referentes ao agravamento da síndrome burnout nos profissionais de saúde, buscando adotar perspectivas atuais como a escuta profissional, atividades voltadas para o bem-estar, contratação de mais profissionais para evitar altas demandas de pacientes dentre outras medidas interventivas.

ISBN 978-65-84941-03-8

Os objetivos da pesquisa foram atendidos, em que a síndrome de Burnout no ambiente de trabalho proporciona grandes desafios na vida dos profissionais de saúde, por isso que é essencial inserir estratégias para minimizar essa problemática, e com isso, a inserção de métodos para obtenção de bem-estar no ambiente laboral proporcionando resultados positivos na saúde física e mental, prevenindo o surgimento de novos casos de síndrome burnout nos profissionais de saúde.

Compreendendo a necessidade de desenvolver intervenções voltadas para o tratamento e prevenção de síndrome burnout em profissionais de saúde, , o presente artigo visa instigar novos pesquisadores da área da saúde, bem como a sociedade acadêmica a problematizar sobre a síndrome de Burnout nos profissionais de saúde, elencando intervenções voltadas para minimizar esses desafios existentes na contemporaneidade, a qual gera grandes prejuízos no ambiente laboral.

REFERÊNCIAS

ALBERTON, S. et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na pandemia Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p.65-72, 2022.

CRUZ, S. P. L. et al. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.1, n.2, p.1-10, 2019.

DOS SANTOS, S.O. et al. A síndrome de burnout e os profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **DêCiência em foco**. v.3, n.2, 2019.

OLIVEIRA, É. A. d.; FONTES, J. T. Síndrome de burnout e o profissional de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p. 13505-13520 may./jun. 2021.

PEIXOTO, A. de L. A.et al. Covid-19 e os desafios postos à atuação profissional em psicologia organizacional e do trabalho: uma análise de experiências de psicólogos gestores. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.40, n.12, p.24-41, 2020.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, v.23, n.1 São Paulo jan./jun. 2020.

PETERMANN, X.B. Estresse ocupacional entre os profissionais da atenção básica no contexto brasileiro. **Revista Perspectiva Ciência e Saúde**. v.5, n.2, p.1-19, 2020.

RIBEIRO, L. M. et al. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.12, n.11, p.1-10, 2020.

SCHMIDT, B., et al. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v.37, n.1, p 1-26, 2020.

TEIXEIRA F.D, PREBIANCHI, H.B. Comprometimento, estresse e satisfação com a vida de profissionais da saúde. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 15, n.4, p. 598–606. 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 06

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.006

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO COLO UTÉRINO ENTRE OS ANOS DE 1980 E 2019 NO BRASIL E SUAS REGIÕES

João Felipe Tinto Silva[1], Victória Maria Pontes Martins[2], Katariny Maria Leal Santos[3], Ian Cavalcante de Carvalho[4], Camila Freire Albuquerque[5], Elaynne Jeyssa Alves Lima[6], Franciane Aparecida Ferreira Vieira[7], Mayara Danielle da Silva[8], Erica Williams de Moreira Lima[9], Lucyanna Cavalcante de Moura[10], Márcia Laís Fortes Rodrigues Mattos[11], Ana Emília Araújo de Oliveira[12], Gustavo Henrique dos Santos Soares[13], Tayane Moura Martins[14], Lucília da Costa Silva[15]

[1]Universidade Estácio de Sá (UNESA), (felipetinto99@gmail.com)
[2]Centro Universitário INTA (UNINTA), (victoriapontes2014@hotmail.com)
[3]Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), (kat_psi2@yahoo.com.br)
[4]Associação de Ensino Superior do Piauí (AESPI), (iancavalcante@outlook.pt)
[5]Universidade Federal do Amazonas (UFAM), (camila.f.albuquerque15@gmail.com)
[6]Centro Universitário Unifacid (UNIFACID), (enf.elaynne@gmail.com)
[7]Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), (francivieirabq2014@gmail.com)
[8]Centro Universitário UniFavip (UNIFAVIP), (mayaraestudante8@gmail.com)
[9]Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), (williams-erica1992@outlook.com)
[10]Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), (lucyanna2@hotmail.com)
[11]Faculdade CET (CET), (marcialaismattos@gmail.com)
[12]Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), (anaemiliaoliveira@hotmail.com)
[13]Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), (ghss36@outlook.com)
[14]Universidade Federal do Pará (UFPA), (tayanemartins@ufpa.br)
[15]Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), (luciliafisio@outlook.com)

Resumo

Objetivo: analisar a mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e suas regiões, em uma tendência temporal de 1980 a 2019. **Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal, de abordagem quantitativa de caráter descritivo que utilizou de dados sobre mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e suas regiões, de 1980 a 2019, com dados levantados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise dos dados se apropriou da estatística descritiva, assim, os resultados foram dispostos em formato de frequência absoluta (N) e relativa (%), média, desvio padrão (DP), mínimo e máximo. **Resultados:** No Brasil ao longo da série temporal (1980-2019) foram notificados um total de 158.152 óbitos por câncer do colo do útero, com

ISBN 978-65-84941-03-8

destaque para região sudeste com 39% (n= 61.623) do total, seguido do Nordeste com 27,3% (n=43.141), Sul com 16,2% (n=25.694), Norte com 10% (n=15.738) e Centro-oeste com 7,6% (n=11.956). Quanto a Taxa Padronizada de Mortalidade (TPM) foi apresentada uma média de 8,2 óbitos por câncer do colo do útero para cada 100 mil mulheres (DP=0,4). Dentre as regiões, o Norte se destaca com 14,1 mortes/100 mil mulheres (DP=2,3), seguido do Centro-oeste com 11,0/100 mil (DP=1,7), Sul com 8,6/100 mil (DP=1,3), Sudeste com 8,2/100 mil (DP=1,6) e Nordeste com 8,1/100 mil (DP=1,3). No Brasil, o grupo geral de idade somente apresentou redução significativa da TPM, ($p<0,01$) entre 2005 e 2012. **Conclusão:** É possível identificar que os índices são consideráveis de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Dentre as regiões, o Sudeste se destacou com maior índice, seguido do Nordeste, Sul, Norte e Centro-oeste. Entretanto, na taxa padronizada de mortalidade, o Norte lidera com maior média, logo após vem o Centro-oeste, Sul, Brasil, Sudeste e Nordeste.

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Neoplasias do colo do útero.

Área temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: felipetinto99@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Em 2020 foram estimados 604.000 casos novos e 342.000 mortes em todo o mundo. No Brasil, o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia feminina mais incidente dentre todas. Essa neoplasia é a segunda mais incidente entre as que atingem o sexo feminino, com risco estimado de 12 casos novos para cada 100.000 mulheres. Em 2019 ocorreram cerca de 105 óbitos resultando em taxa bruta e ajustada de 6 óbitos para cada 100.000 mulheres (LIMA et al., 2022).

O CCU ou câncer cervical é uma neoplasia maligna, localizada no epitélio da cérvice uterina, oriunda de transformações intra-epiteliais progressivas e lentas, terminando no processo invasor. Este câncer é causado, majoritariamente, por infecção persistente via subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), transmitido sexualmente, sendo esta infecção responsável por cerca de 70% dos cânceres cervicais. Sua prevenção envolve uso de preservativos e vacinação contra HPV associados a ações de promoção à saúde (LOPES; RIBEIRO, 2019).

O exame citopatológico de Papanicolaou é a técnica adotada no Brasil como método de rastreamento do câncer do colo do útero e considerada como prevenção secundária. As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero recomendam que o exame seja realizado a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos sem alterações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda uma cobertura de pelo menos 70% da

ISBN 978-65-84941-03-8

população-alvo para que haja redução na morbimortalidade do câncer do colo do útero (DIAS et al., 2022).

As causas do câncer podem estar relacionadas com fatores internos (hereditários) e externos (meio ambiente, fatores estressantes, alimentação não saudável, uso indiscriminado de drogas, álcool e tabaco, hábitos sexuais sem proteção, radiação e sedentarismo). A maioria é causada por fatores externos (INCA, 2018; BRAY et al., 2018).

Diante do contexto apresentado, e considerando o CCU um importante agravo de saúde, que se constitui em uma das neoplasias mais comum entre as mulheres e apresenta consideráveis taxas de mortalidade, justifica-se a realização deste estudo, com o objetivo de analisar a mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e suas regiões, em uma tendência temporal de 1980 a 2019.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, de abordagem quantitativa de caráter descritivo que utilizou de dados sobre mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e suas regiões, de 1980 a 2019. Os dados foram levantados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações provêm da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde Nona e Décima divisão (CID-9 e CID-10), onde a CID-9 refere-se as mortes de 1980 a 1995 com código 180 e a CID-10 de 1996 a 2019 com código C53.

Os óbitos foram estratificados segundo ano, região, e faixa etária: 20-39, 40-59, 60-79 e 80 anos+. Optou-se por remover a faixa etária de 0-19 anos, tendo em vista que, a baixa ocorrência de óbitos nesta idade gera ínfimas taxas de mortalidade o que dificulta a estimativa da tendência em conjunto com os demais grupos de idade.

A análise dos dados se apropriou da estatística descritiva, assim, os resultados foram dispostos em formato de frequência absoluta (N) e relativa (%), média, desvio padrão (DP), mínimo e máximo. A padronização das taxas de mortalidade foi realizada seguindo os preceitos instituídos por Curtin e Klein (1995) do National Center for Health Statistics (NCHS), método atualmente aplicado pelo Centers for Disease Control and Prevetion (CDC) (XU et al., 2021).

Foi adotado o método direto, tendo como população padrão, a mundial da OMS (2000-2025) (AHMAD; BOSCHI PINTO; LOPEZ, 2001). Assim, define-se primeiramente a Taxa de Mortalidade Específica por Idade (TMEI) a cada 20 anos, o cálculo da TMEI é dado da seguinte forma:

ISBN 978-65-84941-03-8

$$\text{TMEI} = \frac{mis}{pis} \text{ x } 1000$$

Onde:

- $\mathbf{m_{is}}$ são os óbitos em cada intervalo de faixa etária (a cada 20 anos) e sexo (feminino);
- $\mathbf{p_{is}}$ é a população residente no mesmo intervalo de faixa etária e sexo (feminino), segundo os censos populacionais de 1980, 1991, 2000 e 2010, bem como as projeções censitárias entre 1980 e 2019, provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (IBGE, 2021).

O método direto de padronização, é matematicamente uma média ponderada das TMEI. Para computar a Taxa Padronizada de Mortalidade (TPM) é necessário usar a população padrão para determinar o standard weight (peso padrão, em tradução livre), da população em cada faixa etária. O cálculo é dado por:

$$\text{w}_{\text{ip}} = \frac{Pip}{\Sigma \text{i pi}}$$

No qual:

• $\mathbf{w_{ip}}$ é o peso padrão da população em cada faixa etária determinada

• $\mathbf{p_{ip}}$ é a população padrão em cada faixa etária (população padrão total).

A TPM por cada faixa etária, é dada da seguinte forma:

$$TPMi = \text{TMEI} \times wi$$

Por fim, a TPM anual é dada por: TPMi

Para o cálculo de tendência foi adotado o modelo de regressão Joinpoint. Este modelo de regressão, permite analisar tendências temporais (taxa de incidências, mortalidade, sobrevida ou prevalência), utilizando como modo de avaliação pontos de inflexões (Joinpoints) e se alguns pontos apresentam alterações no padrão de tendência observado (ALMEIDA; MORRONE; RIBEIRO, 2014).

Para a realização da análise, este método utiliza testes de permutação de Monte Carlo para comparar diversos modelos e avaliar qual o melhor (SOUZA et al., 2018).

Assim, para realização do modelo foram utilizadas as taxas padronizadas de mortalidade (segundo faixa etária e região/país) como variável dependente e os anos como variável independente. Uma vez que o modelo é definido, é gerado o Variação Percentual Anual (VPA) e a Variação Percentual Anual Média (VPAM), que são utilizados para descrever e quantificar

ISBN 978-65-84941-03-8

a tendência. Resultados estatisticamente significativos quando negativos indicam diminuição, quando positivos indicam aumento e se não significativos, indicam tendência estacionária.

O programa utilizado para os cálculos foi Joinpoint Regression Program version 4.8.0.1. O Intervalo de Confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5% ($p<0,05$) foram adotados para o modelo.

Este estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) por possuir como fonte de informação, dados secundários de acesso público onde não há informação a nível de indivíduo. Porém, respeitou-se todos os preceitos e diretrizes apresentados na resolução 510 de 2016 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) (BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016).

3 RESULTADOS

No Brasil ao longo da série temporal (1980-2019) foram notificados um total de 158.152 óbitos por câncer do colo do útero, com destaque para região sudeste com 39% (n= 61.623) do total, seguido do Nordeste com 27,3% (n=43.141), Sul com 16,2% (n=25.694), Norte com 10% (n=15.738) e Centro-oeste com 7,6% (n=11.956).

No tocante a TPM, o Brasil apresentou uma média de 8,2 óbitos por câncer do colo do útero para cada 100 mil mulheres (DP=0,4). Dentre as regiões, o Norte se destaca com 14,1 mortes/100 mil mulheres (DP=2,3), seguido do Centro-oeste com 11,0/100 mil (DP=1,7), Sul com 8,6/100 mil (DP=1,3), Sudeste com 8,2/100 mil (DP=1,6) e Nordeste com 8,1/100 mil (DP=1,3).

No Brasil, o grupo geral de idade somente apresentou redução significativa da TPM, ($p<0,01$) entre 2005 e 2012. A VPAM, na faixa etária de 20-39, foi de crescimento ($p<0,05$) e especificamente entre os anos de 2008-2019 (VPA), houve aumento considerável ($p<0,001$). A faixa etária de 40-59 anos mostrou decréscimo na tendência entre 2004-2012 ($p<0,001$). O grupo de idosos (60-79 e 80+) apresentou crescimento até 2006, seguido de diminuição até 2010 (60-79) e 2019 (80+), conforme (Tabela 1).

Tabela 1. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e suas regiões, segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	2	1980-2005	0,2*	0,0	0,4	-0,0	-0,4	0,3
		2005-2012	-2,1**	-3,6	-0,6			
		2012-2019	1,2	-0,0	2,5			
20-39	1	1980-2008	0,3**	0,1	0,6	1,3*	1,0	1,6
		2008-2019	3,9***	3,0	4,8			
40-59	2	1980-2004	-0,0	-0,3	0,2	-0,4	-0,8	0,1
		2004-2012	-2,6***	-4,1	-1,1			

ISBN 978-65-84941-03-8

		2012-2019	1,2	-0,4	2,8			
60-79	3	1980-1986	-1,8*	-3,4	-0,3	-0,4	-1,0	0,1
		1986-2006	0,9***	0,6	1,1			
		2006-2010	-4,9*	-9,2	-0,3			
		2010-2019	-0,3	-1,1	0,6			
80+	2	1980-2006	0,9***	0,5	1,3	0,1	-0,3	0,6
		2006-2019	-1,4*	-2,5	-0,3			

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados de pesquisa, 2022.

Na região norte do país, o grupo geral e a faixa etária de 20-39 anos apresentaram tendência de crescimento estatisticamente significativo entre 1991 e 2019 (VPA) (p<0,001). O grupo de 40 a 59 e 60 a 79 anos demonstraram aumento significativo ao longo de toda série temporal (VPAM). A faixa etária de 80+ somente apresentou aumento significativo, a partir de 1998 até 2019, a maior variação percentual anual da região (Tabela 2).

Tabela 2. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Norte, segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	3	1980-1982	-13,1	-27,6	4,3	0,8	-1,0	2,6
		1982-1985	11,3	-7,3	33,6			
		1985-1991	-3,9	-7,8	0,1			
		1991-2019	1,8***	1,5	2,1			
20-39	1	1980-1991	-2,2	-5,3	0,9	0,9	-0,1	1,9
		1991-2019	2,1***	1,3	2,9			
40-59	0	1980-2019	0,6**	0,3	1,0	0,6*	0,3	1,0
60-79	0	1980-2019	1,8***	1,4	2,1	1,8*	1,4	2,1
80+	1	1980-1998	-1,1	-3,3	1,1	1,4*	0,0	2,7
		1998-2019	3,5***	1,7	5,4			

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados de pesquisa, 2022.

Tratando-se do Nordeste, a variação percentual média do grupo geral foi de crescimento, com VPA de diminuição até 1996 seguido de aumento significativo até 2006 (p<0,001). O grupo de 20-39 anos apresentou tendência de crescimento tanto na VPAM quanto no período de 1994 a 2019. A faixa etária de 40-59 e 60-79 anos demonstraram aumento significativos entre 1997-2005 e 1994-2006, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Nordeste, segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	2	1980-1996	-0,6*	-1,1	-0,1	0,6*	0,2	1,1
		1996-2006	3,9***	2,7	5,1			
		2006-2019	-0,2	-0,9	0,4			

ISBN 978-65-84941-03-8

20-39	1	1980-1994	-2,3***	-3,4	-1,3	1,2*	0,7	1,6
		1994-2019	3,2***	2,7	3,6			
40-59	2	1980-1997	-0,8*	-1,4	-0,2	0,1	-0,5	0,7
		1997-2005	3,3*	0,8	5,8			
		2005-2019	-0,6	-1,5	0,2			
60-79	2	1980-1994	-0,3	-1,1	0,4	1,0*	0,5	1,5
		1994-2006	4,4***	3,3	5,5			
		2006-2019	-0,5	-1,4	0,3			
80+	2	1980-2002	1,4**	0,5	2,4	1,9	-0,2	4,1
		2002-2006	14,9	-5,4	39,6			
		2006-2019	-0,9	-2,9	1,2			

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A tendência temporal na região sul oscilou nos grupos geral, de 20-39 e 40-59 anos, no qual apresentaram um período inicial de crescimento da TPM, seguido de diminuição e posterior aumento, todos estatisticamente significativos. Somente a faixa etária de 20-39 anos apresentou VPAM estatisticamente significativa (p<0,05) (Tabela 4).

Tabela 4. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Sul, segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	2	1980-1999	1,8***	1,2	2,4	0,1	-0,5	0,7
		1999-2011	-4,1***	-5,3	-2,8			
		2011-2019	2,5*	0,3	4,7			
20-39	2	1980-1992	4,8***	2,8	6,9	1,9*	0,9	3,0
		1992-2009	-1,7*	-2,9	-0,4			
		2009-2019	4,7**	2,0	7,5			
40-59	2	1980-1998	2,3***	1,6	3,0	-0,0	-0,8	0,7
		1998-2012	-5,0***	6,1	-3,8			
		2012-2019	4,2**	1,1	7,4			
60-79	2	1980-2005	0,7**	0,2	1,2	-0,5	-1,6	0,6
		2005-2010	-7,3	-14,2	0,1			
		2010-2019	0,1	-2,1	2,3			
80+	0	1980-2019	-0,1	-0,8	0,6	-0,1	-0,8	0,6

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A região sudeste do Brasil apresentou tendência de diminuição na maioria dos grupos, exceto para 20 a 39 anos, no qual demonstrou aumento (VPAM). Na VPA, o grupo geral apresentou diminuição entre 2004 e 2012 (p<0,001), a faixa etária de 20-39 demonstrou crescimento (p<0,05), seguido de diminuição (p<0,05) e posterior aumento (p<0,001). Os grupos de 40-59, 60-79 e 80 anos e mais apresentaram diminuição significativa entre 2003-2014, 2005-2012 e 2006-2011, respectivamente. Este último grupo de idade, liderou com maior índice de VPA (Tabela 5).

ISBN 978-65-84941-03-8

Tabela 5. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Sudeste, segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	2	1980-2004	0,0	-0,2	0,3	-1,2*	-1,7	-0,8
		2004-2012	-6,2**	-7,7	-4,6			
		2012-2019	0,3	-1,3	1,9			
20-39	2	1980-1989	2,6*	0,6	4,6	1,3*	0,7	2,0
		1989-2009	-0,8*	-1,5	-0,2			
		2009-2019	4,7***	3,0	6,5			
40-59	2	1980-2003	-0,3	-0,6	0,0	-1,2*	-1,7	-0,7
		2003-2014	-4,3***	-5,3	-3,4			
		2014-2019	1,9	-1,1	4,9			
60-79	3	1980-1984	-3,6	-8,8	2,0	-0,2*	-2,9	-1,2
		1984-2005	0,3	-0,2	0,8			
		2005-2012	-8,8***	-11,4	-6,0			
		2012-2019	-1,1	-3,4	1,3			
80+	2	1980-2006	0,6	-0,1	1,4	-2,5*	-4,3	-0,7
		2006-2011	-16,9**	-27,0	-5,5			
		2011-2019	-2,8	-7,0	1,6			

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A região centro-oeste, apresentou predominantemente tendência de diminuição, com VPAM nos grupos geral, 40-59 e 60-79 anos. Entretanto, o grupo de 20 a 39 anos no período de 1980-2004 tendência de diminuição, seguido de aumento até 2019 (p<0,001) (Tabela 6).

Tabela 6. Análise *Joinpoint* da taxa padronizada de mortalidade por câncer do colo do útero no Centro-oeste segundo faixa etária de 1980-2019.

Grupo etário	JP	Período	VPA (%)	ICmc	ICma	VPAM (%)	ICmc	ICma
Geral	0	1980-2019	-1,1***	-1,3	-0,8	-1,1*	-1,3	-0,8
20-39	1	1980-2004	-1,0**	-1,6	-0,3	0,5	-0,1	1,2
		2004-2019	3,0***	1,5	4,4		-1,8	-1,1
40-59	0	1980-2019	-1,4***	-1,8	-1,1	-1,4*	-1,7	-1,0
60-79	0	1980-2019	-1,4***	-1,7	-1,0	-1,4*	-0,6	0,9
80+	0	1980-2019	0,2	-0,6	0,9	0,2	-1,3	-0,8

Legenda: JP = Joinpoint; VPA = Variação Percentual Anual; VPAM = Variação Percentual Anual Média; ICme. = Intervalo de Confiança menor; ICma. = Intervalo de Confiança maior; Dado estatisticamente significativo: * p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001.
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

4 DISCUSSÃO

O Brasil apresentou no grupo geral, tendência de diminuição, enquanto o grupo de 20-39 anos apresentou aumento. Estes achados corroboram com a tendência encontrada nos EUA que também mostram diminuição das taxas padronizadas de mortalidade por CCU, entre 1999 e 2018. Contudo, a média da TPM neste país foi de 2,4 óbitos/100 mil mulheres (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC), 2018), indo de encontro com os resultados do presente estudo, onde a média brasileira foi 70,7% maior que os EUA. Esta

ISBN 978-65-84941-03-8

diferença pode estar associada a amplitude de tempo entre as duas análises. Este estudo avaliou a mortalidade em um período de 40 anos, enquanto, nos EUA, em 20 anos.

Outro fator que pode explicar essas diferenças é a desigualdade socioeconômica entre os países. O Brasil apresenta uma clara desigualdade de social, política, econômica e de saúde entre as suas regiões, onde a literatura aponta que as regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste apresentam expectativa de vida semelhante a países ricos, enquanto o Norte e Nordeste o subdesenvolvimento (BARBOSA et al., 2016b).

Tais fatores, são peça chave na resposta ao enfrentamento do CCU, mesmo quando comparados a países que são desprovidos de um sistema de saúde público, como os EUA, pois, as políticas públicas vigentes no Brasil para o rastreamento e controle da doença, podem apresentar fragilidades em sua aplicação, o que propicia o não reconhecimento adequado dos novos casos, implicando no aumento da mortalidade no longo prazo (EVERATT; INTAITĖ, 2018).

O reflexo da desigualdade presente no país é demonstrado nos resultados do presente estudo, no qual a região Norte e Nordeste apresentaram tendência de crescimento, principalmente nas faixas etárias mais avançadas, enquanto o Sudeste e Centro-oeste, diminuição. Esta realidade também foi evidenciada em outro estudo brasileiro, que identificou que a distribuição dos óbitos por câncer do colo do útero no Brasil não é uniforme (FONSECA; SOUZA et al., 2018).

Uma revisão de estudos ecológicos, apontou que as características socioeconômicas e a mortalidade por câncer são inversamente proporcionais, assim, quanto menor o nível socioeconômico, maior é a chance de mortalidade (RIBEIRO; NARDOCCI, 2013). De forma agregadora, um outro estudo apontou que melhores condições de vida, como acesso à educação, nutrição, saúde, saneamento básico, entre outros, reduzem as chances do óbito por neoplasias (BARBOSA et al., 2016a).

Neste contexto, as características como renda e escolaridade também podem explicar as diferenças nas tendências entre as regiões do Brasil. As regiões Norte e Nordeste lideram nas taxas de analfabetismo, com 13,9% e 7,6%, respectivamente (IBGE EDUCA, 2020). Além disso, o Nordeste liderou, dentre as regiões, com os maiores coeficientes de GINI nos censos de 1991, 2000 e 2010 e foi o único que sofreu aumento do coeficiente, entre 2018 e 2019 de 0,545 para 0,559 (IBGE, 2020; BRASIL, 2021).

Boing e Antunes (2011) apontam em sua revisão de literatura, que indivíduos com escolaridade inferior ao ensino médio possuem mais chances de desenvolver câncer, quando comparado a pessoas de escolaridade superior. Este estudo evidenciou que a faixa etária de 20-

ISBN 978-65-84941-03-8

39 anos apresentou tendência de crescimento em todas as regiões e no Brasil (VPAM), bem como, diminuição seguido de aumento, em diferentes períodos (VPA).

Tais resultados corroboram com um estudo realizado na Lituânia (1987-2016), que também identificou tendência de aumento das taxas de mortalidade nesta faixa etária (VPAM=0,3%), além de um período de aumento (VPA=5,6%) seguido de diminuição (VPA=-4,8%) (EVERATT; INTAITĖ, 2018). De forma complementar, um estudo realizado na China (1987-2015) apontou uma VPAM de 2,12~5,49% na faixa etária de 25-54 anos (WEI et al., 2019).

Câncer do colo do útero e de mama são as principais neoplasias desenvolvidas em adultos jovens, entretanto, sua prevalência varia conforme região geográfica e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os cânceres associados à infecção, como o CCU, são mais incidentes em regiões com baixo IDH, somado também, a transição epidemiológica e urbanização. Além disso, as práticas de rastreamento, diagnóstico, predisposição genética e outros fatores, também podem explicar as tendências de crescimento observadas no presente estudo (FIDLER et al., 2017).

Outro fator, é a prática do sexo em faixas etárias jovens, onde os indivíduos iniciam suas relações sexuais na adolescência (LARA, 2019) e quando não orientados adequadamente, acerca das medidas de proteção, são mais suscetíveis a infecção pelo HPV, o que pode aumentar as chances do CCU (ALMEIDA; MORRONE; RIBEIRO, 2014).

Como limitações do estudo deve-se aponta-se possibilidade de subnotificação, por omissão, perda ou por inadequado preenchimento da causa de morte. Outro fator é a descontinuidade das informações, tendo em vista que a CID sofre mudança ao longo dos anos, o que pode alterar a classificação do agravo influenciando em mudanças no sistema e na notificação. Assim, as informações podem não representar a realidade, embora, por se tratar de dados secundários de acesso público, torna-se factível a realização de pesquisas direcionadas a implementação e/ou melhoria de políticas educacionais e públicas de saúde.

5 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou identificar que os índices são consideráveis de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Dentre as regiões, o Sudeste se destacou com maior índice, seguido do Nordeste, Sul, Norte e Centro-oeste. Entretanto, na taxa padronizada de mortalidade, o Norte lidera com maior média, logo após vem o Centro-oeste, Sul, Brasil, Sudeste e Nordeste.

Os achados deste estudo apontam que a tendência da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil oscila entre a diminuição e o crescimento, principalmente no Norte e Nordeste

ISBN 978-65-84941-03-8

que apresentaram tendência crescente em comparação ao Sudeste e Centro-oeste, o que demonstra a clara desigualdade entre as regiões do país. A faixa etária de 20-39 anos demonstrou tendência de crescimento estatisticamente significativa em todas as localidades, por isso, sugere-se que órgãos, políticas, gestores e profissionais dobrem a atenção para este grupo, intensificando as ações de saúde afim de reduzir a mortalidade.

Vista isso, a aplicação das políticas de prevenção, rastreamento e controle do câncer do colo do útero devem se manter ativas e sua aplicação deve ser revisada, intensificada e aprimorada, com o intuito de identificar novos casos precocemente e reduzir a mortalidade no longo prazo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. S. E S. DE; MORRONE, L. C.; RIBEIRO, K. B. Tendências na incidência e mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil, 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1957–1964, set. 2014.

BARBOSA, I. R. et al. Desigualdades socioeconômicas e mortalidade por câncer: um estudo ecológico no Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, p. 350–356, 30 set. 2016a.

BARBOSA, I. R. et al. Desigualdades socioespaciais na distribuição da mortalidade por câncer no brasil. Hygeia - **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 12, n. 23, p. 122–132, 16 dez. 2016b.

BOING, A. F.; ANTUNES, J. L. F. Condições socioeconômicas e câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 2, p. 615–622, fev. 2011.

BRASIL. **Índice de Gini da renda domiciliar per capita segundo Região, Unidade da Federação e Região Metropolitana, 2021**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/censo/cnv/giniuf.def>. Acesso em: 25 jan. 2022.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Trends – Changes over time: cervix, 2018**. Disponível em: <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcancer%2Fdataviz%2Findex.htm#/Trends/>. Acesso em: 31 jan. 2022.

CURTIN, L. R.; KLEIN, R. J. **Direct Standardization (Age-Adjusted Death Rates): Healthy People 2000.National Center for Health Statistics, 1995**. Disponível em: <http://doi.apa.org/get-pe-doi.cfm?doi=10.1037/e584012012-001>. Acesso em: 10 jan. 2022.

DIAS, M. B. K. et al. Rastreamento do Câncer do Colo do Útero em Mulheres de 25 a 64 anos: Indicadores do Primeiro Exame Citopatológico Informado no Siscolo, 2007-2013**.** **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 1, e-111520, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

EVERATT, R.; INTAITĖ, B. Trends in cervical cancer mortality rates in Lithuania, 1987–2016. **Cancer Epidemiology**, v. 57, p. 85–89, 1 dez. 2018.

FIDLER, M. M. et al. Cancer incidence and mortality among young adults aged 20–39 years worldwide in 2012: a population-based study. **The Lancet Oncology**, v. 18, n. 12, p. 1579–1589, 1 dez. 2017.

FONSECA, T. A. A.; SILVA, D. T. A. DA; SILVA, M. T. A. DA. Distribuição dos óbitos por câncer de colo do útero no Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1–6, 4 out. 2021.

IBGE EDUCA. **Educação, 2020**. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html#:~:text=Um%20dado%20importante%20sobre%20educa%C3%A7%C3%A3o,havia%20sido%206%2C8%25.>. Acesso em: 20 out. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 18 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer do colo do útero - versão para Profissionais de Saúde, 2018**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>. Acesso em: 31 jan. 2022.

LARA, L. A. DA S. Sexualidade na adolescente. **Femina**, p. 198–205, 2019.

LIMA, F. C. S. et al. Sobrevida específica do câncer do colo do útero na Grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, e220017, supl.1, 2022.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431-3442, 2019.

RIBEIRO, A. A.; NARDOCCI, A. C. Desigualdades socioeconômicas na incidência e mortalidade por câncer: revisão de estudos ecológicos, 1998-2008. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 878–891, set. 2013.

SOUZA, E. A. et al. Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: padrões na perspectiva de gênero no Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, 5 fev. 2018.

WEI, M. et al. Rising Mortality Rate of Cervical Cancer in Younger Women in Urban China. **Journal of General Internal Medicine**, v. 34, n. 2, p. 281–284, 1 fev. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cervical cancer, 2022**. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/cervical-cancer>. Acesso em: 31 jan. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 07

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.007

ASSISTÊNCIA OFERTADA AO PACIENTE COM QUEIMADURAS

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques [1], Laise Vale Kazahaya [2], Taynara Amorim Silva [3]; Claudenia da Silva Façanha[4]; Andréa Márcia Soares da Silva[5]; Tayane Moura Martins[6]; Aline Verçosa de Figueiredo[7]; Daniela de Lira Silva[8]; Lucas Peregrino da Cruz[9]; Maria da Conceição Lima Paiva[10]; Emanuel Osvaldo de Sousa[11]; Bruno Vieira Cortez[12]; Cinthia Silva Moura Neca[13]; Eugênia Maria Nunes Ferreira[14]; Sabrina Gisele Cavalcanti Herculano[15]

[1]Centro Universitário do Piauí, (guilhermevictor521@gmail.com)

[2]Universidade de Pernambuco, (laisekazahaya@gmail.com)

[3] Universidade Paulista, (taynara.enf123@gmail.com)

[4] Universidade Federal da Piauí, (claudeniafacanha@hotmail.com)

[5] Estácio de Teresina, (riodejaneiroalusa@hotmail.com)

[6] Universidade Federal do Pará, (tayanemartins@ufpa.br)

[7] Universidade do Estado do Pará, (v.alinne@yahoo.com.br)

[8] Universidade Federal de Pernambuco, (daniela.lirasilva@ufpe.br)

[9]Unip São José dos Campos, (peregrinoenf@gmail.com)

[10]Universidade Federal do Ceará, (conceiçãolima1990@gmail.com)

[11] Universidade Federal do Piauí, (emanfisio@hotmail.com)

[12]Faculdade Maurício de Nassau, (bruno_cortez14@hotmail.com)

[13]Centro Universitário Una Bom Despacho, (cinthiamouracursosesteticos@gmail.com)

[14]Centro Universitário Uninovafapi, (suelen_christi08@outlook.com.com)

[15]EBSERH, (sabrinacavalcanti@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: analisar a literatura existente acerca da assistência ofertada ao paciente com queimaduras. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: "Assistência ao paciente", "Queimaduras" e "Unidade de queimados". Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos

ISBN 978-65-84941-03-8

completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados:** Uma vez que a percepçao de qualidade de vida de quem sofre queimaduras pode ocasionar limitaçoes físicas e psíquicas, identifica-se a necessidade dos profissionais buscarem minimizar os danos causados por esta injúria. **Conclusão:** Os profissionais de saúde precisam dispôr de estratégias a esses paciente para que se tenham um resultado satisfatório no tratamento ao paciente que teve algum tipo de queimadura e de acordo com o grau.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Queimaduras; Unidade de queimados.

Área Temática: Transversal.

E-mail do autor principal: guilhermevictor521@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos, ocasionadas por agentes químicos, físicos e biológicos. Podem ser classificadas quanto à profundidade como, primeiro grau, quando as lesões atingem somente a camada epidérmica; segundo grau, quando há comprometimento da epiderme e a camada superficial ou profunda da derme; e, terceiro grau acometendo, além da pele, outros tecidos como o subcutâneo, músculos, tendões e até mesmo os ossos (COSTA; SILVA; SANTOS, 2015).

As queimaduras são consideradas traumas graves ficando atrás somente de acidentes de trânsito, quedas e violência em geral. Inconsiderado um grave problema de saúde pública ocasionando grande número de casos e internações hospitalares. Estima-se que a cada ano 1 milhão de pessoas sofram algum tipo de acidente deste tipo. Desse total, 200 mil necessitam de assistência em pronto atendimento e 40 mil necessitam de internação para cuidados especializados (SOUSA *et al.*, 2021).

A gravidade da queimadura está diretamente relacionada com sua extensão e profundidade da lesão gerada no organismo. Comprometimento que causa vários distúrbios físicos, como, por exemplo, perda de volume líquido, mudanças metabólicas, deformidades corporais e risco de infecçao, além das complicações advindas da queimadura, que podem ocasionar maiores complicações no estado de saúde do paciente. Por ser um trauma de grande complexidade e requerer tratamento eficaz, adequado e de caráter imediato, acidentes com vítimas por queimaduras apresentam alta taxa de morbidade e mortalidade (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012).

ISBN 978-65-84941-03-8

As vítimas de queimaduras têm como consequência às cicatrizes, que podem desenvolver eritemas, discromias, hipertrofias e limitações de funcionalidade, necessitando de reavaliações de condutas, e, podem apresentar necessidades de intervenções como, curativos, enxertos e retalhos (GOUVÊA *et al.*, 2020).

Dependendo de sua extensão e profundidade, a lesão causada pode comprometer vários tipos de distúrbios físicos, como, por exemplo, perda de volume líquido, mudanças metabólicas, deformidades corporais e risco de infecção, adicionados a complicações advindas da queimadura, que podem ocasionar maiores complicações no estado de saúde do paciente (NISHI; COSTA, 2013).

Frente a estes fatores, menciona-se a relevante atuação dos profissionais de saúde no atendimento, onde a assistência essencial é o saber cuidar de forma humanizada, ter conhecimento sobre as várias formas de lesão ocasionadas pelas queimaduras, bem como identificá-las e amenizar as dores da recuperação, do paciente e da família (MARQUES *et al.*, 2019).

O presente estudo tem como objetivo analisar a literatura existente acerca da assistência ofertada ao paciente com queimaduras.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de legibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda acerca da assitência ofertada ao paciente com queimaduras?”.

Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and*

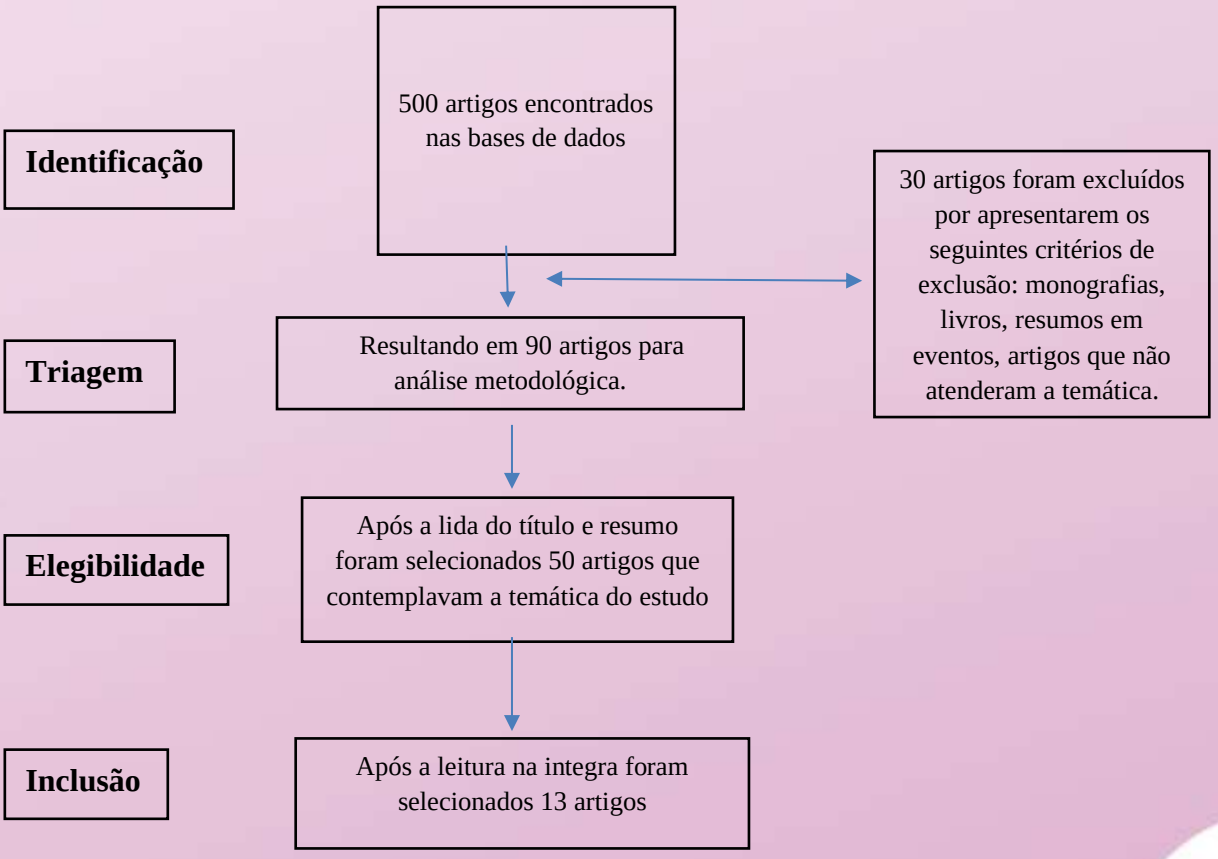
ISBN 978-65-84941-03-8

entre eles: Assistência ao paciente *and* Queimaduras *and* Unidade de queimados. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 500 estudos científicos, sendo que, apenas 90 estudos foram selecionados, 50 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 13 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lesões por queimaduras estao associadas a um risco significativo de mortalidade, bem como de sequelas físicas, funcionais e traumas psíquicos nos sobreviventes. Além disso, os custos econômicos para os serviços de saúde também sao substanciais, tornando-se essencial o conhecimento dos fatores de risco e elaboraçao de medidas preventivas eficazes para minimizaçao desses agravos (MESCHIAL; SALES; OLIVEIRA, 2016).

Apesar de a maioria dos serviços de referência no tratamento de pacientes queimados ser feita desde o ingresso do paciente na Unidade de internaçao ou a nível ambulatorial, em alguns serviços, num primeiro momento de atendimento ao paciente queimado, o aspecto físico é colocado em primeiro plano, deixando a análise psicossocial do paciente para um segundo momento.Vale lembrar que poucas sao as doenças que trazem sequelas tao grandes quanto as queimaduras, pois, mesmo com a sobrevivência física e o processo de reepitelizaçao, as cicatrizes, contraturas e distorçao da própria imagem resultam, com frequência, em problemas de adaptaçao a nova realidade (ROCHA *et al*., 2016).

Um curativo que é bastante recomendado no tratamento inicial de queimaduras de segundo e terceiro grau é a sulfadiazina de prata, devido ao seu efeito antimicrobiano de amplo espectro. Porém, uma desvantagem deste curativo é que ele necessita de trocas diárias de curativo devido à oxidação da prata (TAVARES; SILVA, 2015).

No final do tratamento, o uso dos Ácidos Graxos Essenciais (AGE) associado às coberturas nao aderentes foram são bem constantes. Ambas as coberturas estao indicadas para feridas em fase de granulaçao e/ou epitelizaçao. O AGE promove aumento da resposta imune; mantém a lesao úmida estimulando a granulaçao e o processo de cicatrizaçao por meio da angiogênese e epitelizaçao, além de ter açao bactericida (MOLA *et al*., 2018).

Uma vez que a percepçao de qualidade de vida de quem sofre queimaduras pode ocasionar limitaçoes físicas e psíquicas, identifica-se a necessidade dos profissionais buscarem minimizar os danos causados por esta injúria. A promoçao da qualidade de vida durante o processo de recuperaçao requer dedicaçao e perseverança na assistência prestada, assim como um olhar atento às particularidades do indivíduo queimado, tais como, a cultura, o meio no qual ele está inserido, seus desejos e suas percepçoes frente à vida e a morte (MORAES *et al.*, 2016).

Quando se refere à assistência ao paciente vítima de queimaduras, exige-se o trabalho de uma equipe multidisciplinar. Desse modo, os cuidados devem ser prestados nas 24 horas de

ISBN 978-65-84941-03-8

serviço, visando reduzir as dores físicas e emocionais, medos e ansiedades, participando de toda sua assistência, procedimentos técnicos e administrativos. Para isso, a equipe deve ter conhecimentos técnicos e científicos, além de habilidades para lidar com as respostas emocionais do paciente e de seus familiares, a fim de oferecer um atendimento primário adequado, seguido dos demais cuidados durante todo o tratamento (LIMA *et al.*, 2013).

4 CONCLUSÃO

Demonstrou-se nesse estudo que as queimaduras são um grande problema nas unidades de internação demonstrando uma prevalência em alguns estudos que foram descritos acima. Os profissionais de saúde precisam dispôr de estratégias a esses paciente para que se tenham um resultado satisfatório no tratamento ao paciente que teve algum tipo de queimadura e de acordo com o grau.

Dispondo de coberturas eficazes e que tem resultados comprovados como pro exemplo a sulfadiazina de prata e logo após no período de cicatrização a utilização do AGE. A equipe também deve está preparada tanto pra orientar nas limitações fisicas como também psíquicas, visto que há a necessidades desses profissionais minimizar esses danos causados pelas queimaduras, temdo como principal ação a humanização da assistência.

REFERÊNCIAS

COSTA, G.O.P; SILVA, J.A; SANTOS, A.G. Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. **Ciência & Saúde**, v. 8, n. 3, p. 146-155, 2015.

GOUVÊA, P.D.P et al. Assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras em um hospital público no interior sul da Amazônia ocidental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 47, p. e2797-e2797, 2020.

LIMA, O.B.A et al. A enfermagem e o cuidado à vítima de queimaduras: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE** on line, v. 7, n. 7, p. 4944-4950, 2013.

ISBN 978-65-84941-03-8

MARQUES, J.F et al. Assistência de enfermagem em relação ao paciente pediátrico em situação de queimadura. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. 67, p. 19-30, 2019.

MESCHIAL, W.C et al. Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 15, n. 4, p. 267-273, 2016.

MOLA, R. et al. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 17, n. 1, p. 8-13, 2018.

MORAES, L.P.A et al. Apoio social e qualidade de vida na perspectiva de pessoas que sofreram queimaduras. **Revista Brasileira de Queimaduras,** v. 15, n. 3, p. 142-147, 2016.

NISHI, P.K; COSTA, ELAINE C.N.F. Cuidados de enfermagem à pacientes vítimas de queimaduras: identificação e características clínicas. **Revista Uningá**, v. 36, n. 1, p. 181-192, 2013.

OLIVEIRA, T.S; MOREIRA, K.F.A; GONÇALVES, T.B. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 11, n. 1, p. 31-37, 2012.

ROCHA, J.L.F,N et al. Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 15, n. 1, p. 3-7, 2016.

SOUSA, Y.S et al. Assistência de enfermagem à vítima de queimaduras: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 12, p. e7770-e7770, 2021.

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

TAVARES, W.S; SILVA, R.S. Curativos utilizados no tratamento de queimaduras: uma revisão integrativa. **Rev Bras Queimaduras**, v. 14, n. 4, p. 300-6, 2015.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 08

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.008

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO BASEADO NA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

[1]Sara Silva Soares, [2]Larissa Spindola Rodrigues,[3]Aurilene Soares Souza, [4]Andrea Conceição Gomes Lima, [5]Rauirys Alencar de Oliveira.

[1]Universidade Estadual do Piauí/UESPI, (nutrisarasoares@gmail.com)

[2]Universidade Estadual do Piauí/UESPI, (larissaspindola@hotmail.com)

3Universidade Estadual do Piauí/UESPI, (auri.lene@bol.com.br)

4Universidade Estadual do Piauí/UESPI, (andreaconceicao@ccs.uespi.br)

5Universidade Estadual do Piauí/UESPI, (rauirys@hotmail.com)

RESUMO

Objetivo: Avaliar o estado nutricional e fatores associados de idosas, tendo como base a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, bem como rever critérios de avaliação do citado instrumento. **Método:** Trata-se de um estudo de campo descritivo, quantitativo, transversal, com dados coletados através da 4ª edição da caderneta. Possui o as medidas de Índice de Massa Corporal e circunferência da panturrilha como variáveis dependentes; e os dados sociodemográficos, comorbidades autorreferidas e hábitos de vida como variáveis independentes. E como população de pesquisa idosas frequentadoras de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. A estatística descritiva foi realizada em proporções e frequências, com associação das variáveis realizada pelo teste de Bonferroni. **Resultados**: A amostra (n=68) de 73 ± 5,66 anos, foi caracterizada por mulheres que sabem ler e escrever, possuíam escolaridade de 4 a 7 anos de estudo e cor parda; havendo, dentre as comorbidades autorreferidas maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica. Em relação ao estado nutricional apresentou percentuais equivalentes de sobrepeso e eutrofia; circunferência da panturrilha de 33,24 ±2,95cm e hábitos de vida saudáveis, segundo o instrumento. Não houve correlação significativa entre as variáveis estudadas e o estado nutricional (p>0,05). **Conclusão:** Observa-se que o estado nutricional se assemelha a outros estudos com pessoas idosas; entretanto ficou ressaltada a necessidade de atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, a fim de que este instrumento possa oferecer uma avaliação mais fidedigna dos hábitos alimentares e do estado nutricional de indivíduos desta faixa etária.

ISBN 978-65-84941-03-8

Palavras-chaves: Estado nutricional; Comportamento alimentar; Saúde do idoso.

Área temática: Saúde do Idoso.

E-mail do autor principal: nutrisarasoares@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento e o aumento da população idosa são vistos como um fenômeno global. Este fato não traz apenas a modificação etária e demográfica, como também mudanças no perfil epidemiológico, com aumento das Doenças Crônico Não Transmissíveis (DCNT) e a presença de multimorbidades (LIMA et al.,2018), tornando indivíduos com mais de 60 anos os principais usuários dos serviços de saúde (COSTA et al., 2016).

Considerando este cenário, o estado nutricional de pessoas idosas pode influenciar negativamente a qualidade de vida destes indivíduos de duas formas (OLIVEIRA et al., 2022). Se por um lado, a desnutrição, juntamente com a sarcopenia, está associada a uma maior incapacidade funcional, ao maior número de internações, maior susceptibilidade a infeções e ao desfecho negativo do aumento da mortalidade (SOUSA et al., 2014; CRUSZ-JENTOFT et al., 2019). Por outro a obesidade está relacionada a maior incidência de DCNT, ao aumento do número de quedas e ao declínio funcional (VAGETTI et al., 2017).

Para tanto, a avaliação do estado nutricional é importante não só para a prevenção, mas também para o tratamento no contexto do envelhecimento, devendo considerar os múltiplos fatores que estão associados ao estado nutricional de risco como: alterações fisiológicas; condições de saúde; uso de medicamentos; fatores sociodemográficos, limitações financeiras; estilo de vida; relações sociais, situações individuais como incapacidade física para o preparo dos alimentos e isolamento social (FERREIRA, SILVA, PAIVA, 2020). Estes fatores, juntamente com a antropometria, devem ser investigados detalhadamente para se obter um diagnóstico nutricional adequado, visando uma intervenção assertiva (TAVARES et al., 2015).

O Ministério da Saúde, através da publicação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI), objetiva qualificar a atenção ofertada a essa população no Sistema Único de Saúde – SUS. Sendo este um instrumento para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2017), servindo como um suporte para o idoso, familiares, cuidadores, e profissionais de saúde, alertando em situações de risco e vulnerabilidade, bem como informando para a prevenção de doenças (RAMOS, OSÓRIO, NETO, 2019).

Sendo, assim, o aumento da população idosa, sinaliza a necessidade de se conhecer melhor o estado nutricional e fatores a este relacionados para que as propostas de intervenção possam ser implementadas e causem impacto positivo na qualidade de vida desse grupo. Nesse

ISBN 978-65-84941-03-8

contexto, o presente artigo tem por objetivo avaliar o estado nutricional e fatores associados de idosas de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, tendo como ferramenta de coleta de dados a CSPI, e rever critérios de avaliação nutricional de idosos do citado instrumento.

2 MÉTODOS

Trata-se de um recorte da pesquisa de campo "Avaliação de aspectos nutricionais e fisioterapêuticos de idosos participantes de um centro de social filantrópico", aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa/UESPI (Nº 3.463.032) e conduzida de acordo com a Declaração de Helsinque. Para este trabalho optou-se por um estudo descritivo, quantitativo, de recorte transversal, cujos dados foram coletados por meio de informações contidas na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa 4ª edição.

O cenário da pesquisa foi o um Centro de Social de Idosos vinculado ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Teresina – PI, que conta com aproximadamente 500 idosos, de diferentes regiões do município, participantes de atividades nos turnos da manhã e tarde. Os sujeitos desse estudo foram mulheres com idade igual ou maior a 60 anos que realizaram a avaliação nutricional, possuíam a CSPI atualizada e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas do estudo idosas que apresentaram limitações físicas e/ou cognitivas que impedissem o preenchimento do instrumento de coleta de dados ou a avaliação nutricional; a amostra foi obtida por conveniência.

A coleta de dados se deu semanalmente, durante os meses fevereiro e maio de 2022, onde idosas foram convocadas para a coleta de dados conforme a frequência que frequentavam o Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e após palestra explicativa sobre pesquisa. Os dados foram analisados conforme as informações constantes na CSPI 4ª edição, tendo como variáveis dependentes o Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da panturrilha (CP); e os dados sociodemográficos, comorbidades autorreferidas e hábitos de vida como variáveis independentes.

O estado nutricional foi avaliado a partir dos dados antropométricos de peso, altura, IMC, CP esquerda. A classificação do IMC considerou os pontos de corte constante na CSPI, de acordo com Lipchistz (1994), para a população idosa, onde valores ≤ 22 kg/m^2 indicam baixo peso; > 22 a < 27 kg/m^2 eutrofia; e ≥ 27 kg/m^2 sobrepeso. A CP foi avaliada conforme exposto na CSPI considerando os perímetros >35cm indicativo de acompanhamento de rotina; perímetros entre 31 e 34cm demandam atenção; e perímetros < 31cm necessitam de ação dos profissionais de saúde.

ISBN 978-65-84941-03-8

Os dados sociodemográficos compreenderam a identificação de gênero e idade, escolaridade, raça e situação conjugal; e ainda informações a respeito de morar sozinho ou acompanhado e recebimento de pensão, aposentadoria ou Benefício de Prestação Continuada (BPC).

As informações de comorbidades autorreferidas foram coletadas da tabela de diagnósticos e internações prévias da CSPI, onde são marcados todos os diagnósticos de doenças crônicas, com ênfase nas Condições Sensíveis à Atenção Primária.

A avaliação dos hábitos de vida se deu por meio de perguntas fechadas constantes na CSPI, envolvendo pratica de atividade física, número de refeições ao dia, consumo de frutas e verduras, consumo de carnes e alimentos açucarados, utilização de óleos, gorduras, açúcar e sal, além da ingestão de água e bebidas alcoólicas, bem como fumo de tabaco.

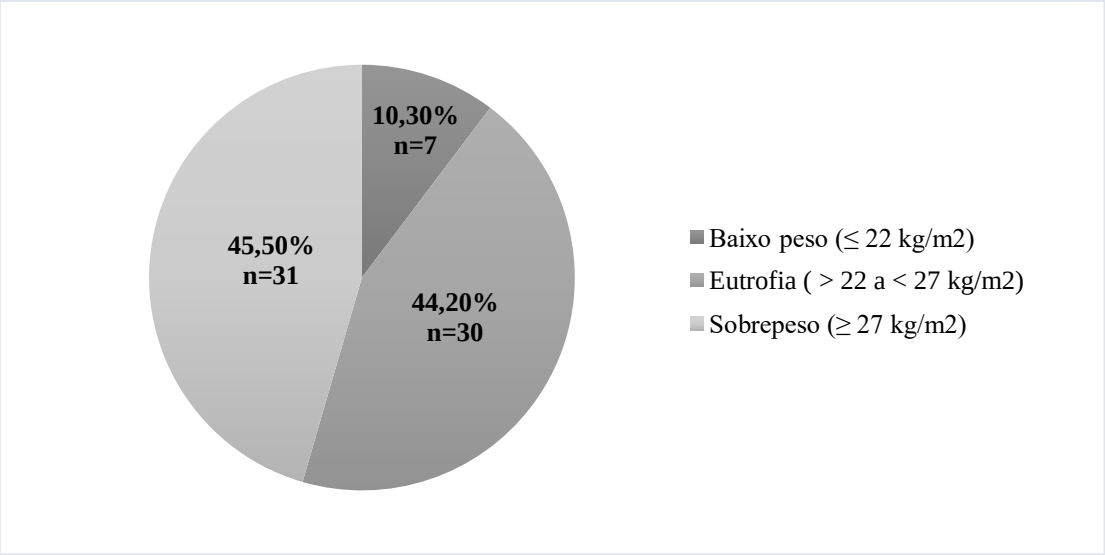
Os dados coletados foram tabulados em planilha de Excel, Microsoft Office 360 e a análise dos dados foi realizada utilizando-se o software GraphPad Prism® 6,01. A estatística descritiva foi apresentada em proporções e frequências, e a associação das variáveis foi realizada pelo teste de Bonferroni, apresentando os valores relativos à razão das chances e intervalos de confiança, considerando-se um grau de significância estatística de 0,05.

3 RESULTADOS

O estudo totalizou uma amostra de 68 idosas com idade média de 73 ± 5,66 anos, CP de 33,24 ±2,95 cm, percentuais equivalentes de sobrepeso e eutrofia, e menor prevalência de desnutrição, conforme o demostrado no Gráfico 1. E uma distribuição quase que homogênea entre os valores de circunferência da panturrilha e das respectivas classificações de condutas a serem tomadas pelos profissionais de saúde conforme a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (Gráfico 2).

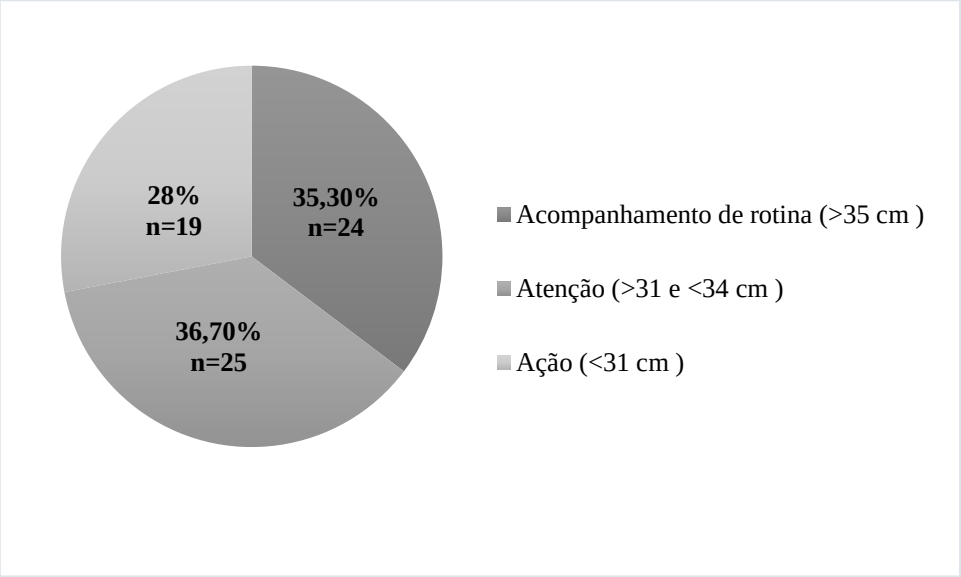
Gráfico 1. Estado nutricional, segundo IMC, de idosas de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Teresina- PI (n=68).

ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Autores, 2022.

Gráfico 2. Condutas a serem tomadas de acordo com a CP, segundo CSPI, de idosas de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Teresina- PI (n=68).



Fonte: Autores, 2022.

Destaca-se que ao se cruzar os dados de IMC e CP foi observado que das idosas que apresentaram baixo peso 42,9% (n=3) apresentam necessidade de atenção e 57,1% (n=4) de ação em relação aos valores de CP. Já entre as mulheres que apresentavam sobrepeso estes valores eram de 32,3% (n=10) e 12,9% (n=4), respectivamente.

Dentre a amostra da pesquisa observa-se predominância de mulheres que sabem ler e escrever, escolaridade de 4 a 7 anos de estudo e cor parda; havendo, dentre as comorbidades autorreferidas maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica. E ainda caraterizada por

ISBN 978-65-84941-03-8

idosas que moram acompanhadas de familiares ou companheiros, não trabalham e recebem algum benefício financeiro como a aposentadoria, pensão ou BPC. Apresentando distribuição conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e comorbidades autorreferidas por idosas de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Teresina- PI (n=68).

VARIÁVEIS		N	N%
Sabe ler e escrever			
	Não	12	17,6%
	Sim	56	82,4%
Escolaridade			
	Nenhuma	5	7,4%
	De 1 a 3 anos	17	25%
	De 4 a 7 anos	36	52,9%
	8 anos ou mais	10	14,7%
Raça/cor			
	Branca	28	41,2%
	Parda	31	45,6%
	Preta	9	13,2%
Trabalha			
	Sim	13	19,1%
	Não	55	80,9%
Recebe auxílio financeiro			
	Sim	63	92,6%
	Não	5	7,4%
Situação conjugal			
	Casada	18	26,5%
	Divorciada	11	16,2%
	Solteira	11	16,2%
	Viúva	28	41,2%
Situação de moradia			
	Mora acompanhada	50	73,5%
	Mora sozinha	18	26,5%
Comorbidades			
	Hipertensão arterial	37	54,4%
	Diabetes mellitus	14	20,5%
	Anemia	12	17,6%
	Depressão	12	17,6%
	Doença arterial coronariana	10	14,7%

Fonte: Autores, 2022.

Ao se avaliar os hábitos de vida das idosas da pesquisa, segundo a CSPI, (Tabela 02), foi observado mulheres que de modo geral possuíam hábitos de vida saudáveis, realizando atividade física pelo menos três vezes por semana; apresentavam consumo de frutas, legumes e verduras; consumo de carnes, peixes ou ovos; baixo consumo de alimentos açucarados como bebidas, bolos, biscoitos recheados, sobremesas; baixo consumo de óleos, gorduras, açúcar e sal; ingestão de água de forma rotineira; não fumam e não ingerem bebidas alcoólicas.

ISBN 978-65-84941-03-8

Tabela 02. Hábitos de vida de idosas de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Teresina- PI (n=68).

VARIÁVEIS		N	N%
Pratica de atividade física			
	Sim	67	98,5%
	Não	01	1,5%
Realiza pelo menos 3 refeições/dia			
	Sim	65	95,6%
	Não	03	4,4%
Consome frutas, legumes e verduras			
	Sim	66	97%
	Não	02	3%
Consome carne, peixes ou ovos em pelo menos uma refeição			
	Sim	66	97%
	Não	02	3%
Consome bebidas açucaradas, bolos, biscoitos recheados e sobremesas			
	Sim	17	25%
	Não	51	75%
Utiliza grande quantidade de óleos, gorduras, açúcar e sal nas refeições			
	Sim	05	7,4%
	Não	63	92,6%
Ingestão de agua de forma rotineira			
	Sim	59	86,8%
	Não	09	13,2%
Fuma algum produto do tabaco			
	Sim	01	1,5%
	Não	67	98,5%
Consome bebida alcoólica			
	Sim	11	16,2%
	Não	57	83,8%

Fonte: Autores, 2022.

Na presente pesquisa não houve associação entre as variáveis de estado nutricional e circunferência da panturrilha com os demais fatores associados estudados, em todos os casos apresentando P>0,05.

4 DISCUSSÃO

Com o envelhecimento a manutenção de um estado nutricional adequado é muito importante visto que o baixo peso aumenta o risco de infecções e mortalidade, e o sobrepeso aumenta o risco de DCNT (LEITE-CAVALCANTE et al., 2009), indicando a necessidade de necessidade de avaliar o estado nutricional e fatores associados de pessoas idosas a fim de realizar ações preventivas de estados nutricionais de risco.

Considerando este fato, no presente estudo observou percentuais equivalentes de sobrepeso (45,5%, n=31), e eutrofia (44,2%, n=30). Os achados do presente estudo se assemelham aos estados nutricionais apontados pelo Ministério da Sáude (BRASIL, 2021) para pessoas idosas

ISBN 978-65-84941-03-8

do Piauí (44,45% e 40,85%, respectivamente). Porém, ainda que avaliar o estado nutricional por meio do IMC seja um fato comum, pois possui fácil utilização na rotina dos serviços, este apresenta limitações quando utilizado em pessoas idosas, por exemplo, não avalia a gordura visceral (GONÇALVES et al., 2019). Este fato indica a necessidade de complementar a avaliação do IMC nesta faixa etária com outras medidas antropométricas.

A circunferência da panturrilha, comumente utilizada para avaliação nutricional de pessoas idosas, é considerada sensível a alterações da massa muscular com a idade, com o decréscimo de atividade física e da mobilidade, podendo estimar a prevalência de sarcopenia, obesidade sacopênica e a necessidade de cuidados (WHO, 1995; POGOTTO et al., 2018). É valido ressaltar que segundo a CSPI medidas de CP menores que 31 são indicativas de redução de massa muscular e sarcopenia (BRASIL, 2018), sendo as demais medidas indicativas de adequação, o que segundo este indicaria que na amostra avaliada há predominância de eutrofia (72%, n=49) de acordo a CP. Este fato corrobora com o achado em outros estudos que avaliam idosos ativos que vivem em comunidade, como o de Cardozo et al (2017) em que 91,6% dos indivíduos apresentavam eutrofia de acordo com a medida de CP.

Porém diretrizes mais recentes indicam os seguintes pontos de corte como tendo melhor acurácia na detecção de massa muscular diminuída em idosos de maneira precoce: 34 cm para homens e 33 cm para mulheres (POGOTTO et al., 2018). Considerando estes autores, foi realizado a correção da avalição da CP onde valores ≤ 33cm seriam sugestivos de sarcopenia em mulheres, devendo nesses casos prosseguir com uma investigação completa. Observando-se então, no presente estudo, que o percentual de idosas com medida de circunferência da panturrilha sugestiva para sarcopenia, subiu de 28% para 51,5%.

E ainda ao se cruzar o estado nutricional com a avaliação da CP, por meio do citado ponto de corte, observamos que 100% das idosas com baixo peso apresentaram valores sugestivos para sarcopenia, e que 29% (n=9) das mulheres com sobrepeso apresentavam panturrilha abaixo do ponto de corte, o que poderia vir a ser indicativo de obesidade sarcopênica. Este achado indicaria a necessidade de atualização da CSPI, bem como ajustes para uma avaliação mais minuciosa acrescentando outras medidas como a circunferência da cintura para avaliar risco cardiovascular e obesidade abdominal (WHO, 2000).

Ao conhecer o perfil o sociodemográfico população idosa pode-se oferecer elementos para um melhor planejamento de políticas públicas a este grupo etário, por este estar relacionado com a saúde (SILVA et al., 2011) e com o estado nutricional (MARETTO et al., 2012; ANDRADE et al., 2018). Dentre as idosas pesquisadas 41,2% são viúvas, 26,5% moram sozinhas, 17,6% não sabem ler e escrever, 7,4% não possuem escolaridade e 25% só possuem

ISBN 978-65-84941-03-8

de 1 a 3 anos de escolaridade; estes achados indicam precaução por parte dos profissionais de saúde, pois condições peculiares correlacionam risco nutricional a fatores externos como a perda do cônjuge, isolamento social e a pobreza (CAMPOS, MONTEIRO, ORNELAS, 2000).

O perfil de comorbidades da população estudada foi predominantemente de mulheres idosas com hipertensão arterial sistêmica (54,4%), este fato está de acordo com o achado no Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (LIMA et al.,2018), que listou os cinco diagnósticos mais presentes nessa faixa etária, sendo eles: hipertensão, dores na coluna, artrite, depressão e diabetes. Deve-se considerar que a hipertensão é o principal fator de risco relacionado a mortalidade e que a sua prevalência aumenta progressivamente com a idade; porém também está relacionada a fatores modificáveis como o excesso de peso, ingestão excessiva de sal, consumo de álcool, entre outros (SANTOS et al., 2007), daí a importância de uma avaliação nutricional ampla em pessoas idosas.

Neste contexto, a alimentação saudável, a prática de atividade física, não fumar e não ingerir bebidas alcoólicas estariam relacionados com a prevenção de doenças e o bem-estar geral dos indivíduos (WHO, 1995). A partir desse fato podemos inferir que a população estudada possui um perfil de hábitos de vida considerados saudáveis de acordo com a CSPI.

Entretanto é necessário ressaltar que a caderneta em muitos momentos da avaliação da alimentação encontra-se desatualizada ou com questionamentos imprecisos. A exemplo, ao se avaliar a ingestão proteica de idosos deve-se considerar as alterações metabólicas do envelhecimento a fim de evitar o catabolismo. Onde as recomendações atuais de proteínas variam de acordo com o estado nutricional, atividade física e presença de patologias, de modo geral estando entre 25 a 30g de proteínas nas principais refeições (GONÇALVES et al., 2019). Porém a CSPI ao avaliar o consumo proteico indaga: “Em pelo menos uma refeição diária, você come carne, peixes ou ovos?”, este fato gera a ilusão que o consumo de proteínas em apenas uma refeição ao dia seria o suficiente para estimular o anabolismo e para a manutenção da saúde.

Em relação ao consumo de vegetais e frutas a CSPI questiona apenas: “Você come frutas, legumes e verduras em suas refeições ao longo do dia?”, não avaliando o quantitativo consumido destes alimentos, o que poderia levar a uma errônea percepção de adequação alimentar, já que segundo Abreu et al. (2008) o baixo consumo de frutas e hortaliças, principalmente cruas, promove a ingestão insuficiente de micronutrientes por idosos.

O estado de hidratação é outro fator de extrema relevância geriátrica, pois o quadro de desidratação pode desencadear doenças infecciosas, cerebrovasculares e delirium. Nos idosos este fato é agravado pela alteração na sensação de sede devido a disfunção cerebral e, ou

ISBN 978-65-84941-03-8

diminuição da sensibilidade dos osmorreceptores (CAMPOS, MONTEIRO, ORNELAS, 2000). A CSPI ao avaliar a ingestão de água questiona: "Na sua rotina diária, você inclui a ingestão de água?", o que poderia levar a falsa impressão de hidratação daqueles indivíduos que responderam sim, mesmo que muitas vezes estes idosos estejam ingerindo abaixo de 1,6 litros de líquidos/dia para mulheres e 2,0 litros de líquidos/dia para homens, conforme o recomendado na Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Envelhecimento (GONÇALVES et al., 2019).

Apesar de estudos demonstrarem correlação entre dados sociodemográficos, comorbidades, de hábitos de vida e consumo alimentar com o estado nutricional de pessoas idosas (COSTA et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2022; CINTRA et al., 2020) na presente pesquisa não houve associação entre as variáveis, em todos os casos apresentando P>0,05. Este fato pode ser devido ao viés de seleção da amostra, como também da necessidade de atualização da caderneta para pontos de corte e questionários da caderneta de modo a reflitir melhor o estado nutricional e alimentar da população idosa.

5 CONCLUSÃO

A presença de equivalência entre eutrofia e sobrepeso entre idosas do presente estudo se assemelha a outros indivíduos ativas em comunidade avaliados em mesma faixa etária. Entretanto o ponto de corte utilizado na CSPI para avaliar a CP pode estar dificultando a identificação de pessoas idosas com sarcopenia de forma precoce. Neste caso a não associação entre estado nutricional e fatores associados avaliados na presente pesquisa indicariam a necessidade de atualização do instrumento de forma a contemplar uma avaliação mais representativa do consumo alimentar habitual, considerando recomendações atualizadas de órgãos de saúde e a inclusão de outros parâmetros antropométricos de avaliação nutricional da pessoa idosa.

6 REFERÊNCIAS

ABREU, W.C *et al.* Inadequação no consumo alimentar e fatores interferentes na ingestão energética de idosos matriculados no Programa Municipal da Terceira Idade de Viçosa (MG). **Revista Baiana de Saúde Pública,** Salvador, v. 32, n. 31, p. 190-202, 2008.

ANDRADE, J.M *et al.* Frailty profile in Brazilian older adults: ELSI-Brazil. **Rev Saude Publica**, São Paulo, v. 52, p. 1-10, 2018. Supl. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. Brasília. MS, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf

ISBN 978-65-84941-03-8

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação alimentar e nutricional da população idosa na atenção primária à saúde do Brasil.** Brasília. MS, 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/situacao_alimentar_populacao_idosa.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Utilização da Caderneta de saúde da pessoa idosa.** Brasília. MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_utilizacao_caderneta_pessoa_idosa.pdf,

CAMPOS, M.T.F; MONTEIRO, J.B.R; ORNELAS, A.P.R..Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Revista de Nutrição**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 157-165, 2000.

CARDOZO, N.R *et al*. Estado nutricional de idosos atendidos por unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Jornal Braspen,** São Paulo, v. 32, n. 1, p. 94-98,2017.

CINTRA, K.L; NASCIMENTO, C.R.B; SOUZA, I.F. Fatores que afetam o consumo alimentar e nutrição do idoso – Revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 129-143, 2020.

COSTA, N.R.C *et al*. Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica / Health policy for elderly people: perception of professionals about its implementation in primary care. **Revista Hu Ufma**, São Luis, v. 16, n. 2, p. 17-23, 2016.

CRUZ-JENTOFT, A.J *et al*. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, Inglaterra, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019.

FERREIRA, L.F; SILVA, C.M; PAIVA, A.C. Importância da avaliação do estado nutricional de idosos. **Brazilian Journals**, Brasília, v. 3, n. 5, p. 1412-1420, 2020.

GONÇALVES, T.J.M *et al*. Diretriz Braspen de terapia nutricional no envelhecimento. **Jornal Braspen,** São Paulo, v. 34, p. 1-58, 2019. Supl.3.

LEITE-CAVALCANTI, C *et al*. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista Salud Publica**, Bogota, v. 11, n. 6, p. 865-877, 2009.

LIMA-COSTA, M.F *et al*. The Brazilian longitudinal study of aging (ELSI-Brazil): Objectives and design. **American Journal Epidemiolology,** Inglaterra, v. 187, n. 7, p. 1345-1353, 2018.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, New York, v. 21, n.1, p. 55-67,1994.

MORETTO, M.C *et al*. Relação entre estado nutricional e fragilidade em idosos brasileiros**. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica,** São Paulo, v. 10, n. 4, p. 267-271, 2012.

ISBN 978-65-84941-03-8

OLIVEIRA, D.V *et al.* Fatores associados ao estado nutricional de idosos da atenção primária à saúde do município de Maringá, Paraná, Brasil. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.1, p. 1-11, 2022.

PAGOTTO, V *et al.* Calf circumference: clinical validation for evaluation of muscle mass in the elderly. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 322-328, 2018.

RAMOS, L.V; OSÓRIO, N.B; NETO, L.S. Caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa. **Humanidades & Inovação**, Rio de Janiero, v. 6, n. 2, p. 272-280, 2019.

SANTOS, M *et al.* Caracterização nutricional de idosos com hipertensão arterial em Teresina, PI. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontololgia**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 73-86, 2007.

SILVA, H.O *et al*. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 123-133, 2011.

SOUSA, K.T *et al*. Low weight and functional disability in institutionalized elderly interns in Uberlândia in the State of Minas Gerais, Brazil. **Ciências e Saúde Coletiva**, Brasília, v. 19, n. 8, p. 3513-3520, 2014.

TAVARES, E.L *et al*. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 643-650, 2015.

VAGETTI, G.C *et al*. Association of body mass index with the functional fitness of elderly women attending a physical activity program. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 214-224, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO). **Physical Status - The use and Interpretation of Anthropometry: Report of a WHO expert committee**. Genève. World Health Organization, 1995. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/37003

WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO). **Obesity: Preventing and managing the global epidemic - report of a WHO consultation.** England, 2000. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 09

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.009

COMPLICAÇÕES AGUDAS DO DIABETES MELLITUS

Antonia Mylene Sousa Almeida[1], Bárbara Lays Pereira Leonardo[2], Kauana Pinto Lima[3], Eduardo Brito da Silva[4], Bruno Benevides Leal[5], Francisca Regilene de Sousa de Deus[6], Natália Beatriz Andrade de Vasconcelos[7], Taís Gomes Rosestolato[8], Edvanïa do Nascimento Souza Santos[9], Ana Paula Conceição da Silva[10], Ian Cavalcante de Carvalho[11], Karina de Souza Silva[12], Ursula Silva Fernandes[13], Mylena Sousa Almeida Castro[14]

[1]Faculdade de Educação São Franscisco, (mylenesousa123@hotmail.com)

[2] Faculdade de Educação São Franscisco, (barbaralays150@gmail.com)

[3] Faculdade de Educação São Franscisco, (kauanalima111@gmail.com)

[4] Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, (eduzinhobds@gmail.com)

[5] Universidade Castelo Branco, (leal.benevides@gmail.com)

[6] Universidade Castelo Branco, (regilenesousa77@gmail.com)

[7] Universidade Castelo Branco, (natbeatriz@outlook.com)

[8] Universidade Castelo Branco, (rosestolatotais@gmail.com)

[9] Centro Universitário Brasileiro, (edvania.balbino16@hotmail.com)

[10] Universidade Castelo Branco, (cibelledasilva0206@gmail.com)

[11] Associação de Ensino Superior do Piauí, (iancavalcante@outlook.pt)

[12] Centro Universitário Brasileiro, (karinasilva28811@gmail.com)

[13] Universidade Castelo Branco, (ursula.silva.fernandes@gmail.com)

[14] Faculdade de Educação São Franscisco, (smylena191@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Discutir sobre as complicações agudas do diabetes mellitus. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual a pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Quais as complicações agudas do diabetes mellitus? O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS).

ISBN 978-65-84941-03-8

Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Complicações do Diabetes”, "Cetoacidose Diabética", "Coma Hiperglicêmico Hiperosmolar não Cetótico" e "Hipoglicemia". Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos. **Resultados:** As complicações agudas da diabetes que são cetoacidose diabética (CAD), Síndrome Hiperglicêmico Hiperosmolar (NKHHS) e a Hipoglicemia, são causadas de recorrência a urgência e internamento e estão associadas, na maioria das vezes a intercorrências médicas ou falhas terapêuticas. **Conclusão:** Essas complicações afetam pacientes com a glicemia não controlada e, por isso, vale ressaltar que elas podem ser preveníveis através de educação em saúde com a população com DM. Cabe ao profissional da saúde, promover informações sobre a doença e capacitar os próprios pacientes para o autocuidado.

Palavras-chave: Complicações do Diabetes; Cetoacidose Diabética; Coma Hiperglicêmico Hiperosmolar não Cetótico; Hipoglicemia.
Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: mylenesousa123@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é considerada como uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos , no qual resulta de defeitos na secreção de insulina e/ ou em sua ação A hiperglicemia se manifesta por sintomas característicos de poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso, e visão turva, além de que a hiperglicemia crônica da DM inclui complicações como lesão, disfunção e falência de vários órgãos que podem levar a risco de vida (GROSS *et al.*, 2002).

Nesse contexto, o diabetes tipo 1 apresenta deficiência grave de insulina devido a destruição das células ß dos ilhéus do pâncreas, associada à autoimunidade, que resultará na necessidade da administração de insulina para prevenir cetoacidose, coma e morte, esse tipo de DM pode se desenvolver de forma rapidamente progressiva, principalmente, em crianças e adolescentes, ou de forma lentamente progressiva, geralmente em adultos (BRASIL, 2006).

Ademais, outro tipo de diabetes mellitus é o tipo 2 em que se caracteriza como uma deficiência relativa de insulina, em que a insulina produzida pelo pâncreas não age adequadamente nas células devido a uma resistência do corpo à ação dela, elevando os níveis sanguíneo sendo assim, quando é efetuada a administração de insulinas nesses casos, não visa evitar a cetoacidose, mas sim alcançar o controle glicêmico, no qual, está frequentemente associado à obesidade e ao envelhecimento. Para mais, outro tipo de DM é o diabetes

ISBN 978-65-84941-03-8

gestacional em que a hiperglicemia é diagnosticada na gravidez, de intensidade variada, geralmente se resolvendo no período pós-parto, mas retornando anos depois em grande parte dos casos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2015).

Nessa conjuntura, estudos apontam que a população mundial com diabetes é de 382 milhões de pessoas, sendo 11,9 milhões de casos no Brasil, podendo alcançar 19,2 milhões em 2035. O diabetes mellitus é uma situação clínica frequente, acometendo cerca de 7,6% da população adulta entre 30 e 69 anos, 0,3% das gestantes, o DM1 tem prevalência comum na infância, afetando aproximadamente 1.500 pessoas aos 12 anos de idade. Além de que, alterações da tolerância à glicose são observadas em 12% dos indivíduos adultos e em 7% das grávidas e cerca de 50% dos portadores de diabetes desconhecem o diagnóstico (PETERMAN *et al.*, 2015).

Desse modo, o diabetes mellitus é considerado um sério problema de saúde pública, tanto nos países ricos quanto nos de média e baixa renda, visto que, o DM tem ocupado cerca de 30 a 40% das causas de morbidade entre os adultos, em razão de o aparecimento das complicações crônicas nos pacientes diagnosticados com diabetes principalmente devido a complicações vasculares (CASTRO *et al*., 2021).

Portanto esse estudo torna-se relevante, devido ao diabetes mellitus ser um problema de saúde pública e afetar a qualidade de vida da população na qual adquire essa doença. Ademais, torna-se importante pois, além de ser uma doença crônica, há ainda as complicações que dela pode surgir. Com isso, o objetivo do estudo é discutir sobre as complicações agudas do diabetes mellitus.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que deu início em julho de 2022 e finalizou no período setembro de 2022. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), esse método tem como objetivo produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral.

Além disso, essa revisão é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Possui seis fases, sendo: a criação da pergunta norteadora; a busca nas bases de dados; a coleta de dados; a análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Quais as complicações agudas

ISBN 978-65-84941-03-8

do diabetes mellitus?

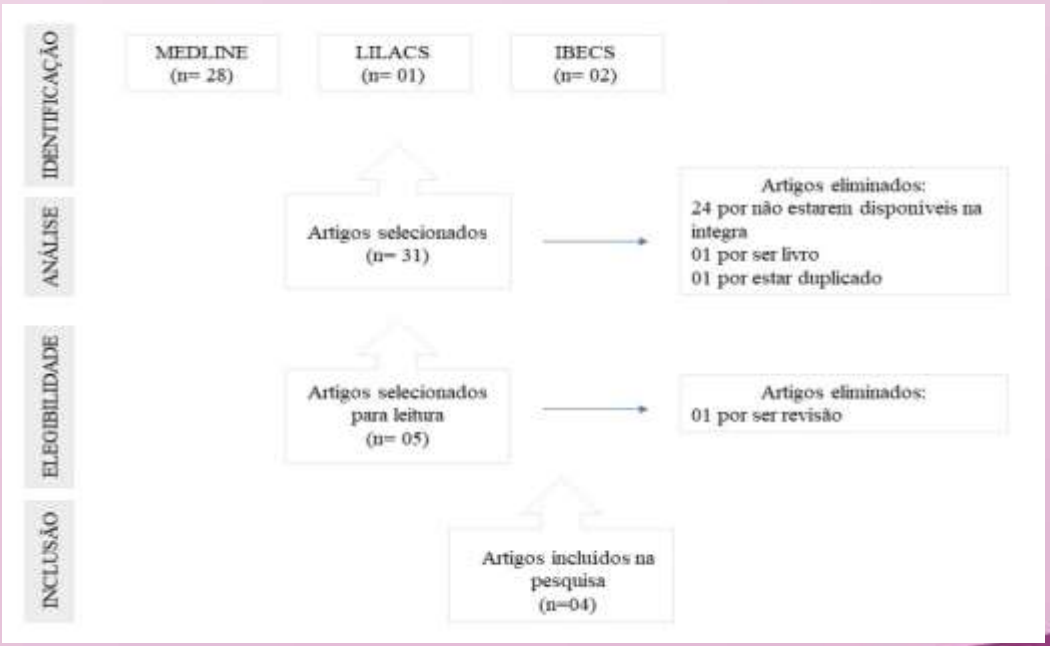
O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Complicações do Diabetes”, "Cetoacidose Diabética", "Coma Hiperglicêmico Hiperosmolar não Cetótico" e "Hipoglicemia". Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 31 artigos. Dos quais, desses, 24 foram eliminados devido por não estarem disponíveis na integra, um por ser livro e um por estar duplicado. Assim, sobraram cinco artigos para a leitura. Após a leitura e análise dos artigos, um foi eliminado por ser revisão, portanto, quatro artigos foram selecionados para o presente estudo.

Figura 1. Fluxograma de resultados das buscas nas bases de dados, Pedreiras, Brasil, 2022.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Autores, 2022.

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores e ano de publicação, título e objetivo (Quadro 1).

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos autores/ano, título e objetivo, Pedreiras, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
UMPIERREZ; KORYTKOWSKI, 2016	Emergências diabéticas – cetoacidose, estado hiperosmolar hiperglicêmico e hipoglicemia	Descrever a apresentação clínica, causas precipitantes, diagnóstico e manejo agudo de CAD, HHS e hipoglicemia, incluindo uma discussão de abordagens práticas para prevenir o aparecimento destes emergências diabéticas.
KALSCHEUER *et al*., 2017	Hipoglicemia, cetoacidose e coma hiperglicêmico	Descrever a clínica, Diagnóstico e gestão de emergência destes distúrbios metabólicos.
SANZ-ALMAZÁN *et al.*, 2017	Estudo descritivo das complicações diabéticas agudas atendido no pronto-socorro de um hospital	Conhecer as complicações diabéticas agudas atendidas em um pronto-socorro hospitalar (DE)
SILVA *et al.*, 2020	"Descomplica, dona bete": Construção de aplicativo sobre Prevenção de complicações Agudas do diabetes mellitus	Construir aplicativo para educação em saúde de pessoas com Diabetes Mellitus sobre prevenção de complicações agudas da doença

Fonte: Autores, 2022.

Nesse contexto, as complicações agudas do DM são resultantes de doenças evolutivas e não controlada e em geral decorrem de eventos esporádicos, sendo a educação em saúde por técnicas educacionais uma modalidade não medicamentosa muito aplicada para manter o controle da glicemia e assim evitar complicações agudas. Nesse sentido, há necessidade que os indivíduos com DM compreendam de forma adequada as informações para evitar complicações causadas pelo não controle da doença (SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com estudos realizados por Sanz Almazán *et al*. (2017), a proporção de pacientes com DM2 que consultaram por complicações agudas foram maiores do que a de pacientes com DM1. Os casos com DM2 também apresentaram mais internações e maior média de permanência que os pacientes com DM1, tudo isso possivelmente pela presença de mais comorbidades associadas e idade mais avançada de pacientes com DM2.

Os gatilhos mais comuns em DM1, tanto de situações hiperglicêmicas quanto de hipoglicemia, foram o mau controle do diabetes e as transgressões alimentares, coincidindo

ISBN 978-65-84941-03-8

com os resultados de outras publicações. Este fato indica que o mau controle metabólico desses pacientes e a alto número de complicações agudas secundárias poderiam ser prevenidas realizando uma correta educação em diabetes, tanto na atenção primária como no atendimento especializado (UMPIERREZ; KORYTKOWSKI, 2016).

As complicações agudas da diabetes que são cetoacidose diabética (CAD), Síndrome Hiperglicêmico Hiperosmolar (NKHHS) e a Hipoglicemia, são causadas de recorrência a urgência e internamento e estão associadas, na maioria das vezes a intercorrências médicas ou falhas terapêuticas (GALLEGO; CALDEIRA, 2007).

A CAD é uma complicação que acomete principalmente pacientes com DM1. Ela é caracterizada por hiperglicemia, desidratação, acidose metabólica e cetose, devido a deficiência profunda de insulina. Alguns fatores precipitantes dessa complicação são: omissão de insulinoterapia, infecções, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, gestação e dentre outras. Os sinais e sintomas da CAD são geralmente hálito cetônico, cefaléia, mal-estar e alteração do ritmo respiratório caratcerizado pelo ritmo de Kusmaul (BARONE *et al*., 2007).

A patogênese da CAD em uma pessoa com DM anteriormente bem controlada, a falta efetiva de insulina associa-se ao aumento de glucagon, catecolaminas, hormônios de crescimento e cortisol, a mesma ocorre como resultado simultâneo de uma gluconeogenese aumentada, glucogenólise acelerada e de uma deficiente utilização de da glucose nos tecidos periféricos, desencadeando uma cetose ligeira (FOSS-FREITAS; FOSS, 2003).

A Síndrome Hiperglicêmico Hiperosmolar é uma complicação aguda da DM, cuja morbilidade de mortalidade se mantém elevadas apesar dos avanços na terapêutica atual, os portadores dessa complição devem estar preparados. Essa síndrome afeta mais prevalentemente pacientes com DM2 e ocorre como resultado o nível de glicemia muito elevado. Como os pacientes com DM tem dificuldade em produzir insulina, o organismo interpreta a ausência de maneira errada e começa a produzir mais glicose. Essa glicemia elevada induz diurese e acarreta em uma desidratação, que pode agravar pela inadequada ingestão de líquidos (BOOTH *et al.*, 2005).

Por isso, a patogênese da síndrome se da quando a falta efetiva de insulina aumenta a produção de glucose, através da estimulação das neoglucogêneses e glucogênolises, ao mesmo tempo que altera a captação da glucose no musculoesquelético e tecido adiposo, da mesma forma da DKA (MATTA-COELHO *et al*., 2015).

Quanto ao tratamento, tanto na síndrome, tal como na CAD o objetivo é expandir o volume intravascular, através da hidratação, pelo que se recomenda a perfusão com 1L de solução salinizada, na primeira meia hora, e deve ser repetida caso o doente permaneça

ISBN 978-65-84941-03-8

hipotenso. No entanto, na DKA, existe um déficit hídrico marcado pelo que se deve ter o cuidado de fazer a correção gradualmente a fim de evitar o desequilíbrio osmótico entre o plasma e o sistema nervoso (KALSCHEUER *et al*., 2017).

Já a hipoglicemia é a alteração metabólica aguda mais frequente, é definida por descida excessiva de glicemia para valores menor que 50mg/dL. Os sintomas da hipoglicemia variam e é importante que cada indivíduo saiba reconhecer os mais frequentes (SCHREINER; SCHWANKE; MUNOZ, 1994).

Os diabéticos com hiperglicemias frequentes apresentam uma pior percepção da qualidade de vida em relação aos restantes grupos. A interpretação da pior percepção da qualidade de vida nos diabéticos apenas com hiperglicemias frequentes poderá ser estudada através de metodologia qualitativa que valorize as representações dos dois tipos de complicações agudas da DM. A idade dos doentes poderá mediar algumas relações entre as diferentes dimensões de percepção da qualidade de vida e as complicações agudas (SEPULVEDA *et al.*, 2012).

CONCLUSÃO

Contudo, o objetivo do trabalho foi atendido, tendo em vista que foram abordados as principais complicações agudas do DM como a cetoacidose diabética, a síndrome hiperglicêmico hiperesmolar e a hipoglicemia. Essas complicações afetam pacientes com a glicemia não controlada e, por isso, vale ressaltar que elas podem ser preveníveis através de educação em saúde com a população com DM. Cabe ao profissional da saúde, promover informações sobre a doença e capacitar os próprios pacientes para o autocuidado.

REFERÊNCIAS

BARONE, B. *et al.* Cetoacidose Diabética em Adultos – Atualização de uma Complicação Antiga. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 51, n. 9, 2007.

BOOTH, G. L. *et al*. Time trends and geographic disparities in acute complications of diabetes in Ontario, Canada. **Diabetes care**, v. 28, n. 5, p. 1045-1050, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus– Brasília : **Ministério da Saúde**, 2006.

CASTRO, R. M. F, et al. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa**. Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349-3391, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L.G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME, Rev Min Enferm**., jan/mar; v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014.

FOSS-FREITAS, M. C; FOSS, M. C. Cetoacidose diabética e estado hiperglicêmico hiperosmolar. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 36, n. 2/4, p. 389-393, 2003.

GALLEGO, R.; CALDEIRA, J. Complicações agudas da diabetes mellitus. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 23, n. 5, p. 565-75, 2007.

GROSS, J.L, et al. Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 46, n.1, p. 16-26, 2002.

KALSCHEUER, H. *et al*. Hipoglicemia, cetoacidose e coma hiperglicêmico. **Der Internist**, v. 10, p. 1020-1028, 2017.

MATTA-COELHO, C. *et al*. Síndrome hiperosmolar hiperglicémica e cetoacidose diabética– estudo retrospectivo de 5 anos num hospital universitário. 2015.

PETERMANN. X. B, et al. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1, p. 49-56, 2015.

SANZ ALMAZÁN, M. *et al*. Estudio descriptivo de las complicaciones agudas diabéticas atendidas en un servicio de urgencias hospitalario. **Emergencias (St. Vicenç dels Horts)**, p. 245-248, 2017.

SCHREINER, L. R.; SCHWANKE, Carla H. A.; MUNOZ, E. Hipoglicemia. **Acta méd.(Porto Alegre)**, p. 449-62, 1994.

SEPÚLVEDA, E. *et al*. Complicações agudas da Diabetes Mellitus: Implicações no estado de saúde dos doentes. **Revista Portuguesa de Diabetes, Vol. 7, n. º 1, Suppl.**, 2012.

SILVA, E. M *et al*. " Descomplica, Dona Bete": construção de aplicativo sobre prevenção de complicações agudas do Diabetes Mellitus. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014/2015. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, p. 102-6, 2010.

UMPIERREZ, G.; KORYTKOWSKI, M. Emergências diabéticas – cetoacidose, estado hiperosmolar hiperglicêmico e hipoglicemia. **Nature reviews | endocrinology,** v. 12, p. 222-232, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 10

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.010

COMPLICAÇÕES APRESENTADAS EM PACIENTES DIABÉTICOS COM COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriel Costa Vieira[1]
Email: gabrielvieiracc@gmail.com. Universidade do Estado do Pará
Letícia Sousa do Nascimento[1]
Email: leticiasousa1621@gmail.com. Universidade do Estado do Pará
Elizabeth Caldas Viana[2]
Email: elizabethviana62@gmail.com. Universidade Norte do Paraná
Rafaela de Souza Santos Carvalho[3]
Email: rafaelacarvalho137@gmail.com. Universidade Federal do Pará
João Vitor da Silva Oliveira[1]
Email: zury5432@gmail.com. Universidade do Estado do Pará
Gilson Lima Vieira Filho[4]
Email: limafilho.gilson@gmail.com. Universidade Anhanguera UNIDERP
Ketrhylen das Mercês Moia[1]
Email: Ketrhylengomes@gmail.com. Universidade do Estado do Pará
Silvio Henrique dos Reis Junior[1]
Email: Silviohrjr@gmail.com. Universidade do Estado do Pará
Rosana Maria Alencar Oliveira[5]
Email: rosanaalencaroliveira@gmail.com. Secretária Estadual de Educação do Pará
Tatiane Bahia do Vale Silva[1]
Email: tatiane.silva@uepa.br. Universidade do Estado do Pará
Renata Campos de Sousa Borges[1]
Email: renata.borges@uepa.br.com. Universidade do Estado do Pará

RESUMO

Objetivo: analisar as complicações encontradas em pacientes com diagnóstico de diabetes, infectados pelo novo Coronavírus. Método: para a elaboração da pesquisa, utilizou-se o método qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, com a coleta efetuada nas plataformas do PubMed, SciELO e BVS. Resultados: as pesquisas foram categorizadas em 3 eixos: 1 – Complicações na diabetes resultantes da Covid-19, 2 - Impacto dos hábitos de vida no paciente diabético durante a pandemia, 3- Atividades físicas e o controle glicêmico. Considerações finais: pode-se concluir que pacientes com diabetes mellitus infectados pela Covid-19 apresentam riscos elevados de morbiortalidade, sendo necessário, incentivar esse grupo a desenvolver hábitos de vida saudáveis, como medida preventiva e promoção da saúde.
Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Complicações; Hábitos Alimentares Saudáveis; Atividade Física; Coronavírus.

Área Temática: COVID-19.

ISBN 978-65-84941-03-8

Email do autor principal: gabrielvieiracc@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é ocasionada por um vírus de transmissão animal ao homem, com RNA viral, da família Coronaviridae e de perfil microscópico semelhante à uma coroa, por isso "corona". Classificados como vírus que podem acarretar em síndromes respiratórias, os tipos de Coronavírus conhecidos hoje são diversos, porém, em 2019, um novo espécime dessa ampla categoria foi descoberto, e, atualmente, é precursor de uma pandemia (FIGUEIREDO *et al*., 2020).

O indivíduo com a patologia Covid-19 apresenta como manifestações clínicas a febre (>37,8ºC), mialgia, dispneia, tosse e fadiga, sintomas em vias aéreas superiores e alterações gastrointestinais. O aspecto clínico, característico de uma Síndrome Gripal, é diverso, variando desde quadros leves e assintomáticos, até quadros graves, podendo ocorrer choque séptico e falência respiratória (BRASIL, 2020).

Por se tratar de um vírus nunca observado, isto é, sem imunidade prévia da população ou uma vacina eficaz, a alta infectividade e resistência do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), corroborou com um alto grau de infectados e de acometimentos graves, até mesmo óbitos na população mundial (KUCHARSK *et al*., 2020).

Grande parte dos casos em que houve óbitos foram em pacientes idosos e/ou com alguma doença pré-existente - 10,5% problemas cardiovasculares, 7,3% diabetes, 6,3% patologias respiratórias crônicas, 6% hipertensão arterial sistêmica e 5,6% câncer -. O índice de letalidade está em cerca de 3,8% na China, contudo o valor altera conforme o país. Pesquisas comprovam que, epidemiologicamente, indivíduos do sexo masculino entre 41 e 58 anos representam a maior parcela dos casos confirmados, sendo febre e tosse as manifestações clínicas mais frequentes (WANG *et al.*, 2020; HUANG *et al*., 2020).

É imprescindível destacar que em idosos ou pessoas com comorbidades pré-existentes, como diabetes, doenças cardiovasculares e renais, a Covid-19 pode proceder de forma mais agressiva, com pneumonia e síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), além de distúrbios cardíacos, renais e hepáticos (XAVIER *et al.,* 2020).

O diabetes não está relacionado com o aumento das chances de infecção por SARS-CoV-2, porém pode agravar as consequências desta patologia. Esta informação é consistente com a relação entre diabetes e a intensa mortalidade de qualquer patologia aguda e crônica, incluindo infecções. Os acontecimentos progrediram rapidamente e o monitoramento absoluto

ISBN 978-65-84941-03-8

desses dados foi essencial para uma comunicação adequada aos pacientes e profissionais de saúde (FADINI *et al.*, 2020)

Diante do cenário de pandemia e necessidade de isolamento social, estimular a continuidade de uma rotina de atividade física por parte da sociedade como um método profilático para a saúde é fundamental, já que tem sido evidenciado que tal prática não só reduz os riscos do aparecimento de comorbidades, como também melhora o sistema imunológico, prevenindo infecções do trato respiratório superior por Covid-19 (FERREIRA *et al.*, 2020).

Com o propósito de melhor compreender a relação entre o paciente diabético e a Covid-19, o objetivo do estudo é analisar as complicações encontradas em pacientes com diagnóstico de diabetes, infectados pelo novo Coronavírus.

2 METODOLOGIA

O trabalho trata-se uma revisão da literatura do tipo integrativa, que envolve a análise de estudos imprescindíveis para o campo prático de atuação, permitindo o destaque de questões positivas, negativas, avanços e probabilidades sobre determinado assunto, através de seis etapas para sua elaboração (SOARES *et al.*, 2014).

As etapas essenciais para a elaboração de uma revisão integrativa, consistem em: I) pergunta norteadora, II) busca na literatura, III) seleção dos dados, IV) avaliação dos estudos, V) interpretação dos resultados, VI) síntese do conhecimento (SOARES *et al.*, 2014).

Desse modo, para a construção da pergunta da pesquisa, foi aplicada a estratégia PICO (STILLWELL *et al*., 2010), sendo delimitada como: P – população: pacientes diabéticos; I – intervenção: complicações decorrentes do Covid-19; Co - contexto: identificar as complicações apresentadas em diabéticos, como consequência da Covid-19. Assim, a pesquisa baseia-se na seguinte questão: quais os aspectos clínicos apresentados por pacientes diabéticos, infectados pelo Covid-19?

Os dados foram coletados nas bases de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os descritores que utilizados pela estratégia de busca e interligados pelo operador booleano “AND” e “OR”, são: (Coronavirus* OR "Coronavirus Infections") AND (Diabetes Mellitus*) AND (Complications*) AND ("Physical Activity" OR "Physical Exercise"). Todos presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e/ou MeSH (Medical Subject Headings).

Como critérios de inclusão, foram considerados os artigos científicos na íntegra, de acesso público e online, que tratassem essencialmente do assunto delimitado, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, no período de janeiro a novembro de 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

Foram desconsiderados os artigos duplicados, literaturas cinzentas, monografias, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, *guidelines*, protocolos, artigos de opinião, comentários, relatos de caso e resenhas.

No intuito de auxiliar com as etapas de seleção dos arquivos, utilizou-se o gerenciador de referências "Endnote Web" para coletar e organizar os estudos, bem como para excluir as pesquisas duplicadas.

Através da busca nas plataformas, foram encontrados 30 registros, dos quais 14 pertenciam ao PubMed, 16 a BVS e 0 a Scielo, e destes, descartou-se 12 estudos duplicados, resultando em 18 pré-selecionados. Posteriormente houve a análise dos títulos e resumos, o que permitiu retirar 8 documentos por não satisfazerem o período e métodos propostos, sendo destacados 10 artigos para a avaliação na integra, excluindo-se 4 pesquisas por não abordarem a temática estabelecida e não se adequarem aos critérios de elegibilidade.

Após esse processo, foram selecionados 6 estudos para a síntese qualitativa, como demonstra (Figura 1), que perpassa o processo de seleção dos artigos com base nas recomendações do PRISMA (BRASIL, 2012).

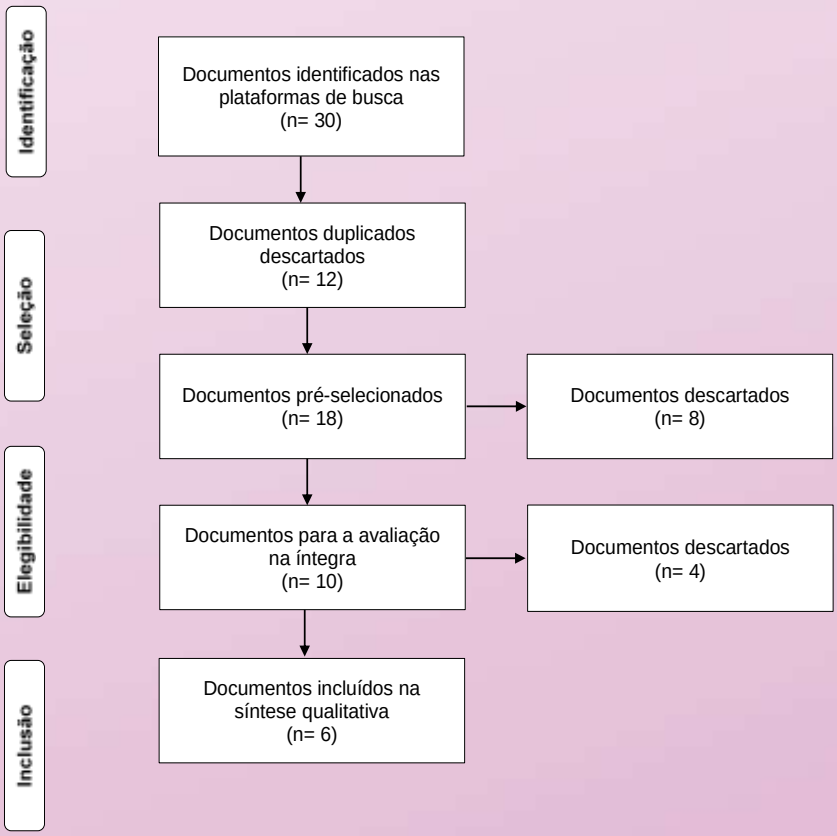


Figura 1 – Fluxograma das etapas de seleção dos artigos

ISBN 978-65-84941-03-8

3 RESULTADOS

Após o processo metodológico, as seis pesquisas selecionadas para a síntese qualitativa foram alocadas em uma matriz de análise elaborada pela autora, a qual evidencia as principais características dos estudos eleitos, sendo elas: autor/ano, título, país, objetivo, método e nível de evidência, resultados (Quadro 1).

Quadro 1 – Matriz de pesquisas selecionadas

Estudo	Autor Ano	Título	País	Objetivo	Método Nível de evidência	Resultados
1	Assaloni *et al*. (2020)	Coronavirus disease (Covid-19): How does the exercise practice in active people with type 1 diabetes change? A preliminary survey	Itália	Explorar o nível de atividade física em pessoas com diabetes tipo 1 antes e durante a quarentena e descrever a variação nos valores de glicemia	Estudo observacional Nível 4	Um total de 154 indivíduos preencheram os critérios de elegibilidade. Observou-se uma diminuição do nível de atividade física, número de passos e minutos de exercício e um aumento de valores de glicemia
2	Cuschier e Grech (2020)	Covid-19 and diabetes: The why, the what and the how	Malta	Resumir as informações e recursos disponíveis sobre diabetes e Covid-19, destacando medidas especiais que os indivíduos com diabetes devem seguir	Revisão bibliográfica Nível 6	Covid-19 pode aumentar as complicações em indivíduos com diabetes por meio de um desequilíbrio nas vias de ativação da enzima conversora de angiotensão 2 (ACE2), levando a uma resposta inflamatória
3	Ruiz-Roso *et al*. (2020)	Covid-19 Lockdown and Changes of the Dietary Pattern and Physical Activity Habits in a Cohort of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	Espanha	Examinar o impacto do bloqueio causado pela pandemia de Covid-19 em ambos os hábitos de nutrição, exercício e efeitos psicológicos em pacientes com diabetes mellitus 2	Estudo de Coorte Transversal Nível 4	Houve um aumento em vegetais, consumo de alimentos açucarados e lanches. Uma associação entre os níveis de desejo por alimentos e o consumo de lanches também foi encontrada. Os dados também mostraram uma alta porcentagem de inatividade física antes do bloqueio do COVID-19, que foi exacerbada durante o confinamento domiciliar
4	Tornese *et al*. (2020)	Glycemic Control in Type 1 Diabetes Mellitus During COVID-19 Quarantine and the Role of In-	Itália	Avaliar as mudanças no controle glicêmico e o papel da atividade física em casa durante esse período excepcional em	Estudo de Coorte Nível 4	Todos os indivíduos continuaram apresentando bom controle glicêmico durante todo o período do estudo. O controle glicêmico melhorou ainda mais naqueles que continuaram com atividade física durante a quarentena

ISBN 978-65-84941-03-8

		Home Physical Activity		uma coorte de indivíduos com diabetes mellitus tipo 1		
5	Verma *et al*. (2020)	Impact of lockdown in COVID 19 on glycemic control in patients with type 1 Diabetes Mellitus	Índia	Verificar o impacto do bloqueio na pandemia no controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus 1	Estudo transversal Nível 6	Dos 52 pacientes, 36,5% apresentavam hiperglicemia e 15,3% episódios hipoglicêmicos. A dose de insulina foi omitida em 26,9%, o monitoramento da glicose não foi feito rotineiramente em 36,5% e 17,4% não aderiram à dieta durante o bloqueio
6	Wicaksana *et al*. (2020)	Diabetes management and specific considerations for patients with diabetes during coronavirus diseases pandemic: A scoping review	Indonésia	Revisar as evidências atuais sobre o controle do diabetes e considerações específicas durante a pandemia de Covid-19 para pessoas que vivem com diabetes	Revisão de escopo Nível 6	Manejo do diabetes no controle e monitoramento da glicemia, ingestão alimentar, atividade física, medicação, educação e prevenção da infecção por Covid-19 aplicável a pacientes com diabetes. Além disso, foram exploradas considerações específicas sobre o cuidado do diabetes em crianças e adolescentes, gravidez, idosos, atendimento de emergência ou cuidados intensivos, para oferecer certa preocupação para a conscientização

Os estudos foram elencados do período de janeiro a novembro de 2020, sendo destacado os meses de maio (17%, n= 1), agosto (33%, n= 2), setembro (17%, n= 1) e entre setembro-outubro (33%, n= 2). Com relação aos países em que foram efetuadas as pesquisas, nota-se a Itália (33,3%, n= 2), Malta (16,7%, n= 1), Espanha (16,7%, n= 1), Índia (16,7%, n= 1) e Indonésia (16,7%, n= 1).

Sobre a metodologia, 33,3% (n= 2) dos artigos selecionados consistiam em revisões, 16,7% (n= 1) era estudo transversal, 16,7% (n= 1) era estudo de coorte, 16,7% (n= 1) era estudo de coorte transversal e 16,7% (n= 1) um estudo observacional. Quanto aos níveis de evidência científica, 50% (n= 3) eram nível 4 e 50% (n= 3) nível 6 [11].

No que se refere aos principais assuntos abordados, é possível citar os hábitos de vida do diabético na pandemia (83%, n = 5) e as alterações clínicas no diabético durante a pandemia (17%, n= 1).

4 DISCUSSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

A elaboração do conhecimento deve ser feita mediante o agrupamento e síntese de dados. Logo, a literatura é um instrumento imprescindível para responder questionamentos estabelecidos pela sociedade (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Assim, os estudos incluídos estão em conformidade com os métodos aplicados, o que permitiu a categorização em 3 eixos: 1 – Complicações na diabetes resultantes da Covid-19, 2 - Impactos dos hábitos de vida no paciente diabético durante a pandemia, 3 - Atividades físicas e o controle glicêmico.

Complicações na diabetes resultantes da Covid-19

O processo metodológico possibilitou conhecer as complicações que o paciente diabético pode sofrer, ao ser infectado pela Covid-19, sendo observado no estudo de Cuschier e Grech (2020) (Quadro 1).

Pacientes com diabetes e contaminados pelo Covid-19, apresentaram maiores taxas de internação hospitalar, pneumonia grave, alto risco de outras infecções secundárias e de cetoacidose diabética, aumento de interleucina-6 (IL-6) e proteína C reativa, agravamento da angústia do diabetes, elevada morbimortalidade, quando comparados aos sem comorbidade. Tais fatores são resultados das complicações da Covid-29 no diabético, tendo em vista que ela ocasiona o desequilíbrio nas vias de ativação da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), resultando em a uma resposta inflamatória e no pâncreas, provoca disfunção aguda das células β e um estado hiperglicêmico agudo, podendo ocorrer também a vasculopatia, coagulopatia e estresse psicológico (CUSCHIER; GRECH, 2020).

Corroborando com tais dados, Ma e Holt (2020), ressaltam que os índices de glicose na corrente sanguínea são afetados quando os portadores de diabetes adquirem infecções virais em geral e tal fato, de comum ocorrência, afeta bastante o processo de recuperação. Diante disso, com o sistema imunológico alterado, há um maior risco de ocorrer distúrbios pulmonares agravados, resultantes da diminuição da resposta linfocitária e menor concentração neutrófilos recrutados para o local acometido, com a quimiotaxia prejudicada, além de problemas na resposta humoral.

O Diabetes Mellitus pode elevar os danos resultantes da Covid-19, já que esse quadro clínico reduz a imunidade do organismo, aumenta os processos inflamatórios de citocinas, favorece o agravamento da pneumonia e a evolução do paciente para a síndrome da angústia respiratória do adulto, resultando em maior tempo de hospitalização, necessidade de ventilação mecânica, riscos de infecções secundárias, lesões em lesão em miocárdio, rim e fígado, falência múltipla de órgãos e óbitos (SIMÃO *et al.*, 2021).

ISBN 978-65-84941-03-8

Impactos dos hábitos de vida no paciente diabético durante a pandemia

Através da realização da pesquisa, observou-se na literatura estudos que tratam dos hábitos nutricionais, físicos e sugestões de ações assistenciais ao paciente diabético durante a pandemia. Tais dados são expressos nas pesquisas de Ruiz-Roso *et al*. (2020) e Wicaksana *et al.* (2020) (Quadro 1).

Nesse sentido, na pesquisa de Ruiz-Roso *et al.* (2020), os participantes apresentavam, diabetes mellitus tipo 2, sendo possível observar que houve um aumento na ingestão de produtos lácteos, lanches e alimentos com alto teor de glicose, como também o aumento no consumo de hortaliças por parte desses indivíduos durante a pandemia. Todavia, ocorreu uma redução significativa na prática de atividades físicas durante a pandemia e aumento dos hábitos de vida sedentários, quando comparados com o estado anterior a quarentena, assim, tais alterações resultam em problemas no controle metabólico do diabético.

Em complemento a essas informações, o artigo de Wicaksana *et al.* (2020), destaca que durante a pandemia da Covid-19, alguns pacientes apresentaram: dificuldades em realizar o controle e monitoramento glicêmico; problemas de acesso a alimentos saudáveis e elevada nutrição irregular e limitações para a realização de atividades físicas. O estudo também indica que os profissionais de saúde devem efetuar a educação em saúde, repassar as medidas de prevenção e avaliar a adesão dos medicamentos, por meio de teleconsultas, além de certificar-se de os pacientes tenham um estoque de medicações, prescrevendo o tratamento e quantitativo adequado para o quadro clínico de cada um.

Outra questão imprescindível são as consideração para grupos específicos, onde: crianças ou adolescentes com diabetes tipo 1 recém-diagnosticado devem realizar consultas presenciais; gestantes com diabetes também devem ter sua consulta efetuada presencialmente; os idosos devem estar sempre em contato com profissionais de saúde, buscando ajuda sempre que necessário; pacientes diabéticos necessitam estar cientes que nos casos de emergências ou situações críticas, devem ser conduzidos a instituições de saúde, sobretudo nos casos de Covid-19, onde a mortalidade é três vezes maior (WICAKSANA *et al.*, 2020).

Para obter sucesso no manejo do diabetes, é imprescindível realizar o fortalecimento intersetorial, no intuito de aumentar a corresponsabilidade de ações voltadas para prevenção, diagnóstico e controle da doença. Essas novas práticas devem proporcionar a realização de hábitos saudáveis e mudanças de costumes no que se refere a nutrição, assim como em relação ao consumo de certos alimentos e refrigerantes, bem como incentivar a atividade física. Em associação com as instituições educacionais, essas ações devem ter como público-alvo os grupos de crianças, adolescentes e adultos jovens (SBD, 2019).

ISBN 978-65-84941-03-8

Atividades físicas e o controle glicêmico

A revisão integrativa permitiu observar a relevância de atividades físicas para o controle da glicemia cenário pandêmico da Covid-19, os quais são observados nos artigos de Assaloni *et al*. (2020), Tornese *et al*. (2020) e Verma *et al.* (2020) (Quadro 1).

Desse modo, no estudo de Assaloni et al. (2020), os participantes eram indivíduos com diabetes tipo 1 e desses, 90,9% praticavam exercícios em diversas modalidades antes da quarentena e durante a quarentena e 82,5% mantinham exercícios em autonomia, todavia, com o decorrer da pandemia, as práticas de atividades físicas foram diminuindo significativamente, resultando em um aumento nos valores da glicemia e redução na compensação metabólica, levando os participantes a modificarem a administração de insulina.

Em contrapartida a essas informações, o estudo de Tornese *et al.* (2020), avalia o controle glicêmico de diabéticos tipo 1 na pandemia, sendo possível verificar que no decorrer do início do estudo, os pacientes apresentaram um bom controle glicêmico e permaneceram assim durante todo o tempo em que a pesquisa foi realizada, tendo a atividade física como um fator que melhorou ainda mais o quadro desses participantes.

Complementando tais dados, a pesquisa de Verma *et al.* (2020), destaca que muitos participantes tiveram controle glicêmico prejudicado durante a pandemia, em decorrência da indisponibilidade de insulina/glucostrips, já que alguns indivíduos residiam em áreas rurais e semi-urbanas com restrição de transportes e apresentavam dificuldades socioeconômicas, houve também, como consequência, episódios de hiperglicemia e hipoglicemia em alguns pacientes. Corroborando com os estudos anteriores, observou-se a má nutrição e redução das atividades físicas, com elevados hábitos sedentários.

A prática frequente de atividade física é recomendada a todos os pacientes com Diabetes Mellitus, já que diminui a necessidade de hipoglicemiantes, auxilia no controle metabólico, ajuda na redução de peso em indivíduos obesos, reduz os riscos de problemas cardiovasculares e promove a qualidade de vida. Desse modo, tal prática é essencialmente prioritária (CAMPINAS, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado no conhecimento identificado pelos estudos selecionados no processo metodológico, pode-se concluir que pacientes com diabetes mellitus infectados pela Covid-19 apresentam riscos elevados de morbimortalidade, sendo necessário, incentivar esse grupo a desenvolver hábitos de vida saudáveis, como medida preventiva e promoção da saúde.

ISBN 978-65-84941-03-8

Foi possível observar que o novo Coronavírus pode ocasionar pneumonia grave, angústia do diabetes, vasculopatia, coagulopatia, estresse psicológico, sistema imunológico alterado, distúrbios pulmonares, síndrome da angústia respiratória, lesões em órgãos e óbitos, em indivíduos com diabetes.

Nesse sentido, o controle e monitoramento glicêmico, a realização de atividades físicas, nutrição adequada, educação em saúde, acompanhamento profissional e terapêutica correta, resultam em benefícios, prevenção e promoção à saúde do paciente diabético.

Logo, destaca-se também a necessidade de novas pesquisas que envolvam delimitem as complicações que a Covid-19 pode ocasionar no indivíduo com diabetes, bem como sobre os métodos de prevenção, tratamento e promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ASSALONI, R. et al. Coronavirus disease (Covid-19): How does the exercise practice in active people with type 1 diabetes change? A preliminary survey. **Diabetes Res Clin Pract**., v.166, p. 108297, ago. 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7332427/. Acesso em: 02 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde**. Versão 7. Brasília - DF: Ministério da Saúde/SAPS, abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas:** elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretário Municipal de Saúde. **Diabetes Mellitus:** protocolo de atendimento clínico. 1. ed. Campinas: Prefeitura Municipal, 2011. Disponível em: http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/especialidades/endocrinologia/Protoc_Diabetes_capacit_25_08_2012.pdf. Acesso em: 22 out. 2020.

CUSCHIER, S.; GRECH, S. COVID-19 e diabetes: o porquê, o quê e como. **J Diabetes Complicações**, v. 34, n. 9, p. 107637, set. 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7242955/. Acesso em: 10 mar. 2021.

FADINI, G. P. *et al.* Prevalence and impact of diabetes among people infected with SARS-CoV-2. **J Endocrinol Invest**., p.1–3, 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7103097/. Acesso em: 29 ago. 2020.

FERREIRA, M. J. et al. Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. **Arq Bras Cardiol**., v. 114, n. 4, p. 601-602, 2020. Disponível em:

ISBN 978-65-84941-03-8

https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n4/0066-782X-abc-20200235.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

FIGUEIREDO, M. C. F. et al. O impacto do excesso de peso nas complicações clínicas causadas pela COVID-19: Uma revisão sistemática. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e693974791-e693974791, 2020. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiWuZD-2db7AhXhLbkGHfYbBJQQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Frsdjournal.org%2Findex.php%2Frsd%2Farticle%2Fdownload%2F4791%2F4189%2F23294&usg=AOvVaw07oktnNAQLgQcf7IuAl1gD. Acesso em: 12 out. 2020.

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, v. 395, p. 497-506, fev. 2020. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext. Acesso em: 20 ago. 2020.

KUCHARSKI, A. J. *et al.* Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study. **Rev Lancet Infect Dis.**, v. 20, n. 1, p. 553-58. Disponível em: https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930144-4. Acesso em: 31 out. 2020.

MA, R. C. W.; HOLT, R. I. G. COVID-19 and diabetes. **Diabet Med**, v.37, ed. 5, p. 723-725, 2020. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dme.14300. Acesso em: 28 ago. 2020.

RUIZ-ROSO, M. B. *et al*. COVID-19 Lockdown and Changes of the Dietary Pattern and Physical Activity Habits in a Cohort of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. **Nutrients**., v. 12, n. 8, p. 232, ago. 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7468739/. Acesso em: 15 mar. 2021.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020.** São Paulo: Editora Clannad, 2019. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

SIMÃO, M. C. S. A. *et al.* Complicações pulmonares em pacientes diabéticos com infecção por covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 4636-4646, mar./abr. 2021. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25712. Acesso em: 18 abr. 2021.

SOARES, C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 18 abr. 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo),** v. 8, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 28 out. 2020.

STILLWELL, S. B. et al. Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. **American Journal of Nursing (AJN),** v. 110, n.5, p. 41-47, maio 2010. Disponível em: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf. Acesso em: 12 fev. 2021.

TORNESE, G. *et al*. Glycemic Control in Type 1 Diabetes Mellitus During COVID-19 Quarantine and the Role of In-Home Physical Activity. **Diabetes Technology & Therapeutics**, v. 22, n. 6, maio 2020. Disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/dia.2020.0169?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed. Acesso em: 19 mar. 2021.

VERMA, A. *et al.* Impact of lockdown in COVID 19 on glycemic control in patients with type 1 Diabetes Mellitus. **Diabetes Metab Syndr**., v. 14, n. 5, p. 1213–1216, set./out. 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7357511/. Acesso em: 03 abr. 2021.

WANG, C. *et al*. A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet,** v. 395, p. 470-473, fev. 2020. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext. Acesso em: 18 out. 2020.

WICAKSANA, A. L. *et al.* Diabetes management and specific considerations for patients with diabetes during coronavirus diseases pandemic: A scoping review. **Diabetes Metab Syndr**., v. 14, n. 5, p. 1109–1120, set./out. 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7334970/. Acesso em: 12 abr. 2021.

WU, H. et al. Secular trends in all-cause and cause-specific mortality rates in people with diabetes in Hong Kong, 2001–2016: a retrospective cohort study. **Diabetologia**, v. 63, n. 4, p. 757–766, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31942668/. Acesso em: 15 set. 2020.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus**. J. Bras. Patol**. Med. Lab., Rio de Janeiro, v.56, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442020000100302&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 01 set. 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 11

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.011

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À ENDOCARDITE INFECCIOSA

Natália Rodrigues da Silva[1], Flaviane da Cunha Medeiros[2], Gisele Rosa Boaventura Ferreira[3], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[4], Karen do Nascimento Freitas[5], Olyvanna Karmem da Silva Dias[6], Larah Domingos Alves Santana[7], Luana Almeida dos Santos[8], Mabel Martins Lima[9], Manuela da Silva Barbosa[10], Stálin Santos Damasceno[11], Viviane Damasceno Pinheiro[12], Wanderson Alves Ribeiro[13].

[1]Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI(eunataliarodrigues5@gmail.com),
[2]Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGELICA (flaviane.cunha.medeiros@gmail.com),
[3]Universidade Federal de Sergipe (gisaboaventura@hotmail.com),
[4]Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA(joseannexavieralb.silva@gmail.com),
[5]Universidade Castelo Branco- UCB (knfreitas@yahoo.com.br),
[6]Faculdade de Educação São Francisco-FAESF (olyvannakarmem@gmail.com)
[7]Faculdade Estacio Juiz de Fora (larah.alves16@gmail.com)
[8]Universidade Federal do Oeste do Pará (luanah.orix@gmail.com)
[9]Faculdade Paulo Picanço (mabelmartinslima@gmail.com)
[10]Faculdade Metropolitana (msb.biomedica@gmail.com)
[11]Faculdade Integral Diferencial-FACID (stalin.damasceno@hotmail.com)
[12]Universidade Federal do Piauí-UFPI (vivianedamascenopinheiro@outlook.com)
[13]Universidade Iguaçu-UNIG (enf.wandersonribeiro@gmail.com)

RESUMO

Introdução: A endocardite, trata-se de uma infecção que afeta o tecido endocárdico do coração, essa condição clínica grave pode desencadear diversas complicações e agravos à saúde do indivíduo. O principal fator que pode desencadear a endocardite infecciosa, está relacionada a falta de limpeza bucal por exemplo; como o compartilhamento de materiais ou objetos perfurocortante. Diante disso, a endocardite pode evoluir com muita agilidade e elencar o paciente para outra condição clínica mais grave, com complicações, riscos e danos à saúde. Nesse desfecho, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em apresentar informações científicas voltadas para endocardite infecciosa. **Objetivo:** Elencar as principais complicações associadas a endocardite infecciosa. **Metodologia:** Para a realização deste estudo, foi feita uma revisão integrativa da literatura, cujo intuito foi obter dados que respondessem à questão norteadora. As buscas ocorreram através de um levantamento de dados nas bases científicas: SCIELO, MEDLINE e LILACS. **Resultados e Discussões:** Por meio da análise dos estudos selecionados para a amostra, foram destacadas as principais informações que respondessem ao objetivo proposto. Nesse âmbito, a literatura científica evidenciou algumas complicações oriundas da endocardite infecciosa. Os danos que esta condição clínica pode causar, varia de acordo com cada particularidade do paciente. Além

ISBN 978-65-84941-03-8

disso, os danos podem variar de leves, moderados ou graves. Dessa forma, pode-se perceber que a endocardite infecciosa pode afetar diversas áreas do organismo como o cérebro, pulmões, rins e o coração, por exemplo. Assim, as principais complicações relacionadas a estas áreas, destacam-se a embolia pulmonar, insuficiência renal, aumento do risco de AVC, sopros cardíacos, riscos para infartos ou paradas, cardiopatias e entre outros. **Conclusão:** Na trajetória de análise deste estudo, foi possível perceber que os principais danos estão voltados para consequências neurológicas e cardíacas. Além disso, faz-se necessário que sejam realizados mais estudos sobre o tema.

Palavras-Chaves: Endocardite infecciosa; Complicações; Mortalidade.
Área Temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

A endocardite, trata-se de uma infecção que afeta o tecido endocárdico do coração. A endocardite, é definida como uma condição clínica grave que pode desencadear diversas complicações e agravos à saúde do indivíduo. A doença desenvolve-se através da formação de fibrina estéril e trombos de plaquetas nas válvulas cardíacas e no endocárdio adjacente. Existem duas classificações da endocardite, podendo ser infecciosa e não infecciosa. Contudo, a endocardite não infecciosa também pode levar à endocardite infecciosa. Ambos podem causar embolia e comprometimento da função cardíaca (SOUSA *et al.*, 2022).

A endocardite infecciosa pode afetar o indivíduo em qualquer faixa etária e sexo, contudo, as evidencias cientificas apontam que os homens podem ser afetados com mais predisposição em comparação com o público feminino. Aliado a isso, os usuários de drogas injetáveis, pacientes imunossuprimidos, com valvas cardíacas e outros dispositivos intracardíacos destacam-se na faixa de risco para o acometimento da doença (FILHO *et al.*, 2022).

O que explica este risco, é o fato de que, a endocardite ocorre por meio de uma infecção bacteriana, e qualquer via de acesso que acomete as estruturas internas do coração, podem transportar esta bactéria e causar sérios danos para a saúde do indivíduo, até mesmo, riscos elevados de morte (SILVA, 2020).

Aliado a isso, o principal fator que pode desencadear a endocardite infecciosa, trata-se da falta de higiene como por exemplo, a falta de limpeza bucal, o compartilhamento de agulhas contaminadas, ou qualquer outro objeto perfurocortante. Os sintomas mais comuns apresentados pelo acometimento da endocardite, destaca-se as dores musculares, febre, fadiga, tosse persistente, dores de urina, sangue nas fezes, tosse persistente, dores no peito e sudorese noturna (FILHO *et al.*, 2022).

ISBN 978-65-84941-03-8

A vista disso, é importante destacar que os sinais e sintomas clínicos podem variar de acordo com as particularidades e cada caso clínico. A endocardite é uma doença que tem cura, embora, o tratamento deve ser iniciado imediatamente após o diagnóstico médico. Este, é realizado por meio de antibioticoterapia. O medicamento mais adequado varia de acordo com a identificação da bactéria que se alojou no coração do paciente (MATOS *et al.*, 2022).

Diante disso, a endocardite pode evoluir com muita agilidade e elencar o paciente para outra condição clínica mais grave, com complicações, riscos e danos à saúde. Nesse desfecho, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em apresentar informações científicas voltadas para endocardite infecciosa (SOUSA *et al.*, 2022).

A realização desta pesquisa, buscou por meio dos estudos publicados em cima dessa temática, elencar as principais complicações associadas a endocardite infecciosa.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, foi feita uma revisão integrativa da literatura. A elaboração desta pesquisa ocorreu mediante a estratégia metodológica proposta por Mendes; Silveira; Galvão (2008), onde as etapas seguidas foram respectivamente 1) escolha do tema e questão de pesquisa, 2) delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, 3) extração e limitação das informações dos estudos selecionados, 4) análise dos estudos incluídos na revisão, 5) análise e interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

A revisão integrativa da literatura tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Este tipo de estudo promove a síntese do conhecimento realizando um compilado de ideias sobre um mesmo tema e realizando incorporação dos resultados obtidos na prática. Trata-se de um importante método de estudo da prática baseada em evidências, pois realiza a definição do problema, condução da busca de estudos na área com análise crítica e identificação da aplicação dos resultados obtidos. É o método de revisão mais amplo, visto que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, tornando o estudo mais completo (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Diante disso, a pergunta norteadora do estudo reflete a seguinte questão: "*Quais as principais complicações associadas a endocardite infecciosa?"*

ISBN 978-65-84941-03-8

Para alcançar os objetivos propostos por esta revisão integrativa foram realizadas buscas de estudos através das bases de dados científicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE), intermediados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Endocardite infecciosa, Complicações e Mortalidade por aplicabilidade do operador *booleano AND.*

Os estudos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: Trabalhos gratuitos, disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados com o recorte temporal dos últimos 5 anos e que atenderam ao objetivo do tema proposto. Já os critérios de exclusão definidos foram: Estudos de revisão, trabalhos incompletos, duplicados em mais de uma base de dados, monografias e dissertações.

Conforme o levantamento de dados, emergiram na literatura 122 estudos correspondentes ao tema, sendo distribuído respectivamente em 43 na LILACS, 18 na MEDLINE e 61 na SCIELO. Com a aplicabilidade dos critérios de elegibilidade, o número dos resultados diminuiu para 52, ficando 18 na LILACS, 11 na MEDLINE e 23 na SCIELO. Destes, conforme a leitura dos títulos e resumos este número reduziu para 19 e com a leitura na íntegra foram selecionados 08 para compor os resultados da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos selecionados para compor a amostra final, foram organizados no Quadro 1, seguindo respectivamente na estrutura de Título, autor, ano de publicação, objetivos e periódico onde foi publicado.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados para análise final.

N°	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	PERIÓDICO
1	Manejo do paciente com Endocardite Infecciosa.	MATOS et al., 2022	Elucidar a abordagem diagnóstica e terapêutica do paciente com Endocardite Infecciosa.	Revista Eletrônica Acervo Médico
2	Abordagem ao Paciente com Endocardite Infecciosa e Complicação	FORTES, 2021	Avaliar os preditores de complicações neurológicas em pacientes com endocardite infecciosa e os preditores	Arquivos Brasileiros de Cardiologia

ISBN 978-65-84941-03-8

	Neurológica–O Grande Dilema que Persiste Até Hoje.		de mortalidade neste grupo,	
3	Complicações Neurológicas em Pacientes com Endocardite Infecciosa: Perspectivas de um Centro Terciário.	ALEGRIA et al., 2021	Caracterizar pacientes com endocardite infecciosa e complicações neurológicas e determinar preditores de embolização para o sistema nervoso central (SNC) e mortalidade.	Arquivos Brasileiros de Cardiologia
4	Complicações da Endocardite Infecciosa em Pacientes com Cardiopatia Congênita.	CARVALHO et al., 2020	Discutir, através de uma revisão narrativa, as complicações cardíacas da endocardite infecciosa (EI) entre os portadores de doença cardíaca congênita (DCC).	Brazilian Journal of Health Review
5	Valor do ecocardiograma na Endocardite Infecciosa associada aos dispositivos cardíacos implantáveis.	OLIVEIRA et al., 2020	Apresentar dados acerca de epidemiologia, microbiologia, fatores de risco, patogenia, diagnóstico e tratamento da endocardite infecciosa.	Arquivo Brasileiro de Cardiologia
6	Características clínicas e demográficas dos pacientes com endocardite infecciosa em um serviço de cardiologia pediátrica.	SILVA; GUIMARÃES, 2020	Busca-se descrever as principais características clínicas e demográficas dos pacientes com endocardite e avaliar os fatores preditores de óbito nessa população.	Revista Baiana de Saúde Pública
7	Preditores de desfechos adversos em longo prazo na endocardite infecciosa.	PINTO et al., 2020	Determinar a incidência de eventos adversos, no seguimento em longo prazo, de pacientes sobreviventes de endocardite infecciosa prévia.	Repositório UFMG.

ISBN 978-65-84941-03-8

8	Fatores de Risco para Mortalidade Hospitalar na Endocardite Infecciosa.	MARQUES et al., 2019	Avaliar os desfechos clínicos de pacientes com endometrite infecciosa e determinar preditores de mortalidade hospitalar.	Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Por meio da análise dos estudos selecionados para a amostra, foram destacadas as principais informações que respondessem ao objetivo proposto. Nesse âmbito, a literatura científica evidenciou algumas complicações oriundas da endocardite infecciosa. Os danos que esta condição clínica pode causar, varia de acordo com cada particularidade do paciente. Além disso, os danos podem variar de leves, moderados ou graves (MATOS *et al.*, 2022).

Dessa forma, pode-se perceber que a endocardite infecciosa pode afetar diversas áreas do organismo como o cérebro, pulmões, rins e o coração, por exemplo. Assim, as principais complicações relacionadas a estas áreas, destacam-se a embolia pulmonar, insuficiência renal, aumento do risco de AVC, sopros cardíacos, riscos para infartos ou paradas, cardiopatias e entre outros (CARVALHO *et al*., 2020).

As complicações cardíacas são as mais comuns decorrentes desta patologia e apresenta-se como o fator de maior risco de mortalidade quando comparadas às complicações extracardíacas. Outras complicações comuns são derrame pericárdico, formação de abscesso e síndrome coronariana aguda (SILVA; GUIMARÃES, 2020).

A infecção generalizada é um fator de risco para a ocorrência de óbito entre os pacientes com endocardite infecciosa. Quando o tratamento não ocorre da forma indicada, o paciente pode apresentar quadros infecciosos. A infecção ocorre quando o revestimento interno do coração que está infectado pela bactéria, entra na corrente sanguínea e libera a bactéria por meio das válvulas lesionadas (MARQUES *et al.,* 2019).

As complicações neurológicas são comuns em pacientes com endocardite infecciosa. Diante disso, entre os principais sintomas que podem ser apresentados pelo paciente estão a dor e fraqueza muscular, fadiga, confusão mental, cefaléia, enxaqueca e outras doenças que podem surgir de acordo com os danos nas estruturas do sistema nervoso (ALEGRIA et al., 2021).

Além disso, podem causar febre, sopro cardíaco, petéquias, anemia, embolia e hiperplasia endocárdica. A vegetação pode levar à oclusão ou regurgitação da válvula, abscesso miocárdico ou aneurismas. No coração, as lesões do lado direito geralmente produzem embolia pulmonar séptica que pode levar a infarto pulmonar (PINTO *et al*., 2020).

ISBN 978-65-84941-03-8

As lesões do lado esquerdo podem embolizar qualquer órgão, especialmente o rim, o baço e o sistema nervoso central. Aneurismas fúngicos podem ocorrer em qualquer aorta. Embolia cutânea e embolia retiniana são comuns. A glomerulonefrite difusa pode ser causada pela deposição de imunocomplexos (FORTES, 2021).

4 CONCLUSÃO

Mediante ao exposto logo acima, compreende-se que a endocardite é uma afecção que pode gradativamente comprometer não tão somente o coração, mas todo o organismo por se tratar de uma aquisição de bactérias de rápida disseminação, foi visto que o principal meio para evitar essa complicação está na antissepsia correta dos materiais que podem romper a integridade da pele, mucosas, órgãos e músculos.

O percurso desta pesquisa teve como objetivo geral elencar as principais complicações associadas à endocardite infecciosa. Este campo de investigação foi priorizado pelo fato de existirem dificuldades e lacunas e conhecimentos sobre os danos e as lesões que esta patologia pode causar.

O objetivo delineado para este estudo foi alcançado, permitindo demonstrar os principais agravos que podem ocorrer. Na trajetória de análise deste estudo, foi possível perceber que os principais danos estão voltados para consequências neurológicas e cardíacas. Além disso, faz-se necessário que sejam realizados mais estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ALEGRIA, Sofia et al. Complicações Neurológicas em Pacientes com Endocardite Infecciosa: Perspectivas de um Centro Terciário. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 682-691, 2021.

CARVALHO, Lucas Antônio Garcia et al. Complicações da Endocardite Infecciosa em Pacientes com Cardiopatia Congênita. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 11023-11032, 2020.

CARVALHO, Lanna et al. Endocardite infecciosa: uma abordagem sobre a variância microbiológica diante diferentes fatores. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2867-2874, 2022.

FORTES, Claudio Querido; FORTES, Natália Rodrigues Querido. Abordagem ao Paciente com Endocardite Infecciosa e Complicação Neurológica–O Grande Dilema que Persiste até Hoje. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 692-694, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

FILHO, Alexandre Eustaquio et al. O efeito das drogas no desenvolvimento de AVC isquêmico em pacientes jovens-uma revisão de literatura The effect of drugs on the development of ischemic stroke in young patients a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 9052-9059, 2022.

LAMAS, Cristiane da Cruz. Endocardite infecciosa: Ainda uma doença Mortal. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 9-11, 2020.

MARQUES, Ana et al. Fatores de Risco para Mortalidade Hospitalar na Endocardite Infecciosa. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 1-8, 2019.

MATOS, Jennifer Ynara Cardoso et al. Manejo do paciente com Endocardite Infecciosa: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 8, p. e10107-e10107, 2022.

OLIVEIRA, Mauricio Vitor Machado et al. Valor do ecocardiograma na Endocardite Infecciosa associada aos dispositivos cardíacos implantáveis. **Arq Bras Cardiol: Imagem Cardiovasc [internet]**, v. 33, n. 3, p. 01, 2020.

PINTO, Pedro Henrique de Oliveira Murta et al. Preditores de desfechos adversos em longo prazo na endocardite infecciosa. **Repositório UFMG.** 2020.

SILVA, Amanda Portela; GUIMARÃES, Isabel Cristina Britto. Características clínicas e demográficas dos pacientes com endocardite infecciosa em um serviço de cardiologia pediátrica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 4, p. 128-143, 2020.

SOUSA, Catarina; PINTO, Fausto J. Endocardite Infecciosa: Ainda mais Desafios que Certezas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, p. 976-988, 2022.

SOUSA, Leonardo Paiva et al. Endocardite Infecciosa por Bactérias Gram-Negativas Não-HACEK: Estudo Multicêntrico. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 101721, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 12

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.012

COMPLICAÇÕES DO DIABETES GESTACIONAL E O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A ESSES DESAFIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriel Costa Vieira[1], Letícia Sousa do Nascimento[1], Anayara da Silva e Silva[2], Tatiane Bahia do Vale Silva[3], Thays Queiroz Santos[4], Karoline Costa Silva[4], João Vitor da Silva Oliveira[1], Gilson Lima Vieira Filho[5], Ketrhylen das Mercês Moia[1], Silvio Henrique dos Reis Junior[1], Tânia de Sousa Pinheiro Medeiros[1], Rafaela de Souza Santos Carvalho[4], Julyany Rocha Barrozo de Souza[1], Gizelle Rodrigues Uchôa[1], Renata Campos de Sousa Borges[1]

Email: gabrielvieiracc@gmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: leticiasousa1621@gmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: Anayaranay07@gmail.com. Universidade Norte do Paraná[2]
Email: tatiane.silva@uepa.br. Universidade do Estado do Pará[3]
Email: Thays.queirozsantos@gmail.com. Universidade Federal do Pará[4]
Email: karolinecsilva5@gmail.com. Universidade Federal do Pará[4]
Email: zury5432@gmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: limafilho.gilson@gmail.com. Universidade Anhanguera UNIDERP5
Email: Ketrhylengomes@gmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: Silviohrjr@gmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: tania.medeiros@uepa.br. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: rafaelacarvalho137@gmail.com. Universidade Federal do Pará[4]
Email: rochajulyany@gmail.com.br. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: gizzauchoa@hotmail.com. Universidade do Estado do Pará[1]
Email: renata.borges@uepa.br.com. Universidade do Estado do Pará[1]

RESUMO

OBJETIVO: o trabalho objetivou Observar, através da pesquisa na literatura, por meio das bases citadas, estudos realizados entre 2015 a 2020, que envolvam a prática da enfermagem frente as complicações da gestante com diabetes gestacional. METODOLOGIA: Para a elaboração da pesquisa, realizou-se um estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, com a coleta sendo realizada nas plataformas de dados da PubMed, SciELO e LILACS. Não obstante, foram introduzidos como métodos de pesquisa os descritores, presentes nos DeCS/Birem e MeSH/PubMed, sendo eles: diabetes gestacional (*Diabetes, Gestational*); cuidados de enfermagem (*Nursing Care*); complicações do diabetes (*Diabetes Complications*). Estes foram associados para a realização da pesquisa, nas línguas portuguesa e inglesa, por meio do operador booleano "AND". RESULTADOS: Por tudo isso, pôde-se classificar, na pesquisa dos dados, duas principais vertentes quanto ao assunto do trabalho, sendo elas: 1 – Complicações do Diabetes Mellitus Gestacional e seus agravos (4 estudos) e 2 – Papel e Atuação do enfermeiro frente ao DMG (1 estudos). CONCLUSÃO: Desse modo, a construção dessa pesquisa, foi possível entender as relações que a DMG pode desempenhar com situações atípicas ou críticas com o desenvolvimento fetal ou de bem-estar da mãe e a necessidade de

ISBN 978-65-84941-03-8

estudos que possam elucidar de forma mais assertiva algumas afinidades entre essa patologia e outras complicações observadas.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Cuidados de Enfermagem; Complicações; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma síndrome metabólica que se caracteriza, principalmente, pela incapacidade da insulina em desempenhar sua função ou por diminuição desta que implica em diversos distúrbios de ordem metabólica de diversos nutrientes e eletrólitos necessários à nutrição e mantenimento correto dos tecidos corporais. Classificado em tipos 1, 2, gestacional e outros, caracteriza-se como uma epidemia global que, todos os anos, acomete vidas (MASSUCATTI; PEREIRA; MAIOLI, 2012).

O diabetes gestacional consiste em uma síndrome metabólica que ocorre por múltiplos fatores, elevando os níveis glicêmicos da gestante, sendo identificado no processo da gravidez, tendo seu diagnóstico por meio do pré-natal e cuidado durante esse período (PEREIRA *et al*., 2016). Nesse aspecto, caracterizada como intolerância à glicose, descoberta ainda no processo de gravidez, o diabetes gestacional demonstra grandes desafios à saúde e esforços da comunidade científica em como contornar essa condição autônoma, que pode ou não continuar mesmo após o parto e que, no caso de persistir, desenvolve a DM tipo 2 (FERREIRA *et al*., 2018).

Com isso, o enfermeiro tem grande papel na identificação do diabetes gestacional, haja que é o principal intercorrente durante o período da gravidez e do acompanhamento da gestante, procurando identificar os possíveis enfrentamentos que ela possa estar passando, bem como o repasse do melhor tratamento dada a atual condição, além de gerenciar a melhor forma que ela pode vivenciar com a patologia dentro da gravidez (SCHMALFUSS, 2014).

METODOLOGIA

Para a elaboração do presente estudo, utilizou-se o método qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, a qual buscou reunir os dados importantes para a construção da pesquisa por estudos de 2015 a 2020, que envolvam a prática da enfermagem frente as complicações da gestante com diabetes gestacional. Utilizou-se, ainda, a estratégia PICO, sendo essa delimitada como: P – população: gestantes com diabetes gestacional; I – intervenção: assistência de enfermagem; Co - contexto: estabelecer o papel da enfermagem nas complicações do diabetes gestacional (GRUPO ÂNIMA EDUCAÇÃO, 2014).

ISBN 978-65-84941-03-8

A fim de reunir produções mais fidedignas à proposta do tema, os passos que a revisão integrativa propõe para uma fundamentação teórica adequada foram utilizados. Esses passos constam, respectivamente, como: I – pergunta chave, II – pesquisa na literatura, III – coleta dos dados, IV – análise minuciosa dos estudos escolhidos e dos não escolhidos, V – discussão dos resultados obtidos, VI – apresentação final dos dados escolhidos na revisão integrativa (SOUSA *et al*., 2017).

Os estudos a serem trabalhados foram extraídos das plataformas de dados da PubMed (National Library of Medicine and National Institutes of Health), da biblioteca virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Não obstante, foram introduzidos como métodos de pesquisa os descritores, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme) e Medical Subject Headings (MeSH/PubMed), para uma busca mais direta do que pretende ter no estudo, sendo eles: diabetes gestacional (*Diabetes, Gestational*); cuidados de enfermagem (*Nursing Care*); complicações do diabetes (*Diabetes Complications*). Estes foram associados para a realização da pesquisa, nas línguas portuguesa e inglesa, por meio do operador booleano "AND".

A partir da pesquisa, estipulou-se critérios que definiriam a entrada ou saída de algumas análises da pesquisa, para maior delimitação. Nesse sentido, os critérios de inclusão, foram: artigos completos e gratuitos e periódicos que agreguem valor ao dado estudo. Não somente, estes deveriam estar abertos ao público, sem a necessidade de pagamentos ou inscrições em plataformas, além disso, aqueles que estivessem escritos na língua portuguesa, espanhola ou inglesa também entraram na pesquisa.

Desse modo, os critérios de exclusão da pesquisa foram aqueles que não estavam de acordo com o que se estipulou nos inclusivos, bem como: artigos incompletos, monografias, teses, manuais da saúde, dissertações, resumos, dados indisponíveis, páginas não existentes, plataformas pagas e trabalhos escritos, trabalhos fora das plataformas citadas.

Assim, por meio da utilização dos descritores associados ao operador booleano "AND" nas plataformas de pesquisa, obteve-se o quantitativo de 12133 artigos, os quais 10646 foram do PUBMED, 1321 da LILACS e 164 do SCIELO, respectivamente.

Não somente, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 9916 por não estarem de acordo com estes. Sendo assim, foram lidos os títulos de 2217 estudos a fim da obtenção do que estaria dentro da limitação temática.

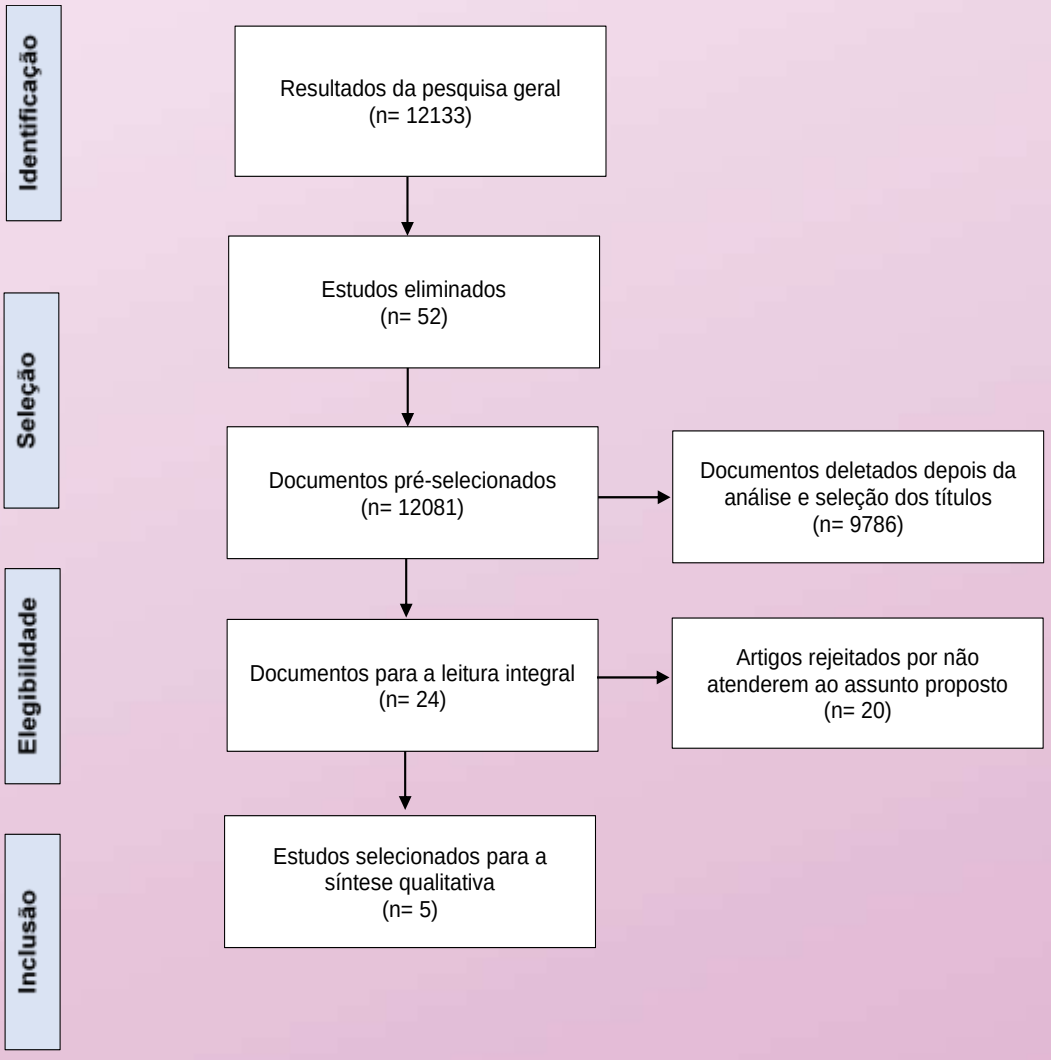
Após isso, foram descartados 52 dois estudos por serem duplicados e, ademais, por meio dos critérios de seleção, lendo-se os títulos, resumos e palavras-chaves dos estudos, houve, mais uma vez, o refinamento da pesquisa, tendo como pré-selecionados para a leitura na íntegra 24

ISBN 978-65-84941-03-8

estudos, os quais foram retirados por intermédio de um formulário construído para facilitar o enquadramento da pesquisa, em que contém os bancos de dados, autores/datas, periódicos, inclusão da pesquisa no trabalho e os motivos que os tornaram elegíveis.

Com isso, foi realizada uma terceira análise, mas desta vez, para as pesquisas que seriam incluídas na discussão do trabalho. Assim, foram descartadas 16 pesquisas, as quais não se enquadraram no tema e contemplados 9 estudos para leitura na íntegra, sendo destes 3 eliminados por não se enquadrarem na proposta temática, totalizando 5 pesquisas para serem incluídas na discussão. A Figura 1 diz respeito ao fluxograma contextualizado no método do PRISMA, mostrando o passo a passo para a definição e a seleção dos estudos a serem observados (NASCIMENTO; CANTERI; KOVALESKI, 2019).

Figura 1 – Fluxograma com as etapas para a seleção consoante o método do PRISMA



ISBN 978-65-84941-03-8

RESULTADOS

Após a análise com base nos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 5 pesquisas (Quadro 2), em que foram constatadas com base no quadro 2, o qual demonstra características importantes dos trabalhos escolhidos, sendo eles: os autores, a data, os títulos, a plataforma pesquisada, a língua, os métodos, os resultados e os objetivos do estudo.

Quadro 2: Pesquisas incluídas para a síntese qualitativa

Estudo	Autor e data	Título	Plataforma	Língua	Objetivo	Método	Resultados
1°	Preciado *et al*., 2020.	Perfil clínico de pacientes con diabetes gestacional e incidencia de complicaciones neonatales en un centro de referencia materno-fetal colombiano	SciElo	Espanhol	Determinar o perfil clínico de gestantes com diabetes gestacional e a incidência de complicações neonatais.	Análise descritiva de uma coorte retrospectiva.	O estudo incluiu 197 mulheres grávidas e 203 recém-nascidos: algumas gestações estavam com sobrepeso ou obesas; a comorbidade mais frequente foi o transtorno hipertensivo associado à gravidez. O manejo do GD ficou entre nutricional, insulina e metformina. A idade gestacional média no parto foi de 37 semanas e 3 dias; GD foi a indicação mais frequente de indução do parto, entre partos vaginais e cesáreas relacionadas à DG, 11,3% dos recém-nascidos eram grandes para a idade gestacional e dois RN com peso maior que 4kg. A incidência de pelo menos uma complicação neonatal foi de 27,6%, as quais foram hiperbilirrubinemia, síndrome do desconforto respiratório (SDR), hipoglicemia e outras complicações,

ISBN 978-65-84941-03-8

							além de algumas internações em unidade de terapia intensiva neonatal.
2°	Silva *et al*., 2019	Desfechos Materno-Fetais de Gestantes com e sem Diabetes Mellitus Gestacional	LILACS	Português	Comparar os desfechos materno-fetais de gestantes com e sem diabetes mellitus gestacional (DMG)	Estudo do tipo transversal.	Foram avaliadas gestantes portadoras de DMG e sem a patologia. Após a análise de razão de chance, prematuridade e presença de RNs PIG diminuíram entre diabéticas. Registrou-se um aumento da possibilidade de nascimentos por cesariana e de RN GIG. Nas demais complicações na gravidez, sem alteração (DHEG, óbito fetal, Apgars baixos e necessidade de UTI).
3°	Oliveira; Guimarães; Lavado, 2017.	Recém-nascidos grandes para a idade gestacional em gestantes diabéticas do pré- natal de alto risco de Itajaí: fatores de risco / Large newborns for gestacional age in women diabetic pregnant at prenatal high risk from Itajaí: risk factors	LILACS	Inglês	Buscou-se descrever a presença de recém-nascidos (RN) grandes para a idade gestacional em gestantes diabéticas e identificar os fatores de risco em gestantes para RN macrossômicos.	Um estudo retrospectivo	Detectou-se uma incidência de macrossomia fetal de 18,9%; não se obteve significância estatística nos seguintes fatores de risco analisados: idade materna, índice de massa corpórea materna (IMC) prévio à gestação ganho de peso materno, forma de diagnóstico: glicemia de jejum ou teste oral de tolerância a glicose, tipo de tratamento realizado sendo que o inadequado controle glicêmico foi significativamente estatístico. Portanto, o único fator significativo correlacionado à macrossomia fetal foi o controle

ISBN 978-65-84941-03-8

							glicêmico inadequado.
4°	Grandi; Tapia; Cardoso, 2015	Impact of maternal diabetes mellitus on mortality and morbidity of very low birth weight infants: a multicenter Latin America study	SciElo	Inglês	Comparar a mortalidade e morbidade em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) nascidos de mulheres com e sem diabetes mellitus (DM).	Este foi um estudo de coorte com coleta retrospectiva de dados	A taxa de DM materna teve um aumento entre 2001-2010. As mães com DM tinham maior probabilidade de ter recebido um curso completo de esteróides pré-natais do que aquelas sem DM. Bebês de mães diabéticas tinham idade gestacional e peso ao nascer ligeiramente maiores do que bebês de mães não DM com distribuição de peso ao nascer pequena para a idade gestacional. A mortalidade da sala de parto e mortalidade total enquanto a enterocolite necrosante foi significativamente maior em bebês nascidos de mães com DM.
5°	Mensah *et al*., 2020	Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review	PUBMED	Inglês	Uma revisão integrativa da literatura buscou, selecionou, avaliou, extraiu e sintetizou dados das diretrizes existentes disponíveis sobre o manejo de enfermagem do diabetes mellitus	Revisão Integrativa da Literatura	Após a extração e análise dos dados, dois temas principais foram identificados a partir de dezoito diretrizes. Tratava-se da necessidade de rastreamento e diagnóstico precoce do diabetes mellitus gestacional e do manejo de enfermagem do diabetes mellitus gestacional. Foram encontradas várias

ISBN 978-65-84941-03-8

					gestacional, visto que nenhuma análise foi encontrada.		orientações sobre o manejo de enfermagem do DMG; no entanto, as diretrizes nem sempre eram abrangentes.

Dos estudos analisados que foram do período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020, predominaram 40% (n=2) em 2020, 20% (n=1) em 2017, 20% (n=1) em 2015 e 20% (n=1) em 2019. Em referência as plataformas pesquisadas, 40% (n=2) foram retirados da Lilacs, 40% (n=2) avindos da SciElo e 20% (n=1) da Pubmed. Quanto ao idioma, 60% (n=3) correspondiam ao idioma inglês, 20% (n=1) espanhol e 20% (n=1) português. Não somente, identificou-se que 33,33% (n=2) como estudos de metodologia descritiva; 60% (n=3) com abordagem retrospectiva, 20% (n=1) em estudo transversal e 20%, (n=1) com metodologia de revisão na literatura.

DISCUSSÃO

Com a construção do conhecimento de forma estruturada, foi realizada a reunião e a abreviação de dados e enfoques dos trabalhos. Assim, a pesquisa nos bancos de dados e literatura é primordial para que questionamentos levantados pela comunidade científica e acadêmica possam ser contemplados em suas necessidades (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Nesse estudo, a revisão da literatura possibilitou a análise e identificação de problemas no que se tratava nas complicações do diabetes gestacional e o papel do enfermeiro no enfrentamento desse panorama.

Por tudo isso, pôde-se classificar, na pesquisa dos dados, duas principais vertentes quanto ao assunto do trabalho, sendo elas: 1 – Complicações do Diabetes Mellitus Gestacional e seus agravos (4 estudos) e 2 – Papel e Atuação do enfermeiro frente ao DMG (1 estudos).

Com isso, os trabalhos envolvendo a primeira vertente (Complicações do Diabetes Mellitus Gestacional e seus agravos) foram essenciais, assim como a segunda (Papel e Atuação do enfermeiro frente ao DMG), na produção desse conteúdo. Desse modo, o primeiro artigo (Quadro 2), de Preciado *et al*. (2020), utilizou 193 gestantes e 204 recém-nascidos com base em critérios (pacientes com DG e crianças que nasceram durante o período de estudo) dá enfoque nas principais complicações encontradas em dois apêndices: maternos (trauma obstétrico por bebês com macrossomia sendo o mais acentuado) e neonatal

ISBN 978-65-84941-03-8

(Hiperbilirrubinemia, síndrome de dificuldade respiratória e sepse como os mais evidentes; além de óbitos decorrentes de complicações prévias), com base no histórico clínico de pacientes com diabetes gestacional.

Contudo, ainda no estudo de Preciado *et al*. (2020), houve casos em que os recém-nascidos não tinham alterações no tamanho, então pressupou-se que as mães, no caso da macrossomia fetal, ao ter uma dieta com base em tratamentos nutricionais exclusivos e com controles glicêmicos no centro de referência, poderiam melhorar esses casos, mas que ainda assim não possuiam um conjunto universo suficiente para concluir isso, dados os números baixos da pesquisa.

Ainda, no segundo estudo (Quadro 2), de Silva *et al*., (2019), foi abordada a relação entre os resultados fetais de mulheres com e sem DM gestacional. Todavia, em discordância do estudo de Preciado *et al*. (2020), as mulheres com DMG apenas fizeram alterações no estilo de vida e na utilização de metmorfina para controlar as taxas de glicemia para atenuar os resultados adversos na gravidez. Ademais, nesse estudo, não acontecerem óbitos entres os recém-nascidos, porém, assim como no estudo anterior, observou-se que os principais fatores que levam os levam à UTI são prematuridade, hipoglicemia neonatal, pré-eclâmpsia grave, trauma no parto, polidramnio e macrossomia, além da relação com idade da mulher mais avançada, sendo algumas delas também relatadas no estudo anterior.

O terceiro artigo, de Oliveira, Guimarães e Lavado (2017), diverge dos dados evidenciados na pesquisa anterior, já que os maiores números de pacientes eram adultos jovens na faixa de idade de 29 anos, além disso, observou-se, nesse estudo, que mulheres mais velhas apresentam 3 a 6 vezes mais chances de desenvolverem complicações, quando comparadas às mais novas. Aliás, em contrapartida aos estudos anteriores, evidencia-se também a importância do pré-natal para a identificação de possíveis anormalidades, uma vez que é notória a presença de mulheres desinformadas quanto ao seu quadro clínico até o momento de diagnóstico quando a gravidez já está avançada.

No estudo número quatro, de Grandi, Tapia e Cardoso (2015), menciona as mesmas complicações do DMG em recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer (RNMBP), porém foi observado que o risco de morbimortalidade em bebês prematuros de mães com DMG não aumentou em relação às mães não possuiam a patologia em um período de 10 anos, mas relacionou a pré-eclâmpsia que qualquer um dos fatores associados.

Outrossim, ambos os estudos de Grandi, Tapia e Cardoso (2015) e Oliveira, Guimarães e Lavado (2017), destacam que mulheres com diabetes gestacional apresentavam maior suscetibilidade de parto via cesariana que o parto vaginal, uma vez que mencionou o ganho alto

ISBN 978-65-84941-03-8

de peso durante a gestação e a hipertensão como motivos principais para essa escolha. Confirmou também, o cuidado pré-natal adequado e que isso poderia ter impacto signifcativo na redução de morbimortalidades em RNMBP.

No quinto documento, presente no Quadro 2 de Mensah *et al*. (2020), foram abordadas diretrizes sobre o papel da enfermagem no gerenciamento da DMG, no monitoramento e o tratamento, além de a maioria das diretrizes analisadas neste não focavam nesses aspectos, mas sim na qualidade do acompanhamento da grávida, ou seja, a atenção não era centrada na observação desses parâmetros no parto, mas durante a gestação.

Abordou-se, ainda no quinto estudo, aspectos que funcionavam como empencilhos no sucesso dessa prática, sendo os principais analisados por uma ordenação de limitações de infraestrutura, tais como baixa de recursos, falta de pessoal treinado, ausência de protocolos específicos, por exemplo. Outro aspecto foi apontado no viés sociocultural, em que poderia se identificar a distância até a unidade ou de problemas com a adaptação com a chegada do RN e de possíveis percepções traumáticas advindas de cuidados médicos anteriores, bem como adverte sobre a necessidade e intervenção do enfermeiro para o controle e cuidado da paciente com DMG e seus anseios (MENSAH *et al*., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a utilização dos estudos anteriores para a construção dessa pesquisa, foi possível entender as relações que a DMG pode desempenhar com situações atípicas ou críticas com o desenvolvimento fetal ou de bem-estar da mãe e a necessidade de estudos que possam elucidar de forma mais assertiva algumas afinidades entre essa patologia e outras complicações observadas.

Infere-se, ainda, a função imprescindível da enfermagem frente a esses desafios. O enfermeiro e a enfermeira, em seus papéis, desde a academia, desenvolvem a precisão e a importância do cuidar e do acolhimento por meio da humanização, bem como na intervenção de forma holística e que aprecie os anseios e desejos da grávida diabética. Tão somente, o profissional da enfermagem, com o gerenciamento e atendimento dessas mulheres, deve sempre contemplar e buscar otimizar o espaço e a dinâmica entre profissional e paciente, corroborando um atendimento eficaz e que possa surtir o efeito desejado no processo saúde e doença.

REFERÊNCIAS

ISBN 978-65-84941-03-8

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

FERREIRA, A. F. *et al*. Diabetes Gestacional: Serão os Atuais Critérios de Diagnóstico Mais Vantajosos? **Acta Medica Portuguesa**, v. 31, 2018.

GRANDI, C.; TAPIA, J. L.; CARDOSO, V. C. Impact of maternal diabetes mellitus on mortality and morbidity of very low birth weight infants: a multicenter Latin America study. **Jornal de pediatria**, v. 91, n. 3, p. 234-241, 2015.

MASSUCATTI, L. A.; PEREIRA, R. A.; MAIOLI, T. U. Prevalência de diabetes gestacional em unidades de saúde básica. **Revista de enfermagem e atenção a saúde**, v. 1, n. 01, 2012.

MENSAH, G. P. et al. Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review. **Nursing open**, v. 7, n. 1, p. 78-90, 2020.

NASCIMENTO, R. F.; CANTERI, M. H. G.; KOVALESKI, J. L. Impacto dos Sistemas de Recompensas na Motivação Organizacional: Revisão Sistemática pelo Método PRISMA. **Revista Gestão & Conexões**, v. 8, n. 2, p. 44-58, 2019.
OLIVEIRA, G. Z.; GUIMARÃES, S. Z. S.; LAVADO, M. M. Recém-nascidos grandes para a idade gestacional em gestantes diabéticas do pré-natal de alto risco de Itajaí: fatores de risco. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 80-96, 2017.

PRECIADO, L. M. L. *et al*. Perfil clínico de pacientes con diabetes gestacional e incidencia de complicaciones neonatales en un centro de referencia materno-fetal colombiano. **Revista chilena de obstetricia y ginecología**, v. 85, n. 3, p. 210-220, 2020.

SCHMALFUSS, J. M. *et al*. Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2014.

SILVA, R. R. *et al*. Desfechos materno-fetais de gestantes com e sem diabetes mellitus gestacional. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 48, n. 3, p. 79-92, 2019.

SOUSA, L. M. M. *et al*. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Nº21 Série 2-Novembro 2017, p. 17, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 13

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.013

CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Isabella Cristina Galvão da Silva[1], Rafaella Fernanda Roesler[2], Amanda Gabriel Pimentel[3], Gabriel Pessoa Vilas Novo[4], Hellen Izabelle Barreiros de Souza[5], Edvania do Nascimento Souza Santos[6], Francisca Regilene de Sousa de Deus[7], Leticia Gomes Moreira Silva[8], Julia de Moura Franco Vieira[9], Carla Cristina Romio[10], Joyce Loyola de Oliveira[11], Mariana Ferreira do Nascimento Martins[12], Natane Cristina dos Santos Vieira[13], Juliana Gomes Pinho de Azevedo[14], Cíntia do Vale Mendes[15].

[1,15]Faculdade de Educação São Francisco – FAESF, (icgds1234@gmail.com, cintiadovalemendes@gmail.com)

[2,10]Universidad Privada del Este – UPE CDE, (rafaellaroesler@gmail.com, carla.cristina.romio@gmail.com)

[3,4,7,8,9,11,12]Universidade Castelo Branco – UCB, (amandagabriel1998@gmail.com, gabrielpessoavillasnovo@gmail.com, regilenesousa77@gmail.com, letmoreira013@gmail.com, juliavieira514@gmail.com, joyceloyola8@gmail.com, mariferreiraemail@gmail.com)

[5]Universidade Estácio de Sá, (hellenbarreirosss@gmail.com)

[6]UniBras Juazeiro, (edvania.balbino16@hotmail.com)

[13,14]Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM, (natane.cristina21@gmail.com, julianagazevedo@hotmail.com)

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno seja por dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva nos seis primeiros meses. Dessa forma, deve haver a intervenção educativa de profissionais de saúde, para que haja o desenvolvimento de técnicas e saberes corretos relacionados à amamentação. **Objetivo:** Avaliar, segundo a literatura disponível, se as gestantes possuem conhecimento sobre a importância do do aleitamento materno. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e

ISBN 978-65-84941-03-8

resultou em 12 artigos incluídos na amostra final. **Resultados:** Embora a maioria das mulheres tenha referido ter conhecimento sobre o aleitamento materno, uma proporção considerável relatou desconhecimento sobre esse tema. Ademais, as mulheres participantes apontaram que as informações sobre o aleitamento materno foram obtidas através de serviços de saúde e de estratégias principalmente, como em cursos ou grupos, seguidos pela família, amigas, grupos virtuais e pesquisas na internet. **Considerações Finais:** A realização desta revisão permitiu identificar evidências literárias acerca do tema exposto, na qual os conhecimentos das gestantes em relação à importância do aleitamento materno se dividem. Logo, é importante criar novas estratégias e ações de educação em saúde voltadas à essa temática, para tentar elevar os índices de conhecimento, pois apesar da parcela de bons resultados, muitas mulheres ainda desconhecem sobre o assunto.

Palavras-chave: Conhecimento; Gestantes; Aleitamento Materno.

Área Temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: icgds1234@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno seja por dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva nos seis primeiros meses. Esta é uma estratégia natural para formação de vínculo entre mãe e filho, proporcionando afeto, proteção e nutrição para a criança, além de ser uma intervenção para redução da morbimortalidade infantil, impactando na promoção da saúde integral da mãe e do bebê (BRASIL, 2015).

Através de estudos científicos, a superioridade do leite materno já foi devidamente comprovada sobre os leites de outras espécies. Dentre seus inúmeros benefícios, tem-se que ele evita mortes infantis, diarréia e infecções respiratórias, diminui o risco de desenvolver alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, proporciona melhor nutrição, proteção contra câncer de mama, menos custos financeiros, fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2015).

Segundo uma pesquisa, 57,8% das participantes foram avaliadas como tendo conhecimento adequado e os 42,2% restantes tiveram conhecimento inadequado. A escala de conhecimento era referente aos benefícios do aleitamento materno para o bebê, onde a alimentação efetiva foi o item com maior pontuação, já em relação aos problemas com a amamentação, colostro, extração de leite materno, ingurgitamento mamário e o aspecto prático da amamentação, foram itens que obtiveram baixa pontuação (ABEBE *et al.*, 2022).

Os dados de um estudo avaliativo revelam que as mulheres entrevistadas tiveram uma alta eficácia para amamentação, isto pode estar associado à assistência de Enfermagem na

ISBN 978-65-84941-03-8

Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, a intervenção educativa de profissionais de saúde auxilia para que haja o desenvolvimento de técnicas e saberes corretos relacionados à amamentação (LIMA *et al*., 2019).

Sendo assim, cabe ao profissional de saúde identificar e ter a compreensão desta temática dentro do contexto sociocultural e familiar, para cuidar tanto da dupla mãe/bebê, quanto da família. Para isso, ele deve buscar a melhor maneira de dialogar com a população, a fim de informá-la sobre a importância de se ter hábitos e práticas saudáveis de aleitamento materno, devendo estar preparado para prestar uma assistência integral, que respeite cada mulher, e ajude a superar medos e dificuldades (BRASIL, 2015).

Entretanto, observa-se que muitas mulheres não estão satisfeitas com o apoio recebido por alguns profissionais. As mães que estão amamentando desejam suporte físico e emocional, e necessitam das informações de forma mais clara possível, para que sintam confiança. Porém, o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais displicente, então, se ele realmente quer apoiar o aleitamento materno, precisa entender qual o tipo de apoio, informação e interação as mães esperam dele (BRASIL, 2015).

Diante disso, considerando a importância do aleitamento materno para a saúde materno-infantil, o objetivo desse estudo é avaliar, segundo a literatura disponível, se as gestantes possuem conhecimento sobre a importância do aleitamento materno.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de busca de dados secundários. Sendo a questão norteadora: “As gestantes têm conhecimento sobre a importância do aleitamento materno?”. Que foi formulada através da estratégia PICo, onde a População (P): Gestantes; o Interesse (I): Conhecimento; e o Contexto (Co): Aleitamento Materno.

A busca e seleção dos estudos ocorreu em setembro de 2022. Foram selecionadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A expressão de busca utilizada foi: (Conhecimento “AND” Gestantes “AND” Aleitamento Materno), a partir da consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

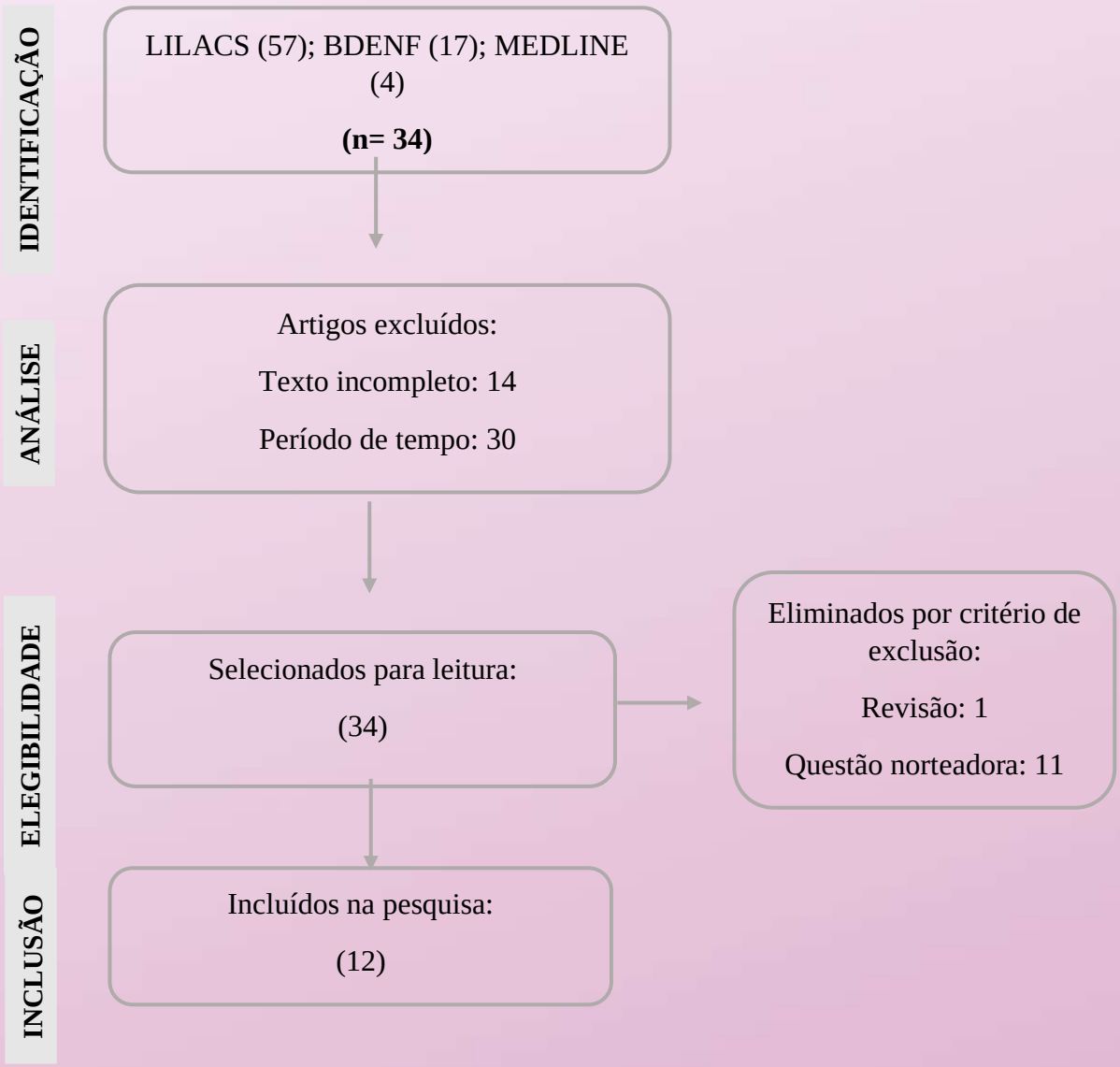
Após etapa de busca, foram selecionados artigos originais a partir da revisão dos títulos e resumos, de acordo com os seguintes critérios para inclusão: artigos originais completos disponíveis por meio eletrônico em português, inglês e/ou espanhol, com recorte temporal nos últimos 5 anos (2017-2022). Os critérios de exclusão foram: revisões, artigos que não

ISBN 978-65-84941-03-8

respondiam à questão norteadora, teses, monografias e dissertações. Artigos duplicados foram computados uma única uma vez.

O levantamento nas bases de dados resultou em 78 artigos. Dentre eles, 14 foram excluídos por estarem incompletos e 30 por não corresponderem ao período selecionado, nenhum foi excluído por idioma. Restando assim, 34 artigos, que foram selecionados para leitura, destes, 1 foi eliminado por ser revisão, 11 por não responderem a questão norteadora, 1 por ser tese, e 9 por estarem duplicados, restando assim, 12 artigos que foram incluídos no estudo, conforme observado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA-ScR para seleção de artigos. Pedreiras, MA, Brasil, 2022.



Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

Após análise e seleção do material incluído como amostra final, houve a organização e caracterização dos artigos quanto aos autores e anos de publicação, títulos e principais achados (Quadro 1).

Quadro 1. Informações referentes às publicações selecionadas. Pedreiras, MA, Brasil, 2022.

Nº	Autores/Ano	Título	Principais achados
01	HARTMANN, M.; RIBEIRO, J. P., 2022.	Conhecimento das mulheres que participam dos grupos virtuais hospedados no Facebook sobre o aleitamento materno.	As mulheres participantes dos grupos virtuais demonstraram conhecimento acerca do aleitamento materno.
02	AMARAL, D. S. *et al.*, 2021.	Conhecimento das gestantes residentes em comunidades rurais sobre o aleitamento materno.	As gestantes apresentaram bom conhecimento em relação ao conceito e benefícios da amamentação. No entanto, apresentaram deficiências importantes quanto a técnica correta para amamentar.
03	BARROS, K. R. S. *et al.*, 2021.	Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro.	Quanto aos conhecimentos sobre aleitamento materno, houve orientação no pré-natal, porém, com pouca incorporação acerca dos benefícios que essa prática pode proporcionar à mãe.
04	SILVA, A. B. L. *et al*., 2021.	Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno.	As participantes possuem conhecimento acerca dos benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho. Entretanto, houve déficit de conhecimento no que se refere aos benefícios da amamentação para a mãe.
05	SILVA, A. C. G. *et al*., 2021.	Caracterização das práticas e conhecimentos sobre aleitamento materno em um município do sul de Minas Gerais, Brasil.	O estudo revelou que a maioria das participantes conhece a importância do aleitamento materno no desenvolvimento e crescimento da criança.
06	ARAÚJO, S. M. *et al.*, 2020.	Conhecimento de gestantes do papel do aleitamento materno no sistema estomatognático.	Observou-se que 60% das gestantes apresentaram nível bom de conhecimento, 36% nível médio e 4% das participantes com nível baixo de conhecimento.
07	LÔBO, C. R. *et al.*, 2020.	*Knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding.*	Mesmo que a grande maioria das mães afirme ter recebido informações sobre o Aleitamento Materno Exclusivo e apresentarem conhecimento satisfatório sobre o

ISBN 978-65-84941-03-8

			tema, esses conhecimentos não são totalmente aplicados na prática da amamentação.
08	AQUINO, M. C. O. *et al.*, 2019.	*Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México.*	Embora a maioria das mulheres tenha referido ter conhecimento sobre o AM, uma proporção considerável relatou desconhecimento sobre o mesmo, por não conhecer a técnica e a posição adequada para amamentar.
09	CRISTOFARI, R. C. *et al*., 2019.	Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde	As gestantes analisadas possuem conhecimento acerca do aleitamento materno, o que pode estar associado ao fato de terem realizado o pré-natal na atenção básica.
10	MAIA, A. K.; SILVA, B. Y. C.; MOREIRA, L. C. J., 2019.	Eficácia de intervenções educativas com gestantes sobre o grau de conhecimento em aleitamento materno.	As gestantes apresentaram conhecimento adequado sobre a maioria dos questionamentos realizados acerca do aleitamento materno.
11	SUÁREZ-COTELO, M. D. C. *et al.*, 2019.	*Breastfeeding knowledge and relation to prevalence.*	A maioria das gestantes teve o nível de conhecimento sobre AM classificado como “regular”.
12	SILVA, K. M. S.; GOETZ, E. R.; SANTOS, M. V. J., 2017.	Aleitamento materno: conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na Estratégia de Saúde da Família.	Percebeu-se que todas as gestantes participantes da pesquisa afirmaram não possuir nenhuma dúvida com relação ao aleitamento materno, o que pode estar relacionado ao fato de serem em maioria multigestas e já terem vivenciado a experiência de amamentar.

Fonte: Autores, 2022.

A partir da tabela apresentada, pode-se obervar que os resultados das pesquisas trazem divergências, como em (SILVA *et al*., 2021) e (CRISTOFARI *et al*., 2019), onde a maioria das participantes possuem conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, em contrapartida, em (AQUINO *et al*., 2019) uma proporção considerável desconhece sobre essa temática e os fatores que estão relacionados a ela.

Algumas mulheres relatam que desconhecem a técnica e a posição correta para amamentar, bem como os benefícios do aleitamento como um todo e para o bebê, pois as informações que receberam anteriormente não foram adequadas ou completas (AQUINO *et al*., 2019). Dessa maneira, os profissionais de saúde devem identificar as mulheres que possuem baixo nível de conhecimento e atuar para melhorá-lo, aumentando assim, os índices de aleitamento e promovendo a saúde materno-infantil (SUÁREZ-COTELO *et al.*, 2019).

O profissional de saúde tem um papel importante nessa fase, mas ele precisa estar

ISBN 978-65-84941-03-8

preparado e ter um olhar holístico, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura e toda a rede de apoio à mulher. Além de dever ser competente na parte técnica referente à lactação, no trabalho de promoção e no apoio ao aleitamento materno. Esse olhar deve reconhecer a mulher como protagonista, para que dessa forma, ela se sinta escutada e valorizada (BRASIL, 2015).

Outro fator notado, é que apesar de grande parte das gestantes afirmar ter conhecimentos frente ao aleitamento materno, estes são provenientes de saberes populares, então elas não conseguem identificar termos técnicos e práticas, como a pega-correta por exemplo, o que pode ser explicado pelo fato de muitas delas não lerem sobre o assunto (SILVA; GOETZ; SANTOS, 2017). E a motivação de amamentar ainda é muito influenciada de forma cultural, por mitos e crenças locais que levam ao desmame precoce (SILVA *et al.*, 2021).

Na pesquisa de (SANTOS *et al.*, 2018) a prevalência do desmame precoce foi bem elevada no Estado do Piauí e em demais estados, e considerada semelhante à prevalência nacional do Brasil, o que é observado também em outros países como o Canadá, por exemplo, que mesmo tendo sua economia mais desenvolvida e sua cultura totalmente diferente, possui um problema como esse, que é importante a nível mundial. Então, deve-se analisar qualquer fator que possa contribuir para a ocorrência de desmame precoce, e tentar tornar o aleitamento um ato de prazer e dedicação e não uma obrigação, para assim, promover a qualidade de vida da mãe e seu filho.

Em vista disso, a educação em saúde mostrou-se eficiente em melhorar tais conhecimentos, propondo assim, adequá-la durante todo o pré-natal de forma permanente, pois poderá refletir em melhorias na prática do aleitamento materno (MAIA; SILVA; MOREIRA, 2019). Além disso, deve haver a preparação e capacitação dos profissionais de saúde, relacionada às várias maneiras de transmitir as informações, então, deve haver o esclarecimento quando for notório que a gestante não compreendeu ou não demonstrou estar totalmente segura da informação que recebeu (LÔBO *et al*., 2020).

No decorrer do acompanhamento de pré-natal, pode ser realizada a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos seus familiares. Nos atendimentos individuais, é importante que se converse sobre questões como a intenção de amamentar, orientação sobre as vantagens da amamentação, tempo ideal, consequências do desmame precoce, produção do leite e manutenção da lactação, técnica adequada, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança (BRASIL, 2015).

As mulheres participantes apontaram que as informações sobre o aleitamento materno foram obtidas através de serviços de saúde e estratégias principalmente, como em cursos ou

ISBN 978-65-84941-03-8

grupos, seguidos pela família, amigas, grupos virtuais e pesquisas na internet (HARTMANN; RIBEIRO, 2022). Diante do exposto, são sugeridas as orientações através de rodas de conversas com as gestantes, abordando temas como pega correta por exemplo, a fim de reduzir o desmame precoce, já que este interfere na adesão e manutenção da amamentação (AMARAL *et al*., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a realização desta revisão permitiu identificar evidências literárias acerca do tema exposto, na qual os conhecimentos das gestantes em relação à importância do aleitamento materno se dividem. Logo, é importante criar novas estratégias e ações de educação em saúde voltadas à essa temática, para tentar elevar os índices de conhecimento, pois apesar da parcela de bons resultados, muitas mulheres ainda desconhecem sobre o assunto.

Nesse contexto, sugere-se que o profissional de saúde seja o mais capacitado para identificar e compreender o processo do aleitamento materno em diferentes âmbitos, como o sociocultural e familiar, e, a partir disso, tentar encontrar maneiras para interagir com a população-alvo, para informá-la sobre a importância de adotar uma prática de aleitamento materno saudável.

Assim, as atividades de educação em saúde durante o pré-natal são fundamentais para utilizar de medidas que podem garantir a saúde da criança e da mulher, permitindo a conscientização sobre os benefícios de tal prática. Cabe aos profissionais de saúde incentivar o aleitamento materno, dando apoio, e ensinando, com incentivo e cautela, onde o interesse das mães seja continuamente estimulado. Além disso, é importante que haja o auxílio na prática da amamentação durante a internação hospitalar, bem como realizar visitas domiciliares na fase do puerpério.

Essa revisão contribuirá para o surgimento de novas pesquisas relacionadas a importância e os benefícios da amamentação para mãe-filho, tendo em vista a importância desse tema para as estratégias de saúde na Atenção Primária, e consequentemente, para a Saúde Pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEBE, E. C. *et al.* Levels and Determinants of Prenatal Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Intention Among Pregnant Women: A Cross-Sectional Study in Northwest Ethiopia. **Front Public Health**, v. 10, e920355, 2022.

AMARAL, D. S. *et al.* Conhecimento das gestantes residentes em comunidades rurais sobre o aleitamento materno. **Enferm Foco**, v. 12, n. 6, p. 1125-1131, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

AQUINO, M. C. O. *et al. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México.* **Horizonte sanitario**, v. 18, n. 2, 2019.

ARAÚJO, S. M. *et al.* Conhecimento de gestantes do papel do aleitamento materno no sistema estomatognático. **Rev. Odontol. Bras. Central**, v. 29, n. 89, p. 73-78, 2020.

BARROS, K. R. S. *et al.* Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 1, p, 11-17, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184p.

CRISTOFARI, R. C. *et al.* Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v. 32, e9558, 2019.

HARTMANN, M.; RIBEIRO, J. P. Conhecimento das mulheres que participam dos grupos virtuais hospedados no Facebook sobre o aleitamento materno. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 12, e20, p. 1-14, 2022.

LIMA, C. M. *et al.* Auto eficácia na amamentação exclusiva: avaliaçao dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 9-14, 2019.

LÔBO, C. R. *et al*. Knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding. **Rev. Enferm. UFPI**, v. 9, e9294, 2020.

MAIA, A. K.; SILVA, B. Y. C.; MOREIRA, L. C. J. Eficácia de intervenções educativas com gestantes sobre o grau de conhecimento em aleitamento materno. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v. 32, e9001, 2019.

SANTOS, P. V. *et al.* Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, p. v20a05, 2018.

SILVA, A. B. L. *et al*. Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, e11903, 2021.

SILVA**,** A. C. G. *et al*. Caracterização das práticas e conhecimentos sobre aleitamento materno em um município do sul de Minas Gerais, Brasil. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 20, e55873, 2021.

SILVA, K. M. S.; GOETZ, E. R.; SANTOS, M. V. J. Aleitamento materno: conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, v. 21, n. 2, p. 111-118, 2017.

SUÁREZ-COTELO, M. D. C. *et al*. *Breastfeeding knowledge and relation to prevalence.* **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 53, e03433, 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 14

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.014

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ATENDIMENTO INICIAL À VÍTIMA DE QUEIMADURAS

Samara Dantas de Medeiros Diniz[1], Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda[2], Maria Clara Nascimento Accioly[3], Maria Dalila Monteiro da Silva[4], Paula Kimberlyn Lima Soares[5], Bárbara Lislla de Araújo Pereira[6], Larah Domingos Alves Santana[7], Jaciara Pereira de Moura[8], Alessandra Alves Freitas[9], Aline Oliveira Fernandes de Lima[10], Rodrigo Daniel Zanoni[11]

[1]Centro DNA Pós-graduação – DNA PÓS (samaradantas1998@hotmail.com)

[2]Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP (dhescycaingrid20@gmail.com)

[3]Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU (mclaranaccioly@gmail.com)

[4]Faculdade Estácio de Teresina (dalilamonteiro2018@gmail.com)

[5]Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU (paulakimberlyn1@gmail.com)

[6]Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN (barbara_lislla@outlook.com)

[7]Estácio Juiz de Fora (larah.alves16@gmail.com)

[8]Centro Universitário Santo Agostinho (jaciaramouraenf@gmail.com)

[9]Centro Universitário AGES – UNIAGES (enfalefreitas@gmail.com)

[10]Universidade de Patos – UNIFIP (aline-oliveira.15@hotmail.com)

[11]Instituto BWS (drzanoni@gmail.com)

Resumo

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo diariamente milhares de pessoas. Com isso, torna-se susceptível o surgimento de situações de urgência e emergência, como as queimaduras. Sendo assim, os profissionais da equipe devem estar capacitados para prestar os cuidados adequados imediatos. **Objetivo:** Identificar o conhecimento dos profissionais da equipe de atenção primária à saúde sobre o atendimento inicial às vítimas de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em novembro de 2022 nas bases de dados LILACS, MEDLINE E SciELO, por meio da BVS, a partir dos DeCS: "Atenção Primária à Saúde", "Equipe de Saúde", "Primeiros Socorros" e "Queimaduras". Os artigos disponíveis em português e inglês gratuitamente na íntegra e publicados nos últimos 5 anos, foram incluídos

ISBN 978-65-84941-03-8

no estudo. E foram excluídos aqueles duplicados nas bases e que não contemplasse a temática. Restaram-se 8 artigos para a amostra final. **Resultados:** Após a aplicabilidade dos critérios supracitados, foi observado que os profissionais da equipe da APS não possuem conhecimento atualizado sobre os primeiros socorros em casos de queimaduras e fazem uso de saberes popular e condutas inadequadas, podendo resultar em agravos no quadro clínico do paciente. Outrossim, torna-se notória a falta de investimento em capacitações e treinamentos aos profissionais de saúde associado à primeira assistência às vítimas de queimaduras. **Conclusão:** Logo, conclui-se que a equipe da atenção primária deve estar preparada para conduzir técnicas de primeiros socorros em casos de queimaduras. Portanto, transfigura-se indispensável a oferta de capacitações a todos os profissionais, os instruindo a um atendimento ágil adequado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Equipe de saúde; Primeiros socorros; Queimaduras.

Área Temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: samaradantas1998@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) refere-se ao primeiro nível de assistência em saúde, sendo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Básica (AB) atende diferentes necessidades de saúde cotidianamente, assim, prestando assistência a um grande grupo populacional. Em razão da alta demanda, aumentam as chances de se deparar com situações de urgência e emergência as quais apresentam ou não risco iminente de morte (VIANA *et al.*, 2020).

Conforme Santana (2022), as lesões por abrasão são uma das situações de urgência e emergência mais comuns de se encontrar. Perante o exposto, faz-se trivial que os profissionais estejam capacitados para prestar condutas imediatadas – espeficificamente, os primeiros socorros –, visando reduzir os danos à saúde da vítima e solucionar o problema de forma ágil e eficaz.

Os primeiros socorros são técnicas prestadas no local da ocorrência de cunho imediato e temporário, aplicadas na assistência às vítimas em situações emergenciais. No caso das queimaduras, essas técnicas possuem a finalidade de reduzir sequelas, manter o bom funcionamento da região lesionada e em casos de grandes queimados, aumentar as chances de sobrevida da vítima. Salienta-se que qualquer indivíduo pode contribuir de maneira imediata, no entanto, o ajudante deve ter convicção de que suas condutas não irão agravar o quadro clínico (ALVES *et al.*, 2020).

ISBN 978-65-84941-03-8

Os trabalhadores da equipe de saúde da APS devem estar preparados para reconhecer os sinais de gravidade das queimaduras, agindo de forma rápida e solucionando o quadro clínico emergencial. O Suporte Básico de Vida (SBV) proporciona aos profissionais a sapiência de reconhecimento hábil nas situações de queimaduras e situações em gerais de urgência e emergência, nas quais os primeiros socorros necessitam ser aplicados (SABADIN; WERNECK; LUCIO, 2021).

Inúmeras pesquisas ratificam que diversos profissionais de saúde encontram-se com déficit no conhecimento das práticas de emergência relacionadas às queimaduras. Esse desconhecimento provoca malefícios, pois leva o trabalhador a aplicar ações inadequadas, assim, podendo agravar o caso do paciente. Sendo assim, visto que a AB é a porta de entrada do SUS e atende diariamente uma grande demanda de indivíduos, os profissionais tornam-se susceptíveis a presenciarem surgimentos de cenários emergenciais nos quais necessitam da realização imediata de primeiros socorros (PAN *et al.*, 2018; VIANA *et al.*, 2020).

Diante desta perspectiva, torna-se indiscutível que a equipe da APS necessita capacitar-se acerca dos primeiros socorros em casos de queimaduras, reconhecendo os sinais de emergência, buscando ofertar uma abordagem imediata e adequada. Com isso, o estudo objetiva identificar o conhecimento dos profissionais da equipe de atenção primária à saúde sobre o atendimento inicial às vítimas de queimaduras.

2 MÉTODO

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa (RI) de literatura, com caráter qualitativo e descritivo. A RI é um meio científico que permite uma análise acurada de artigos através da síntese de conhecimentos e correlação com principais achados dos estudos (ANDRADE, 2019). Desta forma, facilita a compreensão do tema proposto e propagação de saberes, segundo elaborados pelos autores.

Este estudo foi realizado em novembro de 2022, construído por meio de 6 fases: 1) Construção da questão de pesquisa, “Qual o o conhecimento dos profissionais da equipe de atenção primária sobre os primeiros socorros em casos de queimaduras?”; Embasamento literário baseado na estratégia de PICO; Coleta de dados através das bases e bancos de dados em saúde; Análise acurada dos estudos incluídos; Discussão dos principais resultados; e elaboração da revisão integrativa de literatura com desfecho.

A estratégia de PICO consistiu nas seguintes informações: P – população do estudo refere-se aos profissionais de saúde e as vítimas de queimaduras; I – A intervenção consiste no conhecimento dos profissionais sobre primeiros socorros em casos de queimaduras; C – O

ISBN 978-65-84941-03-8

comparador ao tratamento não exisitiu; O – O desfecho figura-se pela avaliação do conhecimento dos profissionais da APS sobre o atendimento inicial aos queimados.

As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para o cruzamento empregaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Atenção Primária à Saúde", "Equipe de Saúde", "Primeiros Socorros" e "Queimaduras", combinados entre si pelo operador booleano "AND". Deste modo, resultando na estratégia de busca: "Atenção Primária à Saúde" AND "Equipe de Saúde" AND "Primeiros Socorros" AND "Queimaduras".

Como critérios de inclusão adotaram-se os artigos disponíveis gratuitamente no idioma português e inglês, publicados nos últimos cinco anos e que respondessem ao objetivo. E forame excluídos os estudos duplicados nas bases supramencionadas, com literatura cinzenta e que não apresentassem objetividade à temática proposta. Na aplicação da estratégia de busca foram encontrados 198 artigos, os quais após serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão (N=73), análise de título e resumos (N=46), leitura analítica (N=21), restaram-se apenas 8 artigos elegíveis para a amostra final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os materiais selecionados para o estudo (**Quadro 1**) atendem aos critérios do protocolo de busca por meio dos critérios de inclusão e exclusão, respondem ao objetivo e correlacionam com a justificativa. Igualmente, explanam resultados fundamentais ao desfecho da questão de pesquisa, elencam aspectos triviais para a repercussão do tema e facilita a compreensão do assunto pautado.

Quadro 1. Artigos elegíveis ao estudo conforme autores, ano de publicação, título, objetivo e principais resultados.

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
ANDRADE	2019	Atendimento pré-hospitalar às vítimas de queimadura: uma revisão integrativa	Analisar as evidências disponíveis sobre o tratamento imediato às vítimas de queimaduras no ambiente pré-hospitalar.	Ficou explícito que a população em geral não sabe como agir corretamente em situações de queimaduras, tampouco como preveni-las. Este fato é explicado devido à ausência de formas preventivas ativas, como ensino à população. Ademais, foi identificado que o manejo inadequado se dar decorrente ao forte saber popular estabelecido e crenças enraizadas, por exemplo, aplicar óleo de cozinha,

ISBN 978-65-84941-03-8

				manteiga, pastas, dentre outros materiais.
ALVES *et al.*	2020	Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde em primeiros socorros	Capacitar os profissionais da Atenção Básica à Saúde do município de Passos sobre atendimento em primeiros socorros.	Foi observado que é imprescindível que todos os trabalhadores de saúde – independente do nível de atenção à saúde – tenham habilidades para enfrentar atendimentos relacionados a primeiros socorros. Assim sendo, a equipe da atenção primária deve buscar atualizações em SBV e posteriormente, promover capacitações para propagação destas técnicas não somente para sua equipe, como também para a sociedade em geral. Além disso, a pesquisa afirma que existem falhas de investimentos no âmbito de capacitações aos funcionários sobre assistência imediatas às vítimas em situações de urgência e emergência.
CARDOSO *et al.*	2022	Assistência à saúde para pessoas com queimaduras atendidas em estratégias de saúde da família	Conhecer a assistência à saúde para pessoas com queimaduras atendidas em Estratégias de Saúde da Família.	Todos os resultados obtidos nesta pesquisa indicam respostas negativas quanto ao conhecimento de prestação de condutas iniciais aos queimados. Fica notório que os profissionais de saúde não possuem pensamentos atualizados sobre os primeiros socorros em casos de queimaduras, fazendo uso de condutas inadequadas. Por isso, tornam-se necessárias capacitações almejando o treinamento da equipe da estratégia de saúde da família.
SOUZA; OLIVEIRA	2019	Fatores de risco de queimaduras domésticas: conhecimento de profissionais de Unidades Estratégia Saúde da Família	Avaliar o conhecimento de profissionais das Unidades ESF do Município de Vassouras/RJ sobre os fatores de risco de queimaduras domésticas.	Segundo dados, constatou-se que os casos de queimaduras ocorrem não somente com os pacientes, mas também com os profissionais. Os principais acontecimentos de queimaduras nestas unidades ocorrem na cozinha, visitas domiciliares, local fechado, por cabos (queimadura elétrica), dentre outros. Visando prevenir as queimaduras, é trivial reconhecer os fatores de risco para essas lesões, por isso, fazem-se necessárias medidas preventivas como ações de educação em saúde nas unidades para os profissionais e a população adscrita.

ISBN 978-65-84941-03-8

PAN *et al.*	2018	Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras	Descrever o conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras.	Os participantes da foram médicos, fisioterapêuticas e profissionais de enfermagem. Os mesmos demonstraram conhecimentos básicos sobre atendimento inicial em casos de queimaduras, além de apresentarem saber embasado na cultura popular. Mostraram-se desatualizados quanto às diretrizes atuais do manejo em situações de urgência e emergência.
SABADIN; WERNECK; LUCIO	2021	Atendimento inicial ao paciente queimado-avaliação do conhecimento de graduandos da Enfermagem e Medicina	Mensurar o conhecimento e preparo de graduandos do 3° e 4° anos de enfermagem e do 5° e 6° anos de medicina da FAMERP, em relação a conduta inicial ao paciente vítima de acidente com queimaduras, para saber o que os graduandos da área da saúde conhecem sobre o atendimento inicial ao paciente queimado.	Os alunos de medicina apresentaram baixo conhecimento sobre atendimento inicial aos queimados, enquanto os estudantes de enfermagem demonstram conhecimento médio. Assim, gerando inseguranças e incertezas e dificultando na abordagem adequada desses pacientes.
SANTANA	2022	Produção científica acerca das principais situações de urgência e emergência na atenção primária à saúde	Caracterizar as principais situações de urgências e emergências vivenciadas no contexto da Atenção Primária à Saúde.	Entre os principais tipos de situações de emergências que podem acontecer na APS, destacam-se: Parada cardiorrespiratória (PCR), Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos (OVACE), queimaduras e emergências clínicas e psiquiátricas. Para isso, o reconhecimento precoce das situações de gravidade deve ser imediata, almejando uma intervenção ágil e eficiente para cada caso. Logo, o aperfeiçoamento profissional, desenvolvimento de estratégias para minimizar problemas futuros aos pacientes e tomadas de ações imediatas, devem se fazer presente no cotidiano dos profissionais.
VIANA *et al.*	2020	Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento inicial ao queimado	Avaliar o conhecimento de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre atendimento inicial ao paciente queimado.	Os participantes da pesquisa foram médicos e enfermeiros, os quais demonstraram possuir conhecimento mediano no atendimento inicial ao queimado. Igualmente, esses profissionais possuíam ciência do fluxograma para atendimento inicial dos queimado preconizado do Ministério da Saúde. Por outro lado, apresentaram conhecimento desatualizado quantos às diretrizes atuais de primeiros socorros nestes casos.

Fonte: Autores, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

Os estudos analisados mostram resultados negativos quanto ao conhecimento atualizado dos profissionais de saúde da APS sobre as diretrizes de atendimento inicial aos pacientes queimado, implicando diretamente na evolução do quadro clínico. À vista disso, transfigura-se fundamental que os profissionais estejam capacitados e atualizados sovre primeiros socorros em situações de queimaduras.

A assistência imediata às queimaduras inicia-se no ambiente pré-hospitalar, onde há a obrigatoriedade de profissionais treinados para prestar os socorros. Entretanto, a realidade indica que nem todos os componentes da equipe de APS estão treinados para conduzir esta situação, possuindo de médio a baixo conhecimento. Este fato torna-se preocupante, pois coloca em risco a vida do paciente e da coletividade (ANDRADE, 2019; CARDOSO *et al.*, 2022).

O desconhecimento gera práticas inadequadas, como técnicas de saber popular sem comprovação científica. Qualquer pessoa poderá contribuir para a resolução do problema, porém, devem estar treinados. Com isso, torna-se essencial que a equipe multidisciplinar na AB além de estar capacitada, deve propiciar ações preventivas de educação em saúde à comunidade adscrita (PAN *et al.*, 2018).

A pesquisa de Alves *et al.* (2020) identificou que existem falhas no investimento de cursos aos trabalhadores. Logo, as gestões governamentais, estaduais e municipais precisam inserir capacitações sobre SBV em todas as unidades de saúde. Ademais, deve haver o incentivo mútuo entre os componentes da equipe multidisciplinar para a busca de aprimoramento em atendimento inicial ao queimado. Assim, traçando novas estratégias benéficas para a atenção primária embasadas no atencimento inicial às vítimas de queimaduras, beneficiando não somente os pacientes, mas também toda a equipe que se encontra vulnerável a tornar uma vítima de queimaduras.

4 CONCLUSÃO

Frente ao exposto, conclui-se que a equipe da atenção primária deve estar preparada para conduzir técnicas de primeiros socorros em casos de queimaduras. Todavia, a maioria dos profissionais desta equipe relata possuir baixo conhecimento sobre as condutas imeditadas, o que coloca em risco a vida do paciente e de sua equipe.

Neste cenário, o incentivo e a oferta de cursos de capacitações aos profissionais demonstram-se eficazes no treinamento e aprimoramento da equipe, a fim de prepará-los para conduzir adequadamente uma situação de assistência aos queimados. Do mesmo modo, faz-se necessária a oferta de ações em educações de saúde à comunidade adscrita, visando propagar

ISBN 978-65-84941-03-8

conhecimentos fidedignos e os preparando para possíveis situações as quais necessitem de técnicas iniciais às vítimas de queimaduras.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Amanda Lúcio Mendes. **Atendimento pré-hospitalar às vítimas de queimadura: uma revisão integrativa**. 2019. 40 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

ALVES, MATEUS GOULART et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde em primeiros socorros. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 12-15, 2020.

CARDOSO, Leticia Silveira et al. Assistência à saúde para pessoas com queimaduras atendidas em estratégias de saúde da família. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 39, p. 120-128, 2022.

PAN, Raquel et al. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

SOUZA, Maria Cristina Almeida; OLIVEIRA, Lucília de Cássia Freire. Fatores de risco de queimaduras domésticas: conhecimento de profissionais de Unidades Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde**, v. 10, n. 1, p. 09-14, 2019.

SABADIN, Isabella; WERNECK, Alexandre Lins; LUCIO, Flávia Daniele. Atendimento inicial ao paciente queimado-avaliação do conhecimento de graduandos da Enfermagem e Medicina. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e259101220499-e259101220499, 2021.

SANTANA, Larissa Silva. **Produção científica acerca das principais situações de urgência e emergência na atenção primária à saúde**. 2022. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e Saúde, Goiânia, 2022.

VIANA, Fabrício de Oliveira et al. Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento inicial ao queimado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 15

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.015

CORRELAÇÕES E CONSIDERAÇÕES ACERCA DA RARA SÍNDROME DE URRETS-ZAVALIA (PUPILA DILATADA FIXA) E SUAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

Thifisson Ribeiro de Souza[1], Tainá Rodrigues Toqueton[2], Felipe de Castro Dantas Sales[3], Luiz Henrique Abreu Belota[4], Fernando Moraes Weiler[5], Sandro Rogério Ribeiro Ataíde Júnior[6], Thiago Ribeiro de Souza[7], Michael Kevin Nascimento Becker[8], Maria Carolina Almeida Silva Siqueira[9], Alfredo Borges de Almeida Neto[10], Martha Lorem Grehs[11], Maria Laura Fernandes Alves[12], Wendell Dantas Palmeira[13], Dagildo Diego Saraiva Arrais Mousinho[14]

[1]Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

[2]Universidade Cidade de São Paulo, (tainatoqueton@hotmail.com)

[3]Universidade Estadual do Ceará, (felipecds@hotmail.com)

[4]Universidade do Estado do Amazonas, (lhab.med18@uea.edu.br)

[5]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, (nandoweiler@gmail.com)

[6]Universidade de Rio Verde, (sandrojuniormed@gmail.com)

[7]Centro Universitário Atenas, (thiagorsouzamed@gmail.com)

[8]Universidade Federal de Campina Grande, (michaelkelvinb@gmail.com)

[9]Centro Universitário Facisa, (carolina.a.s.siqueira@gmail.com)

[10]Universidade de Rio Verde, (alfredoborges46@gmail.com)

[11]Universidade Católica de Pelotas, (marthagrehs_@hotmail.com)

[12]Centro Universitário Maurício de Nassau, (laurafernandes2007@hotmail.com)

[13]Universidade Federal de Campina Grande, (wendellwdp@gmail.com)

[14]Universidade de Rio Verde, (dagildodiego25@gmail.com)

Resumo

ISBN 978-65-84941-03-8

Objetivo: Apontar as principais correlações da síndrome de Urrets-Zavalia com outras doenças e com a realização de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, além de descrever suas principais características clínicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada entre agosto e setembro de 2022. Utilizou-se artigos publicados de forma íntegra nas bases de dados *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*. A revisão inclui artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Após a utilização do unitermo "*Urrets-Zavalia Syndrome*", a aplicação de filtros foi incorporada à seleção, onde 13 dos 58 artigos encontrados foram explorados aqui. Três importantes livros da oftalmologia destacados nacional e internacionalmente foram utilizados para melhor descrever e conceituar a pupila dilatada fixa. Todos os artigos selecionados foram publicados nos últimos dez anos e passaram por uma seleção minuciosa a partir da leitura dos resumos e título na íntegra de todos aqueles encontrados a partir da busca. **Resultados e Discussão:** Existe uma intrínseca correlação entre a síndrome e pacientes com ceratocone que realizam cirurgias intraoculares, fato que preocupa tendo em vista que esses pacientes geralmente são diagnosticados na adolescência ou início da vida adulta, afetando majoritariamente indivíduos jovens e afetando na sua capacidade funcional. Outro fator determinante é o uso de midriáticos (especialmente a atropina) no pós-operatório, além do ato cirúrgico em si e muitas das técnicas envolvidas no processo. **Considerações Finais:** A pupila dilatada fixa pode ser mais frequente em correlação com: doenças da córnea (especialmente o ceratocone), cirurgias de enxerto corneano, cirurgia de catarata, implante de lente intraocular, trabeculotomia, goniotomia e iridoplastia periférica. Ademais, o aprimoramento das técnicas cirúrgicas podem ser a medida profilática mais importante para o combate desta condição ocular rara.

Palavras-chave: Síndrome de Urrets-Zavalia; Distúrbios pupilares; Midríase; Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: thifissonribeiro@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Em meados de 1963, Alberto Urrets-Zavalia Jr. publicou um artigo com base na descrição de Castroviejo sobre a pupila dilatada fixa. Posteriormente, esta condição recebeu a denominação de síndrome de Urrets-Zavalia em homenagem ao pesquisador (MOREIRA *et al.*, 2013).

O promissor estudo publicado por Urrets-Zavalia incluía seis pacientes com ceratocone submetidos ao enxerto corneano que, com o uso de fármacos midriáticos (principalmente da atropina), manifestaram uma pupila dilatada e fixa com alterações na íris (KURTZ e FRADKIN, 2021).

Esta síndrome pode ser vista em pacientes que são submetidos a cirurgias oftalmológicas. No entanto, existe muita especulação e pouca clareza sobre seus fatores de risco, sua fisiopatologia e sua etiologia. Por isto, seu estudo, detalhamento, descrição e

ISBN 978-65-84941-03-8

atualização devem ser mais frequentemente realizados, para que uma melhor compreensão sobre o quadro clínico da doença seja estabelecida. Sobre este ponto, BATISTA et al. (2011) discorre:

> "A Síndrome de Urrets-Zavalia apresenta achados oculares bem descritos, porém sua fisiopatologia ainda é incerta. A isquemia iriana é o mecanismo proposto mais comum."

Mesmo sendo considerada uma síndrome rara, sua associação frequente com atrofia de íris e o glaucoma precoce ou tardio é um ponto que preocupa. A sugestão de que as técnicas cirúrgicas tornam a doença evitável emergem a necessidade de controle e atualização sobre o que se sabe sobre esta doença. Deste modo, o impacto em pacientes submetidos a procedimentos oculares pode ser reduzido, garantindo uma maior qualidade visual.

Visando a reduzida disseminação de conhecimento e discussão acerca desta condição rara da oftalmologia, o estudo presente tem como objetivo principal apontar as principais correlações da síndrome de Urrets-Zavalia com outras doenças e a realização de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, além de descrever suas principais características clínicas.

2. METODOLOGIA

O estudo em questão se trata de uma revisão narrativa de literatura, que segundo ROTHER (2007), constituídos basicamente de:

> "Análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor."

Utilizou-se, portanto, artigos datados entre os anos de 2011 e 2022, nas línguas portuguesa e inglesa que foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*.

Para seleção dos estudos elegíveis para a revisão, foi utilizado o unitermo em inglês "*Urrets-Zavalia syndrome*" e seu termo correspondente na língua portuguesa. Após a primeira busca (desconsiderando qualquer tipo de filtragem relacionado a datas ou tipo de estudo), 91 artigos foram encontrados.

Buscando informações atualizadas acerca do tema, foram excluídos os artigos publicados dez anos antes da data presente, totalizando 58 estudos.

Por fim, foram encontrados os tipos de artigos e sua quantidade conforme relatado no quadro abaixo:

Quadro 1. Relação do tipo de artigos encontrados

ISBN 978-65-84941-03-8

Tipo de estudo	Quantidade encontrada (PUBMED)	Quantidade encontrada (SCIELO)
Case Reports	30	2
Review	5	1
Comment	4	0
Clinical Study	1	0
Outros	15	0
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	**55**	**3**

Fonte: De autoria própria, 2022.

A seleção levou em consideração a leitura dos resumos e títulos de todos os trabalhos disponíveis, filtrando aqueles que mais convergiam com a temática proposta, já que a síndrome de Urrets-Zavalia é recorrentemente citada como assunto secundário a outros temas da oftalmologia.

O reconhecimento do tipo de estudo possibilitou dar prioridade àqueles que melhor descrevessem o assunto e trouxessem, mesmo em relatos de casos, atualizações e novas perspectivas acerca do tema. Apenas 13 dos 58 artigos encontrados foram explorados de alguma forma nesta revisão.

De forma resumida, os critérios para a inclusão dos artigos que contribuíram ao estudo passaram por: publicação a partir da década de 2010 e abordagem da síndrome de Urrets-Zavalia como objeto principal do estudo.

No entanto, ainda com carência de esclarecimento e definições, buscou-se auxílio em três livros de referência da oftalmologia, dois publicados na língua inglesa e um publicado em português pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, trazendo a opinião de especialistas renomados em território nacional. Esta etapa da pesquisa garantiu ao estudo maior objetividade e clareza ao definir, conceituar e debater sobre a síndrome de Urrets-Zavalia e seus diversos aspectos clínicos.

A realização de todas as etapas descritas ocorreram durante os meses de agosto e setembro do ano de 2022.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

A síndrome de Urrets-Zavalia pode ser correlacionada com as seguintes doenças: catarata, glaucoma, ceratocone, úlcera corneana, ceratite viral, leucoma e alterações na integridade corneana.

Ademais, outros quadros e características importantes podem estar correlacionados com a pupila dilatada fixa, tais como a presença de sinéquia (posterior ou anterior), alterações na íris, o aumento da pressão intraocular (comumente relacionada ao glaucoma, mesmo que não seja um fator determinante no seu diagnóstico), glaucoma secundário, percepção de dispersão de pigmentos irianos nas camadas da córnea e também a opacidade subcapsular anterior.

Observa-se, ainda, a existência de um grande relacionamento entre o surgimento da pupila dilatada fixa e as técnicas utilizadas no ato cirúrgico. O advento da síndrome de Urrets-Zavalia pode estar ligado ao pós-cirúrgico de cirurgias intraoculares. Neste contexto, a síndrome pode ser definida como uma complicação rara após ceratoplastia penetrante, por exemplo. No entanto, não se relaciona somente com este tipo de transplante de córnea, mas também com as ceratoplastias lamelares, reconhecidas como padrão-ouro para o tratamento de diversas doenças que acometem os tecidos da córnea (BOWLING, 2016; FIGUEIREDO *et al.*, 2013; JOVANOVIĆ e NIKOLIĆ, 2016; MOREIRA *et al.*, 2013).

A correlação existente entre o surgimento da síndrome e a realização de cirurgias oculares específicas também são importantes. Dentre os principais procedimentos relacionados à pupila dilatada fixa, enfatiza-se: ceratoplastia, catarata, implante de lente intraocular, trabeculotomia, iridoplastia periférica com *laser* de argônio e goniotomia. Além das cirurgias, traumas cirúrgicos e o uso de midriáticos (com destaque para a atropina) no pós-operatório são mecanismos que não podem ser descartados quando se busca por uma etiologia desta doença (SOUZA *et al.*, 2022).

WANG *et al.* (2022) aponta a correlação entre doenças primárias que os pacientes tinham antes de adquirir a síndrome de Urrets-Zavalia. O ceratocone é predominante na maior parte dos casos presentes na literatura. No entanto, outras alterações na córnea (também citadas pelo mesmo estudo) podem influenciar no advento da síndrome, tais como úlceras corneanas fúngicas, ceratite viral, leucoma, descompensação endotelial corneana e degeneração nas camadas da córnea.

Qualquer condição que afete pacientes com ceratocone é um fator preocupante, tendo em vista que esta doença é diagnosticada na adolescência ou no início da vida adulta na grande maioria dos casos. Isto condiciona aos pacientes, perdas funcionais que reduzem e abalam diretamente na sua qualidade de vida desde seu início. Sugere-se, em diversos estudos desenvolvidos, que o ceratocone seja um dos fatores de risco mais importantes para o

ISBN 978-65-84941-03-8

desenvolvimento da síndrome, justamente por oferecer uma menor rigidez da córnea e por indicar uma resposta maior aos midriáticos utilizados no tratamento após a cirurgia (YANOFF e DUKKER, 2022).

A catarata também pode ser um fator importante para o surgimento da síndrome, uma vez que é considerada a maior causa de cegueira reversível do mundo. Isto é porque a cirurgia que reverte o problema (conhecida como facectomia por facoemulsificação com implante de lente intraocular) é a mais realizada no mundo. Uma vez que sua realização pode ser um fator de risco para o advento da síndrome de Urrets-Zavalia, na recuperação da cirurgia de catarata deve ser considerado investigar os padrões que sugerem a síndrome para que o tratamento seja realizado mais rapidamente.

NIRUTHISARD e KASETSUWAN (2021) apontam a íntima relação entre a técnica cirúrgica e o surgimento da síndrome de Urrets-Zavalia. A retenção de agente viscoelástico durante o implante de lentes intraoculares, por exemplo, podem oferecer um cenário de risco para o advento da síndrome. Isto acontece porque este processo pode causar aumento da pressão intraocular após a cirurgia e, consequentemente, a pupila dilatada fixa. No entanto, é possível reverter a dilatação pupilar em alguns casos e garantir ao paciente um melhor prognóstico visual. Portanto, o reconhecimento dos principais aspectos desta síndrome podem reduzir o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento para a reversão (FRAENKEL *et al.*, 2021).

Ainda sobre a qualidade funcional do paciente, MAGALHÃES *et al.*, 2016 versa:

> "Embora a incidência relatada seja baixa, os sintomas visuais associados podem causar limitações nas atividades da vida diária, exigindo medidas preventivas por parte dos cirurgiões oftalmológicos".

Por mais que esta síndrome seja reversível em alguns casos, o cuidado do paciente em todas as etapas do perioperatório é de suma importância para evitá-la. Desta maneira, cabe à equipe médica estar familiarizada com a possibilidade do surgimento da pupila dilatada fixa e conhecer os aspectos clínicos que a caracterizam.

Muitos cirurgiões optam pela realização de pupiloplastia para resolver a síndrome de Urrets-Zavalia. Este procedimento é oportuno e pode prevenir o surgimento de glaucoma secundário devido ao retrocesso do tecido iriano no ângulo da câmara anterior (NARANG P e NARANG R, 2022; NARANG *et al.*, 2018).

Outrossim, mesmo que a profilaxia seja incerta em diversos estudos, todas elas confluem para uma maior capacitação técnica dos cirurgiões oftalmológicos a fim que complicações sejam reduzidas ou até mesmo extinguidas no futuro. Tal hipótese é condicionada pela verificação de uma redução da incidência da síndrome de Urrets-Zavalia nos últimos anos

ISBN 978-65-84941-03-8

desde seu descobrimento. Mesmo que se tenha aumentado a realização de cirurgias oftalmológicas intraoculares, a diminuição de casos relatados da pupila dilatada fixa sugere que as técnicas cirúrgicas foram aprimoradas e os riscos relacionados a elas, diminuídos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de Urrets-Zavalia é uma doença que surge no pós-operatório, especialmente em pacientes diagnosticados com ceratocone que são submetidos ao transplante de córnea. Além da ceratoplastia, também se deve ressaltar a correlação com o glaucoma secundário, o pós-operatório de cirurgia de catarata e implante de lente intraocular, a trabeculotomia, a goniotomia e a iridoplastia periférica com *laser* de argônio. Outra correlação importante com a síndrome estudada são as doenças que acometem o tecido corneano. Percebe-se maior incidência relatada nesses pacientes que já herdam alguma alteração primária.

O estudo presente indica que o aprimoramento de técnicas cirúrgicas podem evitar o surgimento da síndrome de Urrets-Zavalia. Portanto, incentiva-se a investigação séria por parte de pesquisadores da área no intuito de evoluir constantemente os procedimentos cirúrgicos existentes, a fim de que a profilaxia da síndrome seja tão somente o refinamento de procedimentos e uso correto de medicações durante e após cirurgias oftalmológicas.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J.L.A *et al*. Pupila dilatada fixa (síndrome de Urrets-Zavalia) após ceratoplastia lamelar profunda. **Revista Brasileira de Oftalmologia [on-line]**. V. 70, n. 4, p. 248-251, 2011. DOI 10.1590/S0034-72802011000400009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbof/a/6xkXQrXQc8LC7yJy93THfpd/?lang=pt. Acesso em: 12 ago. 2022.

BOWLING, B. **Kanski Oftalmologia Clínica (8. Ed.).** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.

FIGUEIREDO, G.S. *et al. Urrets-Zavalia syndrome following penetrating keratoplasty for keratoconus.* ***Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol***. V. 251, n. 3, p. 809-815, 2013. DOI 10.1007/s00417-012-2148-8. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22965868/. Acesso em: 30 set. 2022.

FRAENKEL, D. *et al*. *Urrets-Zavalia Syndrome after Implantation of a Phakic Intraocular Lens.* ***Klin Monbl Augenheilkd***. On-line, 2021, DOI 10.1055/a-1610-9239. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34571548/. Acesso em: 30 set. 2022.

JOVANOVIĆ, V.; NIKOLIĆ, L. *Urrets-Zavalia syndrome after deep anterior lamellar keratoplasty*. ***Vojnosanit Pregl***. V. 73, n. 10, p. 973-975, 2016. DOI

ISBN 978-65-84941-03-8

10.2298/VSP141109088J. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29328565/. Acesso em: 30 set. 2022.

KURTZ, S.; FRADKIN, M. *Urrets-Zavalia Syndrome Following Cataract Surgery*. ***Case reports in ophthalmology.*** V. 12, n. 2, p. 659-663, 2021. DOI 10.1159/000513959. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34413758/. Acesso em: 12 ago. 2022.

MAGALHÃES, O.A. *et al*. *Update and review of Urrets-Zavalia syndrome*. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia [on-line]**. V. 79, n. 3, p. 202-204, 2016. DOI 10.5935/0004-2749.20160059. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abo/a/6844KRtBvVd8Cw6kNJZJgcc/?lang=en. Acesso em: 12 ago. 2022.

MOREIRA, H. *et al*. **Banco de olhos, transplante de córnea 3ª Edição - Série Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).** Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.

NARANG, P.; AGARWAL, A.; KUMAR, D.A. *Single-pass four-throw pupilloplasty for Urrets-Zavalia syndrome*. ***Eur J Ophthalmol***. V. 28, n. 5, p. 552-558, 2018. DOI 10.1177/1120672117747038. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30058383/. Acesso em: 30 set. 2022.

NARANG, P.; NARANG, R. *Innovation Urrets-Zavalia syndrome*. ***Indian J Ophthalmol***. V. 70, n. 8, p. 3166, 2022. Disponível em: DOI 10.4103/ijo.IJO_896_22. Acesso em: 30 set. 2022.

NIRUTHISARD, D.; KASETSUWAN, N. *Unilateral Urrets-Zavalia syndrome after Implantable Collamer Lens implantation: a case report and review of the literature*. ***Journal of medical case reports.*** V. 15, n.1, p. 467, 2021. DOI 10.1186/s13256-021-03063-2. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35919013/. Acesso em: 14 ago. 2022.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [*online*].** V. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. DOI 10.1590/S0103-21002007000200001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/. Acesso em: 30 set. 2022.

SOUZA, T.R. *et al.* Síndrome de Urrets-Zavalia (pupila dilatada fixa): uma revisão de literatura. *In*: III CONGRESSO BRASILEIRO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA**,** Diamantina (MG), 2022. **Anais do Congresso Brasileiro Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia** [...] On-line: Even3, 2022. Disponível em: https//www.even3.com.br/anais/cobicet2022/509212-SINDROME-DE-URRETS-ZAVALIA-(PUPILA-DILATADA-FIXA)--UMA-REVISAO-DE-LITERATURA. Acesso em: 30 set. 2022.

WANG, P. *et al. Risk Factors of Urrets-Zavalia Syndrome after Penetrating Keratoplasty*. ***Journal of clinical medicine.*** V. 11, n. 5, p. 1175, 2022. DOI 10.3390/jcm11051175. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8911052/. Acesso em: 14 ago. 2022.

YANOFF, M.; DUKER, J.S. **Oftalmologia (5ª Edição).** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 16

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.016

COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: O AUMENTO DA DEPRESSÃO INFANTIL

Carlos Eduardo da Silva-Barbosa[1], Simone Gross Lopes[2], Jandra Alves Lima[3], Diane Pêgo Palacios de Carvalho[4], Graziane da Silva Portela Pinto[5], Jéssica Arianna França Félix[6], Liliana Pereira Silva[7], Gabriela Mendes da Silva[8], Lizandra Gomes de Almeida[9], Maxsuel Lucas Rocha Dias[10], Jônica Fernanda de Sousa Sá[11], Fernando Antônio Ramos Schramm Neto[12], Carolina Dourado de Faria[13], Gabriel da Silva Ferreira[14], André Sousa Rocha[15].

[1]Universidade do Grande Rio, (cedsbzs@gmail.com) [2]Universidade do Grande Rio, (executivegross@gmail.com) [3]Centro Universitário Santo Agostinho, (jandra1997lima@hotmail.com) [4]Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, (dianeppalacios@yahoo.com.br) [5]Universidade Federal do Pará, (graziane8portela@gmail.com) [6]Universidade Federal do Pará, (jessiarianna@gmail.com) [7]Centro universitário Maurício de Nassau, (lilianapereira.1128@gmail.com) [8]Uninove - Faculdade nove de Julho, (gabrielamendesdasilva201613@gmail.com) [9]Universidade Estácio de Sá, (lizandragomespsi@gmail.com) [10]Centro Universitário do Distrito Federal, (max77dias@gmail.com) [11]Universidade Estadual do Piauí - UESPI, (jonicafernanda@gmail.com) [12]Universidade Salvador (UNIFACS), (fernando78541@hotmail.com) [13]Universidade Salvador (UNIFACS), (carolinain11@gmail.com) [14]Universidade do Grande Rio, (gabrielpv33@gmail.com) [14]Centro Universitário Maurício de Nassau, (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Investigar, por meio da literatura, como a pandemia da COVID-19 e o isolamento social contribuíram no aumento da depressão infantil. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, realizada no mês de agosto de 2022. O levantamento bibliográfico foi realizado na biblioteca SciELO, nos PePSIC; nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, acessadas por intermédio BVS. Os descritores empregados foram: “isolamento social”, “COVID-19”, “depressão” e “crianças”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Para os critérios de inclusão foram adotados artigos completos; textos em espanhol, inglês e português do

ISBN 978-65-84941-03-8

Brasil; e estudos publicados nos dois últimos anos (2020 e 2021), referentes ao período da pandemia da COVID-19. Para os critérios de exclusão foram adotados os artigos incompletos; estudos duplicados nas bases de dados; artigos de revisões da literatura; e pesquisas não avaliadas por pares; e estudos que fugissem da temática e do objetivo desta pesquisa. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 24 artigos, após a filtragem foram selecionados 23 artigos para leitura completa. Após a leitura, seis artigos compõem a revisão final. A pandemia da COVID-19 e o isolamento social podem contribuir no surgimento da depressão infantil devido a mudança de rotina nas atividades; a falta de interação social e contato com os amigos, devido ao fechamento das escolas e de não poderem usufruir de momentos de lazer em praças públicas e parques, no início da pandemia e a falta de suporte e atenção dos pais, que também foi considerado um agravante. **Considerações Finais:** A literatura explorada indica a importância dos pais e pessoas próximas observarem as mudanças de comportamento das crianças nesse período, em que, sendo identificados, sugere-se apoio psicológico a elas, a fim de que tal situação não se agrave.

Palavras-chave: COVID-19; Crianças; Depressão; Isolamento Social.

Área Temática: COVID-19.

E-mail do autor principal: cedsbzs@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A infância pode ser compreendida como o momento da vida marcado pelas descobertas, conhecimento do mundo e transformações, sejam elas físicas, comportamentais e sociais (SCORSOLINI-COMIN, 2019). Nesse sentido, concernente a esse período, este estudo leva em consideração o que trata o artigo 2º da Lei de n.º 8.069 de 1990 referente ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que julga a infância como o momento que vai do nascimento até os 12 anos de idade (BRASIL, 1990). Salles (2005) expõe que a infância é compreendida em três estágios: a primeira infância, que vai do nascimento até os três anos de idade; segunda infância, que vai dos três anos aos seis anos; e a terceira infância, que compreende o período dos seis anos aos 12 anos de idade.

Uma vez que a infância pode ser considerado como um momento de descobertas e transformações, a pandemia da COVID-19; juntamente com o isolamento social, considerado como estratégia de proteção no combate ao novo coronavírus, fez com que as crianças também cumprissem as medidas protetivas, o que pode acarretar as alterações no comportamento, no humor e, também, desencadear patologias, dentre elas a depressão (RAMOS; LEITE; REZENDE, 2020). As características mais predominantes na depressão são o humor deprimido durante grande parte do dia, desinteresse nas atividades diárias, dificuldade em relação ao sono, falta ou excesso de ingestão de alimentos, energia baixa, sensação de inutilidade, dificuldade na concentração, pensamentos ou tentativa de suicídio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

ISBN 978-65-84941-03-8

É importante informar que, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2021), mais de uma em cada sete crianças sofrem de algum transtorno mental.A instituição ainda acrescenta que esses transtornos não sendo tratados, principalmente no que tange a depressão, podem ser estendidos até a adolescência, alertando sobre os casos de suicídio, em que aproximadamente 46 mil adolescentes se suicidam.

Devido aos transtornos depressivos estarem acometendo grande parte da sociedade durante a pandemia da COVID-19, o que também incluiu o público infantil, sentiu-se a necessidade de realizar esta pesquisa. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é investigar, por meio da literatura, como a pandemia da COVID-19 e o isolamento social contribuíram no aumento da depressão infantil. Ademais, realizar tal pesquisa, justifica sua relevância em aprofundar estudos sobre uma temática que tem sido constantemente discutida na contemporaneidade, em que o transtorno em questão, pode acometer desde os mais idosos até as crianças.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, realizada no mês de março de 2022. A revisão integrativa da literatura permite que os pesquisadores executem uma extensa busca de artigos científicos, de modo a englobar diversos tipos de pesquisas. Desse modo, os estudos de revisão possibilitam aos pesquisadores terem uma visão geral sobre a temática pesquisada, além de proporcionar o reconhecimento de lacunas sobre a temática pesquisada, o que pode servir de subsídios para que pesquisas inéditas sejam desempenhadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Além disso, os estudos de revisão integrativa, de acordo com Mendes, Silva e Galvão (2018), devem seguir as seis etapas elencadas: a primeira engloba a escolha do tema de pesquisa e a elaboração da pergunta norteadora; a segunda consiste a escolha dos critérios de inclusão e exclusão; a terceira vai envolver a busca na literatura; a quarta vai se deter na análise criteriosa dos estudos incluídos; a quinta abrange a discussão dos principais resultados e a sexta e última etapa consiste na apresentação da revisão por meio dos estudos primários abarcados.

A pergunta norteadora foi construída com auxílio do acrônimo PICo (população, interesse e contexto), que culminou no seguinte questionamento: como a pandemia da COVID-19 e o isolamento social contribuíram no aumento da depressão infantil? O levantamento bibliográfico foi realizado na biblioteca *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO), nos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC); nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em

ISBN 978-65-84941-03-8

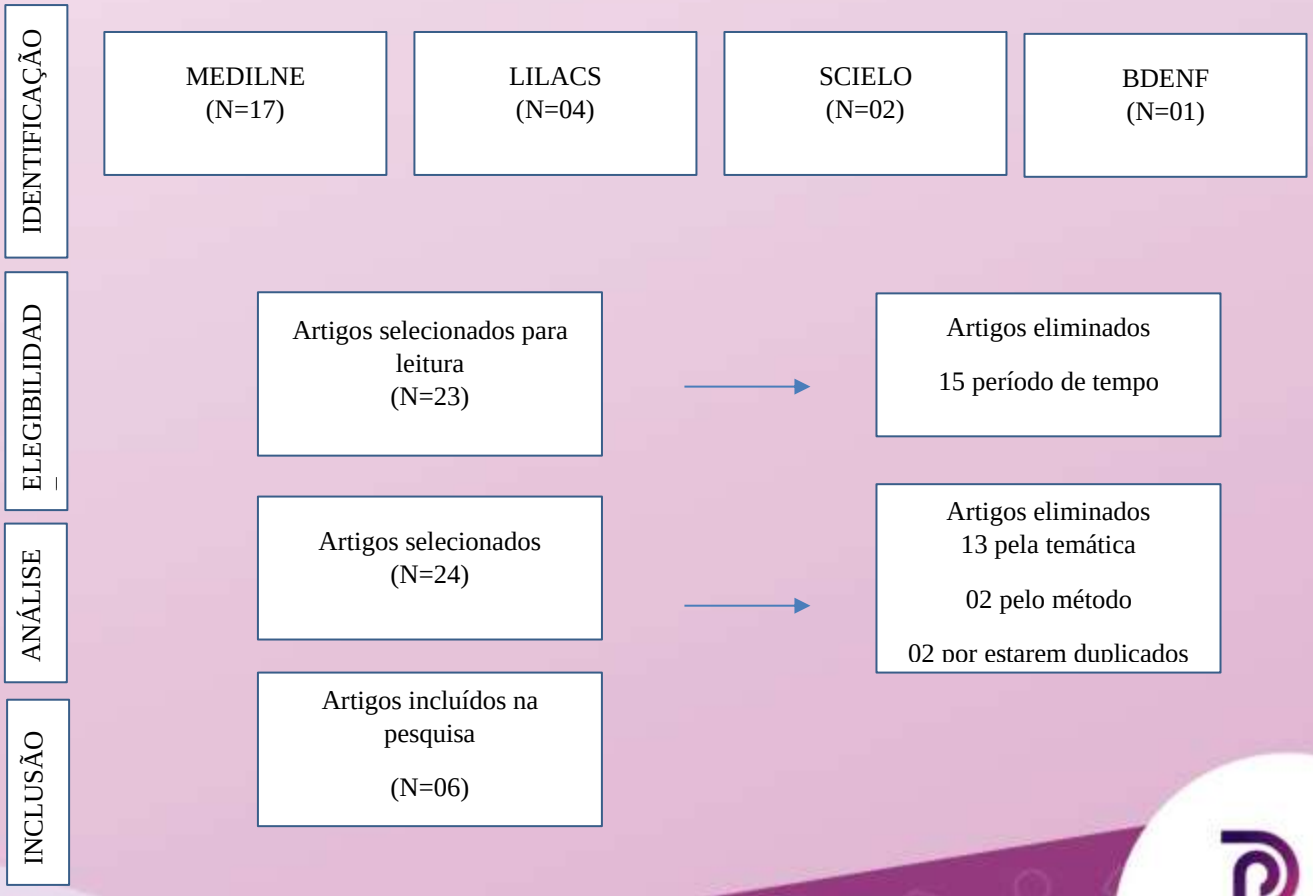
Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) empregados foram: “isolamento social”, “COVID-19”, “depressão” e “crianças”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Para os critérios de inclusão foram adotados artigos completos; textos em espanhol, inglês e português do Brasil; e estudos publicados nos dois últimos anos (2020 e 2021), referentes ao período da pandemia da COVID-19. Em contrapartida, para os critérios de exclusão foram adotados os artigos incompletos; estudos duplicados nas bases de dados; artigos de revisões da literatura; pesquisas não avaliadas por pares (teses de doutorado, dissertação de mestrado, capítulos de livro, cartas editoriais e publicações em anais); e estudos que fugissem da temática e do objetivo desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 24 artigos, sendo 17 na MEDLINE, quatro na LILACS, dois na SciELO, um na BDENF e nenhum nos PePSIC. Assim dos 24 artigos, um foi excluído pelo idioma, restando 23 artigos para leitura completa. Após a leitura, 15 artigos foram excluídos pela temática, dois pelo método, dois por estarem duplicados nas bases de dados e um por estar incompleto. Sendo assim, seis artigos compuseram a revisão final (FIGURA 1).

Figura 1: fluxograma do levantamento de artigos nas bases de dados.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Autores (2022).

No quadro 1 será apresentado as principais informações para localização concernente aos seis artigos que compuseram o resultado final desta revisão integrativa.

Quadro 1 – Distribuição das principais informações para localização nos artigos desta revisão integrativa

AUTORES	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVO
MACEDO, F. L; BURGUEIRA, D. S.	2020	Suicídio infantil: por quais motivos o suicídio na infância está começando tão cedo.	Revista InterCiência-IMES Catanduva	Descrever os aspectos que levam crianças ao sofrimento psicológico e a cometerem suicídio.
RUSSELL, B. S. *et al*.	2020	Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship.	Child Psychiatry & Human Development	Analisar o relacionamento entre pais e filhos, de acordo com o estresse e sofrimento das crianças durante os primeiros meses da pandemia da COVID-19.
PIZZARO-RUIZ, J. P.; ORDÓNÊS-CAMBLO, N.	2021	Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in	Scientific Reports	Explorar as consequências do confinamento na saúde mental de crianças e adolescentes espanhóis, no momento em que os menores ficaram

ISBN 978-65-84941-03-8

		Spain		trancados em suas casas.
TAVARES, M. T. G.; PESSANHA, F. N. de. L.; MACEDO, N. A.	2021	Impactos da pandemia de covid-19 na educação infantil em São Gonçalo/RJ.	Zero-a-seis	Problematizar e promover reflexões dos impactos causados pela pandemia do coronavírus na Educação Infantil no que tange às crianças das classes populares que vivem em comunidades da cidade de São Gonçalo no Rio de Janeiro.
TANG, S. *et al*.	2021	Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion.	Journal of affective disorders	Estimar a prevalência de sintomas depressivos, de ansiedade e estresse, e os níveis de satisfação com a vida, entre crianças e adolescentes em quarentena domiciliar e fechamento de escolas em Xangai devido ao COVID-19.
SAMA, B. K. *et al*.	2021	Implications of COVID-19-induced nationwide lockdown on children's behaviour in	Child: care, health and development	Entender os impactos que o confinamento social causou em relação ao sofrimento mental das crianças.

ISBN 978-65-84941-03-8

		Punjab, India.		

FONTE: Autores (2022).

Os principais resultados indicam que, durante a pandemia da COVID-19, as crianças apresentaram mudanças em seus comportamentos e, também, em aspectos relacionados à saúde mental, podendo apresentar sinais e sintomas de depressão infantil. Um dos países mais rígidos, concernente ao cumprimento do isolamento social, foi a Espanha, em que as crianças ficaram confinadas em suas casas entre o período de 14 de março a 26 de abril de 2020 (PIZZARO-RUIZ; ORDÓNÊS-CAMBLO, 2021). Os autores deste estudo relatam que durante esse período, as crianças demonstraram ansiedade, dificuldades em dormir, falta de apetite ou excesso de ingestão de alimentos, estresse, irritação, raiva, comportamento rebelde, baixa auto-estima, entre outros.

Quanto a esses sintomas, Plastina e Oliveira (2021) reiteram a dificuldade dos pais em observar tal comportamento. Além disso, demoram a procurar auxílio de profissionais de saúde mental, corroborando para um diagnóstico tardio, o que pode causar danos maiores às crianças, quando não acompanhadas previamente. Nesse sentido, Souza e Rodrigues (2020) apresentam a importância dos pais em observarem quaisquer comportamentos diferentes do dia-a-dia de suas crianças. Diante disso, as autoras argumentam que, um trabalho prévio apresenta maior eficácia, quando participam os pais, profissionais de saúde mental e professores de educação infantil.

Russel *et al*. (2020) apresentam a dificuldade dos pais em se relacionar com os filhos nesse momento. O principal relato do estudo acontece na dinâmica familiar, uma vez que não só a rotina das crianças foram modificadas, como também a dos pais, onde alguns trabalhavam em *home-office*, tendo que dividir a atenção com seus filhos, ao mesmo tempo em que trabalhavam e cuidavam dos afazeres domésticos. Ademais, foi discorrido também a impossibilidade de contar com a atenção dos pais. Logo, em todos os momentos, o público infantil tinha pouco contato, ou quase nenhum, com os amigos, visto que não podiam usufruir dos parques e praças públicas (TAVARES; PESSANHA; MACEDO, 2021).

Tang *et al*. (2021) argumentam que um dos agravantes para as crianças apresentarem depressão foi o fechamento das escolas. Os autores enfatizam que essa decisão, no início da pandemia, trouxe agravos não só em relação ao ensino e aprendizagem das crianças, mas também na construção delas como cidadãs, na interação com os amigos, no contato com o ambiente, nas descobertas, no fortalecimento de vínculos, entre outros. Para os autores, quando as crianças perdem esse contato com as diversas questões que a escola proporciona, elas

ISBN 978-65-84941-03-8

procuram preencher a sua rotina na interação com os pais e com a família, algo que nem todos puderam usufruir durante a pandemia.

A pandemia da COVID-19 mostrou, cada vez mais, a importância do cuidado com a saúde mental (FARO, 2020). Assim, é nesse sentido que a depressão pode atingir todas as faixas etárias, desde os mais idosos, até as crianças. Por esse motivo, Macedo e Burgueira (2020) indicam que, ataulmente, pessoas com depressão tem grande chances de cometerem suicídio e apontam a predominância em pessoas mais jovens, como adolescentes e crianças. Os autores indicam a necessidade de uma rede de apoio que esteja em constante observação ao perceberem comportamentos diferentes nas crianças, que podem ser por meio de se isolarem, de estarem cabisbaixos, passarem a maior parte do tempo sozinhos, não demonstrarem interesse em atividades que outrora eram prazerosas, entre outros fatores.

Sama *et al*. (2020) informam sobre a necessidade dos pais procurarem apoio psicológico para os filhos por meio de profissionais atuantes na saúde mental. Os autores acrescentam que esse apoio também deve ser procurado para os pais que, frequentemente, não estão conseguindo suprir as demandas dos filhos. Sendo assim, esses profissionais poderão atuar no fortalecimento de vínculos e na resolução de conflitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao exposto, foi possível perceber o aumento no número de crianças que têm apresentado sintomas associados ao diagnóstico de depressão durante a pandemia da COVID-19. Tal fato é apontado na literatura, devido a falta de interação e relações sociais que foram pouco frequentes durante esse período. Além disso, a literatura explorada indica a importância dos pais e pessoas próximas observarem as mudanças de comportamento nesse período, em que, sendo identificados, sugere-se apoio psicológico a elas, a fim de que tal situação não se agrave.

Além disso, percebe-se que as crianças necessitam de interação social com o meio em que convivem, visto que a falta da escola, no início da pandemia, pode ser considerado um fator agravante para que elas se sentissem sozinhas e sem ânimo, tendo em vista que contato com os pais, por mais que tenha aumentado, não supriu totalmente a relação com os amigos durante essa fase da vida.

Por fim, é importante destacar que o objetivo do estudo foi atingido, apesar da baixa quantidade de artigos encontrados, sobre um assunto que tem sido amplamente discutido na

ISBN 978-65-84941-03-8

contemporaneidade. Esse fato, deixa um alerta para os pesquisadores, principalmente os que trabalham com saúde mental e com o publicado infantil. Assim, esse estudo pode servir de incentivo para que novas pesquisas sejam produzidas e divulgadas tanto para comunidade acadêmica, quanto para sociedade no geral.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. LEI Nº 8.069, DE 19 DE JULHO DE 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**, Brasília, DF, jul. 1990.

FARO, A. *et al*. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 37, n. 1, p. 1-14, 2020.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Impacto da covid-19 na saúde mental de crianças, adolescentes e jovens é significativo, mas somente a 'ponta do iceberg'**. 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes-e-jovens#:~:text=Segundo%20as%20%C3%BAltimas%20estimativas%20dispon%C3%ADveis,de%20morte%20nessa%20faixa%20et%C3%A1ria.. Acesso em: 22 set. 2022.

MACEDO, F. L; BURGUEIRA, D. S. Suicídio infantil: por quais motivos o suicídio na infância está começando tão cedo. **Revista InterCiência-IMES Catanduva**, v. 1, n. 4, p. 65-65, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

PIZZARO-RUIZ, J. P.; ORDÓNÊS-CAMBLO, N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2021.

RAMOS, M. M.; LEITE, Valter de J.; REZENDE, Janaína Ribeiro de. As crianças sem terrinha e o enfrentamento à pandemia de covid-19: como brincar, sorrir e lutar nesse contexto?. **Zero-a-seis**, v. 22, p. 1305-1331, 2020.

RUSSELL, B. S. *et al*. Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 51, n. 5, p. 671-682, 2020.

SALLES, Leila Maria Ferreira. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 22, n. 1, p. 33-41, 2005.

SAMA, B. K. *et al*. Implications of COVID-19-induced nationwide lockdown on children's behaviour in Punjab, India. **Child: care, health and development**, v. 47, n. 1, p. 128-135, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

SCORSOLINI-COMIN, F. A infância clandestina em Clarice Lispector. **Revista do SELL**, v. 8, n. 2, p. 185-203, 2019.

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

SOUZA, S. C. De; RODRIGUES, T. M. Depressão infantil: considerações para professores da educação básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 34326-34338, 2020.

TANG, S. *et al*. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. **Journal of affective disorders**, v. 279, p. 353-360, 2021.

TAVARES, M. T. G.; PESSANHA, F. N. d. L.; MACEDO, N. A. Impactos da pandemia de covid-19 na educação infantil em São Gonçalo/RJ. **Zero-a-seis**, v. 23, p. 77-100, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 17

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.017

CUIDADOS Á GESTANTE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE SOBRE DIABETES GESTACIONAL

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques [1], Laise Vale Kazahaya [2], Taynara Amorim Silva [3]; Carla Fernanda Emídio de Barros[4]; Andréa Márcia Soares da Silva[5]; Tayane Moura Martins[6]; Aline Verçosa de Figueiredo[7]; Daniela de Lira Silva[8]; Flávia Augusta do Nascimento[9]; Carla de Fátima Silva Menezes[10]; Jaqueline Godinho[11]; Francinilda Araújo de Amorim[12]; Guilia Rivele Souza Fagundes[13]; Rayama de Souza Mamede[14]; Jefferson Azevedo Soares[15]

[1]Centro Universitário do Piauí, (guilhermevictor521@gmail.com)

[2]Universidade de Pernambuco, (laisekazahaya@gmail.com)

[3] Universidade Paulista, (taynara.enf123@gmail.com)

[4] Universidade Federal da Paraíba, (carlinhabarross@hotmail.com)

[5] Estácio de Teresina, (riodejaneiroalusa@hotmail.com)

[6] Universidade Federal do Pará, (tayanemartins@ufpa.br)

[7] Universidade do Estado do Pará, (v.alinne@yahoo.com.br)

[8] Universidade Federal de Pernambuco, (daniela.lirasilva@ufpe.br)

[9]Centro Universitário Maurício de Nassau, (flavianascimento.educ@gmail.com)

[10]Universidade da Amazônia, (menezes.c20@hotmail.com)

[11] Universidade de Passo Fundo, (jaquegodinho@hotmail.com)

[12]Universidade Regional do Cariri, (francinildaamorim@gmail.com)

[13]Universidade do Sudoeste da Bahia, (guilia_matina@hotmail.com)

[14]HUJB, (rayama_souza@hotmail.com)

[15]Secretaria Municipal de Saúde, (azevedo_07@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar a literatura existente acerca dos cuidados á gestante na rede pública de saúde sobre diabetes gestacional. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde:

ISBN 978-65-84941-03-8

"Assistência à saúde", "Diabetes mellitus" e "Saúde pública". Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados:** As gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional, na maioria das vezes, serão encaminhadas para pré-natal especializado no final do segundo ou no início do terceiro trimestre. **Conclusão:** O presente conclui que as gestantes precisam de um cuidado mais priorizado, principalmente na atenção básica que é onde realizam o pré-natal, afim de prevenir ou tratar corretamente a diabetes mellitus gestacional que é considerado um grande problema de saúde píblica.

Palavras-chave: Assistência à saúde; Diabetes gestacional; Saúde pública.

Área Temática: Transversal.

E-mail do autor principal: guilhermevictor521@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido pela diminuição da tolerância à glicose, que se inicia ou é reconhecida pela primeira vez na gestação, podendo ou não persistir após o parto. Essa definição pode incluir pacientes com características clínicas de Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 ou tipo 2 e casos de tolerância à glicose diminuída, cujo diagnóstico tenha sido feito somente na gestação atua (PADILHA *et al.*, 2010).

Segundo Batista *et al* (2021) aproximadamente 7% das gestações apresentam alguma complicação oriunda da DMG, resultando assim em mais de 200 mil casos por ano, um percentual bastante relevante e que merece atenção principalmente em relação aos riscos ao qual a gestante e seu bebê ficam expostos. A prevalência dessa patologia sofre variação de 1 a 14%, dependendo do tipo de estudo realizado com a população e dos testes de diagnóstico empregados.

Apesar de a DMG ser uma condição transitória, as implicações a longo prazo são importantes, uma vez que uma mulher com diagnóstico de DG tem 60-70% de risco de desenvolvimento de DG em gravidezes subsequentes e 25-75% de desenvolver diabetes mellitus no futuro. A DMG está também associada a um risco aumentado, nos descendentes, de obesidade e de perturbações do metabolismo da glicose durante a infância e a vida adulta (SIMÕES *et al.*, 2013).

O controle inadequado do DMG aumenta os riscos, as complicações e os efeitos adversos para o binômio mãe-filho no período pré-natal e neonatal. Ter diabetes na gestação

ISBN 978-65-84941-03-8

eleva a possibilidade de desenvolvimento de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) para a mulher após o parto e, em cada gravidez, aumenta o risco das crianças desenvolverem a doença. Esses aspectos advindos da confirmação do diagnóstico, por sua vez, desencadeiam sérias repercussões no estado emocional das gestantes acometidas, agravadas pela obrigatoriedade da internação (ARAÚJO *et al.*, 2013).

A avaliação do estado nutricional materno é essencial para identificar mulheres em risco gestacional. O monitoramento nutricional na gestação, com seu impacto positivo na saúde materno-fetal e no pós-parto, tem sido apontado como elemento fundamental na prevenção da morbidade e da mortalidade perinatal, prognóstico da situação de saúde da criança nos primeiros anos de vida e na promoção da saúde da mulher (MUSSUCATTI; PEREIRA; MAIOLI, 2012).

Habitualmente, o diagnóstico do diabetes gestacional é realizado por busca ativa, com testes provocativos que empregam sobrecarga de glicose, a partir do segundo trimestre da gestação. Mais recentemente, tem-se recomendado a triagem precoce de gestantes de alto risco na primeira consulta pré-natal, o que permite identificar casos de diabetes preexistente e que não devem, portanto, ser rotulados como diabetes gestacional (WEINERT *et al.*, 2011).

O tratamento do DMG envolve o emprego de dieta adequada, exercício físico e insulina, acompanhada por uma equipe multidisciplinar. Deve-se considerar a idade da gestante, seu estado geral de saúde, sua história médica; na tolerância a certos medicamentos, procedimentos e terapias; na sua expectativa para a trajetória da doença e em mudança no estilo de vida, tais como: uma dieta especial, exercício físico e monitorização da glicose no sangue diariamente e estabelecimento de um peso adequado. A insulina de uma maneira geral só é introduzida quando a dieta e os exercícios não levam a um controle metabólico (COSTA *et al.*, 2015).

O presente estudo tem como objetivo analisar a literatura existente acerca dos cuidados á gestante na rede pública de saúde sobre diabetes gestacional.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

ISBN 978-65-84941-03-8

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

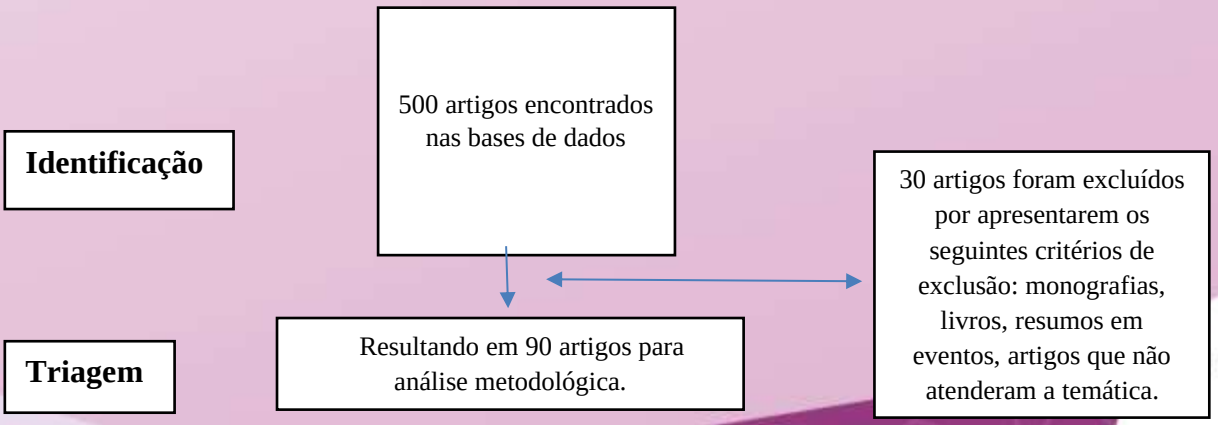
Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de legibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: "O que a literatura aborda acerca dos cuidados á gestante na rede pública de saúde sobre diabetes gestacional?".

Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Assistência à saúde *and* Diabetes getacional *and* Saúde pública. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

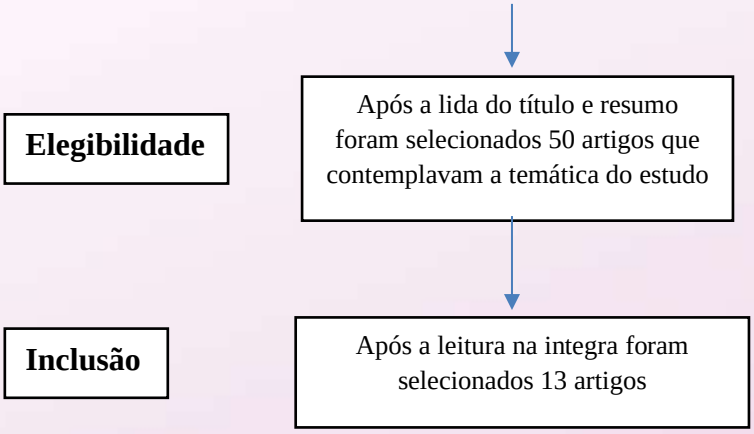
Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, Medical Literature Analysis and Retrievel System Online – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 500 estudos científicos, sendo que, apenas 90 estudos foram selecionados, 50 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 13 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para identificar o diabetes gestacional são utilizados vários métodos laboratoriais, comoa curva glicêmica na qual osvalores referenciais são; em jejum abaixo de 92mg/dl, após 1h abaixo de 180mg/dl, após 2 h abaixo de 153mg/dl, maior que 200 o diagnóstico é de diabetes. Outro método é a glicemia em jejum no qual as referências são de 65 a 92mg/dl normais, de 92mg/dl a 100 são considerados valores anormais e devem ser repetidos em outro horário para controle. Acima de 100mg/dl já é considerado diabetes e deveser monitorado em horários mais frequentes (PEREIRA et al., 2016).

Desta forma, o SUS e seus atores devem estar preparados e estimulados na identificação de lesões em órgãos-alvo e/ou para a intervenção em complicações crônicas, formular diagnósticos e implementar o tratamento correto para o DM. Utilizar de ações que visem reduzir os fatores de risco e consequentemente promover a diminuição da gravidade desta doença, uma vez que esta necessita de intervenção imediata em virtude da alta prevalência e por causar incapacidades transitórias ou permanentes aos doentes (ARAÚJO *et al.,* 2020).

O Ministério da Saúde recomenda o mínimo de seis consultas obstétricos ao longo do pré-natal. Nestas consultas, é esperado que as gestantes sejam monitoradas quanto ao estado nutricional e orientadas quanto aos hábitos alimentares compatíveis com suas necessidades. Tanto o monitoramento do estado nutricional da gestante, quanto a promoção de saúde e novos hábitos de vida, com estratégias educacionais como rodas de conversas, laboratórios de práticas alimentares, além de contribuir para a melhor qualidade de vida da mulher, são condutas preventivas de baixo custo que podem ser efetivas e impactar positivamente na redução de novos casos da doença (GUERRA *et al.*, 2018).

As gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional, na maioria das vezes,

ISBN 978-65-84941-03-8

serão encaminhadas para pré-natal especializado no final do segundo ou no início do terceiro trimestre. As necessidades dessas gestantes são distintas, sendo que as consultas prénatais visam principalmente verificar a associação com outras doenças, como as síndromes hipertensivas e avaliar as repercussões fetais consequentes à intercorrência obstétrica (DIAS *et al.*, 2019).

Ao oferecer acompanhamento regular por meio das consultas, proporcionando oportunidade para a gestante aprender sobre quais cuidados deve tomar, ocorre um direcionamentoeficaz referente a terapêutica para o controle do perfil glicêmico. Estudos sobre o DMG levam em consideração a prática de exercícios físicos, alimentação saudável, medicação para tratamento da doença e,também,a monitorização do Recém-Nascido (RN) (MARIANO *et al.*, 2021).

A terapia nutricional é a primeira opção de escolha pelos profissionais para o tratamento das gestantes com DMG, já a prática de exercício físico leve a moderado só deve ser incentivada na ausência de contraindicações obstétricas. O tratamento com insulina exógena será indicado quando a dieta e o exercício físico não conseguir normalizar a glicemia da gestante (SANTOS *et al.*, 2021).

A monitorização do tratamento é realizada com aferição da glicemia capilar e com avaliação da circunferência abdominal fetal por meio de ultrassonografia obstétrica a partir da 28ª semana de gestação. O diabetes gestacional pode ocorrer em qualquer mulher e é, na maioria dos casos, assintomática. Por isso, recomenda-se que todas as gestantes, a partir da 24ª semana (início do 6º mês) de gravidez, tenham seus níveis glicêmicos aferidos em jejum e na ingestão de glicose, por meio de hemograma e teste oral de tolerância a glicose (SOUZA; CINTRA; SANTOS, 2021).

Por essa razão faz-se necessário o controle do DMG, uma vez que o controle inadequado aumenta significativamente os riscos, tanto para a gestante quanto para o bebê, no período pré-natal e neonatal. Contrair o DMG pode levar a possibilidade de desenvolver outros tipos de diabetes, a exemplo de Diabetes Mellitus tipo 2 para a mulher após o parto não inibindo a possibilidade de em cada gravidez, aumentar o risco das crianças também desenvolverem a doença. Sendo assim, o diagnóstico e o tratamento adequado do DMG é de suma importância para garantir a saúde da gestante, do bebê e das futuras gestações, bem como de suas futuras crianças (FERNANDES; BEZERRA, 2020).

4 CONCLUSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

O presente conclui que as gestantes precisam de um cuidado mais priorizado, principalmente na atenção básica que é onde realizam o pré-natal, afim de prevenir ou tratar corretamente a diabetes mellitus gestacional que é considerado um grande problema de saúde píblica. Ressalta-se a importância da equipe multiprofissional da atenção básica estarem qualificadas para o atendimento dessas, pois precisam dominar as formas de tratar a doença e conhecerem todo o período gestancional dessa gestante.

Ações de educação em saúde são primordiais para essa gestante possa ter qualidade de vida assim como a patologia não venha prejudicar a criança. Práticas de exercicios fisícos e alimentação saúdavel são uma das estratégias bastante eficazes preconizadas pelo ministério da saúde, assim como também serem feitas minimamente as seis consultas no pré-natal para que possa identificar essa e outras patologias precocemente e trata-lás corretamente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I.M et al. Cuidados de enfermagem à pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 43-48, 2020.

ARAÚJO, M.F.M et al. Diabetes gestacional na perspectiva de mulheres grávidas hospitalizadas. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 66, p. 222-227, 2013.

BATISTA, M.H.J et al. Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 1981-1995, 2021.

COSTA, R.C et al. Diabetes gestacional assistida: perfil e conhecimento das gestantes. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1, p. 131-140, 2015.

DIAS, G.T et al. Cuidados de enfermagem prestados a gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Conexão Unifametro**, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2019.

FERNANDES, C.N; BEZERRA, M.M.M. O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 127-139, 2020.

GUERRA, J.V.V et al. Diabetes gestacional e estado nutricional materno em um hospital universitário de Niterói. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 1, p. 1-11, 2018.

MARIANO, T.F et al. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Spe. 1, p. e97-e97, 2021.

MASSUCATTI, L.Â; PEREIRA, R.A; MAIOLI, T.U. Prevalência de diabetes gestacional em unidades básicas de saúde. **Revista de enfermagem e saúde** , v. 1, p. 70-79, 2012.

PADILHA, P.C et al. Terapia nutricional do diabetes não gestacional. **Revista Nutrição** , v. 23, n. 1, p. 95-105, 2010.

ISBN 978-65-84941-03-8

PEREIRA, F. C et al. Cuidados de enfermagem na consulta de pré natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional. **Revista Humano Ser**, v. 1, n. 1, p. 13-23, 2016.

SANTOS, T.L et al. Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 16, p. e9537-e9537, 2021.

SIMÕES, A.B et al. Diabetes gestacional nos anos 2000 e 2010: retrato de uma sociedade?. **Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo**, v. 8, n. 1, p. 21-24, 2013.

SOUZA, W; CINTRA, K.C; SANTOS, A.C. O acompanhamento multiprofissional da diabetes gestacional na unidade básica de saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 4, n. 2, p. 676-84, 2021.

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

WEINERT, L.S et al. Diabetes gestacional: um algoritmo de tratamento multidisciplinar. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** , v. 55, p. 435-445, 2011.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 18

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.018

CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

Kauana Pinto Lima[1], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[2], Stéfany Fernandes da Costa[3], Giovanna Borba Oliveira[4], Éverton Prado Lima[5], Rafaela Oliveira Santana Pinheiro[6], Rhaisa Menezes Silva[7], Isabella Graziani Pereira[8], Vitória Julianne do Nascimento Balbi da Silva[9], Karina de Souza Silva[10], Evelyn Fernandes Pitta[11], Ana Paula Conceição da Silva[12], Juliana Gomes Pinho de Azevedo[13], Mylena Sousa Almeida Castro[14]

[1] Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (kauanalima111@gmail.com)

[2] UNEATLANTICO, (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[3] Universidade de Rio Verde- UNIRV, (stefanyfernan.costa@gmail.com)

[4] Universidade de Rio Verde- UNIRV, (giovannaborba20@gmail.com)

[5] Universidade Estadual de Ponta Grossa, (everton.prado18.enf@gmail.com)

[6] Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte- Estácio FMJ, (rafaelasantana1997@hotmail.com)

[7] Universidade Castelo Branco- UCB, (enfa.rhaisa@gmail.com)

[8] Universidade Castelo Branco – UCB, (isabellagraziani76@gmail.com

[9] Estácio/UNESA, (Vikyleal16@gmail.com)

[10] Centro Universitário Brasileiro- UNIBRAS, (karinasilva28811@gmail.com)

[11] Universidade Castelo Branco – UCB, (evyfernandes03@gmail.com)

[12] Universidade Castelo Branco – UCB, (Cibelledasilva0206@gmail.com)

[13] Centro Universitário Augusto Motta- UNISUAM, (julianagazevedo@hotmail.com)

[14] Faculdade de Educação São Francisco, (smylena191@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Ratificar a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual, a pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos? O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS).

ISBN 978-65-84941-03-8

Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Assistência Domiciliar", "Cuidados Paliativos" e "Oncologia". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos. **Resultados:** Nesse contexto, os cuidados paliativos domiciliares são essenciais, visto que, objetivam, minimizar o sofrimento do paciente e familiares, garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes com câncer, promover o bem-estar, conforto e dignidade humana (PILLATI *et al*., 2017). **Conclusões:** esse estudo ratificou a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos, visto que, esses cuidados são essenciais para proporcionar uma melhor qualidade de vida a esses pacientes que estão em fase terminal da vida, bem como propicia o apoio à família ou cuidador.

Palavras-Chave: Assistência Domiciliar; Cuidados Paliativos; Oncologia.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: kauanalima111@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo cuidado paliativo (CP) é uma abordagem com o intuito de promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes como também aos seus familiares, diante do risco de morte associado a uma doença. Trata-se de cuidados holísticos, no qual, são ofertados a pacientes que se encontram em situações de sofrimento relacionados à saúde, decorrente de alguma doença grave (NASCIMENTO; FONSECA, 2021).

Nessa conjuntura, os cuidados paliativos tem a finalidade de minimizar os sofrimentos desses pacientes, buscando identificar, avaliar e aliviar a dor e outros problemas decorrentes da doença, como fatores físicos, sociais, espirituais, dentre outros, em que tais cuidados são centrados na pessoa, valorizando as necessidades do paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Nesse contexto, estudos apontam que com o envelhecimento populacional, houve um aumento da prevalência de doenças degenerativas e crônicas não transmissíveis, o que tem se tornado um grande desafio à prestação dos cuidados paliativos. Em 2011, cerca de 29 milhões de pessoas no mundo morreram precisando desses cuidados, e, destas, 38,5% morreram de doenças cardiovasculares e 34% de câncer. Desse modo, houve a necessidade de novas estratégias de atenção à saúde no Brasil, em especial aos pacientes terminais retomou a importância dos cuidados (VALARISTINO *et al*., 2019).

ISBN 978-65-84941-03-8

Por conseguinte, o câncer é um processo mórbido, considerado uma doença crônica não transmissível, no qual, é caracterizada pelo crescimento anormal e desordenado de células, este fenômeno é conhecido como metástase, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Estudos afirmam que o câncer representa a segunda causa de óbito na população adulta, é considerado a doença do século e tem como ponto fundamental o diagnóstico precoce, sendo que, 1 a cada 350 indivíduos desenvolve câncer antes dos 20 anos de idade e que aproximadamente 70% desses são curados. A estimativa atual é de que 1 a cada 900 indivíduos com idade entre 16 e 44 anos será um sobrevivente do câncer infantil (BOSSONI *et al.*, 2009).

Em consonância ao exposto, o apoio médico e da equipe multiprofissional ao paciente oncológico bem como para a sua família torna-se imprescindível, desse modo, o cuidado paliativo na assistência domiciliar é de extrema importância para a recuperação do paciente, visto que, a assistência domiciliar consiste em uma atividade básica para responder as necessidades dos pacientes em seu ambiente familiar, que de forma temporária ou permanente estão incapacitados para se deslocar até aos serviços de saúde. Desse modo, na assistência domiciliar, a equipe de saúde proporciona os cuidados paliativos necessários na própria residência do paciente tendo em vista a melhor aderência ao cuidado paliativo, ao maior conforto do paciente idoso e à disponibilização de maior amparo ao paciente e aos familiares envolvidos (FERRAZ et al., 2006).

Portanto, falar sobre o assunto é de suma importância, visto que, os cuidados paliativos domiciliares tencionam a prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual e assim proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Com isso, o objetivo do estudo é ratificar a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que sucedeu no mês de setembro de 2022. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), esse método tem como objetivo produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral.

Além disso, essa revisão é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Possui seis fases, sendo: a criação da pergunta norteadora; a busca nas bases de dados; a coleta de dados; a análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

ISBN 978-65-84941-03-8

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos?

O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Assistência Domiciliar", "Cuidados Paliativos" e "Oncologia". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 146 artigos de acordo com os descritores. Após aplicação da filtragem, 60 artigos foram eliminados por estarem com o texto incompleto, 73 por não estarem de acordo com a temática proposta e 08 duplicados que já foram contabilizados. Com isso, 05 artigos foram selecionados para a leitura e análise que após isso, 05 artigos compuseram a amostra final (Figura 01).

ISBN 978-65-84941-03-8

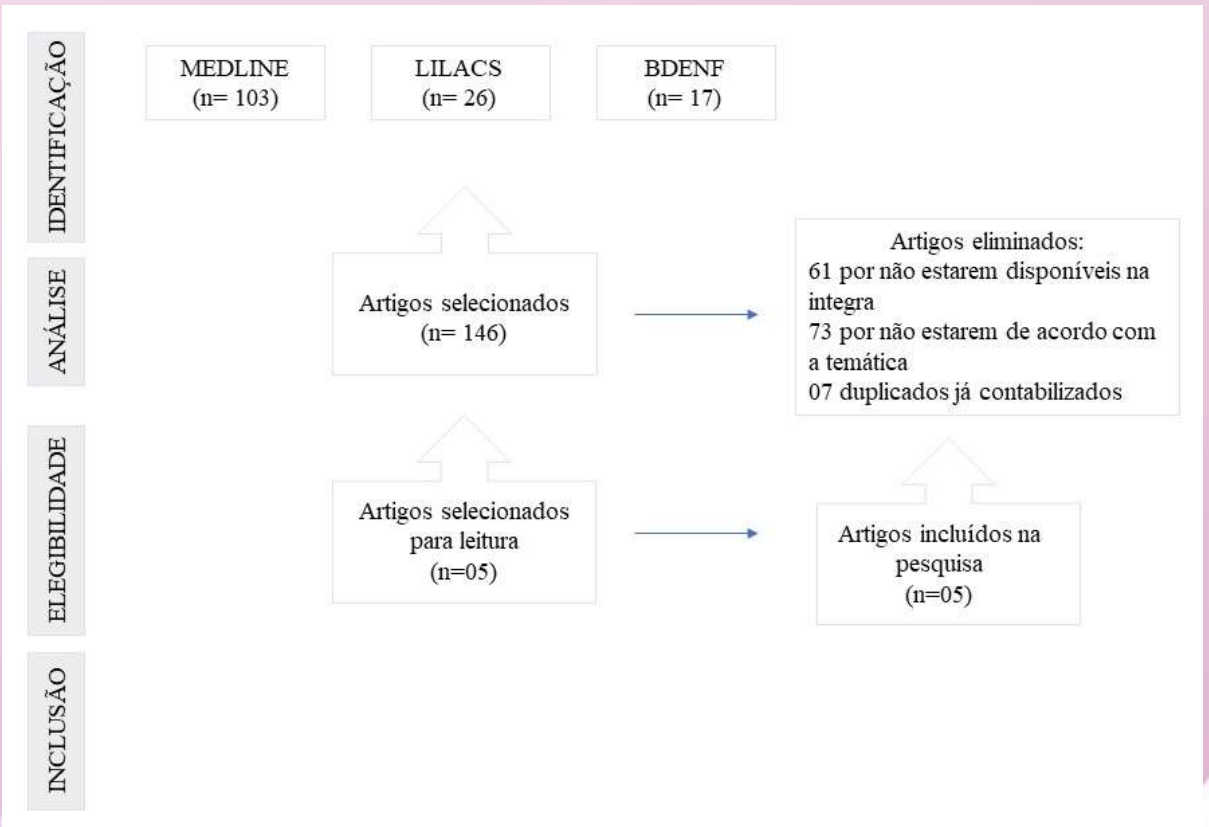
Figura 01. Levantamento através das bases de dados, Pedreiras, Maranhão

Fonte: Autores, 2022.

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores e ano de publicação, título e objetivo (Quadro 1).

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos autores/ano, título e objetivo, Pedreiras, Brasil, 2022.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO
SILVA; ACKER, 2007	O cuidado paliativo domiciliar sob a ótica de familiares responsáveis pela pessoa portadora de neoplasia.	Conhecer como o familiar vivencia o cuidado paliativo domiciliar dispensado à pessoa portadora de neoplasia.
PILLATI *et al.*, 2017	Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público da atenção domiciliar.	Identificar o perfil dos pacientes com câncer e em cuidados paliativos e suas demandas referentes ao atendimento multidisciplinar existente em um serviço de atenção domiciliar
OLIVEIRA *et al*., 2017	Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/ cuidadores sobre cuidados paliativos.	Conhecer a percepção do familiar/cuidador de pacientes com diagnóstico de câncer terminal em atendimento domiciliar sobre cuidados paliativos



ISBN 978-65-84941-03-8

ATTY; TOMAZELLI, 2018	Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil.	Descrever o perfil dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar
HAN *et al*., 2018	Comunicando os desafios dos cuidadores com câncer gerenciamento da dor: uma análise de visitas domiciliares de cuidados paliativos.	Identificar maneiras pelas quais os cuidadores de pacientes com câncer de cuidados paliativos comunicam seus desafios aos enfermeiros durante as visitas domiciliares.

Fonte: Autores, 2022.

Nos últimos anos, a oncologia, tornou-se uma complexa e interessante área de atuação que conta com o auxílio de ações multidisciplinares, com isso, na tentativa de diminuir possíveis danos aos pacientes, tais como risco de infecção hospitalar e estresse emocional é que surgiu a assistência domiciliar, no qual, consiste em cuidados que leva em consideração a humanização da assistência de saúde. Nesse contexto, os cuidados paliativos domiciliares são essenciais, visto que, objetivam, minimizar o sofrimento do paciente e familiares, garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes com câncer, promover o bem-estar, conforto e dignidade humana (PILLATI *et al*., 2017).

Desse modo, a visita domiciliar é composta por uma equipe multidisciplinar que deve ser composta por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas, em que os cuidados paliativos devem ser realizados de forma integral que possibilitem um processo de morte humanizada, atendendo as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Diante disso, os cuidados paliativos domiciliares são coordenados geralmente pelo profissional de enfermagem, visto que, fazem visitas regulares ao domicílio com o apoio de outros membros da equipe multidisciplinar (ATTY; TOMAZELLI, 2018).

Posto isto, a prestação de cuidados paliativos domiciliares a esse público depende em grande parte dos enfermeiros e cuidadores familiares, no qual, devem ser prestados de forma humanizada, pois, tais cuidados estão intimamente relacionados no tratamento da dor, sobretudo para pacientes oncológicos. Sendo assim, o CP é de suma relevância para que o sofrimento desses pacientes seja minimizado, posto que, esses indivíduos enfrentam desafios significativos no gerenciamento da dor oncológica (HAN *et al*., 2018).

Por conseguinte, à atenção domiciliar à saúde dos indivíduos oncológicos em CP trata-se de uma abordagem multiprofissional que visa à melhoria da qualidade de vida desses pacientes por meio de uma avaliação criteriosa e do tratamento da dor, bem como na atuação,

ISBN 978-65-84941-03-8

proporcionando alívio ao sofrimento diante questões físicas, psicológicas, sociais e espirituais, estendendo-se, inclusive, à fase de luto, por isso, esses cuidados são essenciais para atender de forma integral às necessidades dos pacientes bem como dos familiares. Além disso, os cuidados paliativos são importantes, pois, consideram intervenções para apoiar os cuidadores, a fim de oferecer uma melhor avaliação e execução de cuidados de saúde (OLIVEIRA *et al.,* 2017).

Dessa maneira, o CP prestado aos pacientes oncológicos no âmbito domiciliar, se faz importante, já que, se trata de um cuidado humanizado incluindo todas as fases da doença, como um ato de respeito e solidariedade, pois, a enfermagem e equipe multidisciplinar além de realizar uma assistência humanizada, fornecem suporte, conforto e estabelecem uma comunicação transparente com o cliente e a sua família, com o intuito de auxiliar no luto, temor, dúvidas, estresse e frustração, aplicando as melhores intervenções. Para mais, a equipe atua preservando a dignidade do paciente, atuando de forma ética e com empatia preocupando se em respeitar as crenças e os valores de cada paciente e família (NASCIMENTO; FONSECA, 2021).

Em conformidade ao exposto, os cuidados paliativos domiciliares a pacientes com câncer são prestados centrados no cliente e na família, a fim de identificar e conhecer estratégias de manejo e controle da doença, bem como o controle dos sinais e sintomas, dessa forma, é imprescindível que a equipe multidisciplinar conheça bem o paciente como também a família ou cuidador, a fim de que seja fornecido o apoio necessário, bem como minimizar o sofrimento de tais indivíduos. Com isso, esses cuidados são significativos para proporcionar mais conforto e esses pacientes, como também para preparação e a aceitação da condição pelo paciente e a família, para isso, deve ser realizada abordagens e gestos que demostrem afeto por parte da equipe ao paciente, logo, é notável a grande valia desses cuidados paliativos domiciliar a pacientes com câncer (SILVA; ACKER, 2007).

Ademais, durante a prática de CP na atenção domiciliar a pacientes oncológicos, a equipe de saúde presta apoio e estabelece uma comunicação com a família do paciente que será incluído na terapêutica dos cuidados paliativos, pois esse contato é essencial para prestação de um serviço de qualidade. Diante desse fato, destaca-se a importância de se estabelecer vínculos entre a equipe e o cuidador/familiar, facilitando uma relação de confiança entre os envolvidos, desse modo, tais cuidados são cruciais para proporcionar o bem-estar tanto para o paciente com a patologia, quanto para a família cuidadora, além de prepará-los para vivenciar esse processo de morte, , sobretudo dentro das suas casas, uma vez que muitos deles não possuem essa experiência e têm medo de vivenciá-la (OLIVEIRA *et al*., 2017).

ISBN 978-65-84941-03-8

Em vista disso, torna-se relevante a assistência domiciliar incluindo cuidados paliativos para esse público, visto que, esses cuidados tem como intuito, aliviar a dor e outros sintomas relativos à doença como: anorexia, dispneia, náuseas, fadiga, depressão, ansiedade, dentre outros, proporcionando mais conforto. Perante o exposto, a equipe multidisciplinar deverá estar capacitada para preservar a dignidade do paciente, atuando de forma ética e com empatia preocupando-se em respeitar as crenças e os valores de cada paciente, portanto os cuidados paliativos tendem a atender esses pacientes de forma integral , por meio da prevenção ou alívio do sofrimento, visando a qualidade de vida até o momento da sua morte, (HAN *et al*., 2018).

Em conformidade ao exposto, os cuidados paliativos domiciliares são pertinentes aos pacientes oncológicos, pois, buscam aliviar e não curar os sintomas causados pela enfermidade e seu tratamento, auxiliando a pessoa a viver mais confortavelmente, além de buscar auxiliar a pessoa a promover o autocuidado e melhorar a capacidade para o desempenho das atividades diárias e contribuir para que os membros da família enfrentem esse processo de modo favorável. Para mais, esse modelo de cuidado se faz importante, pois, dispõe de medidas que melhorem a qualidade de vida dos pacientes com câncer, no qual, a equipe multidisciplinar proporciona auxilio ao paciente a ser agente ativo durante sua terminalidade, além de oferecer suporte que auxilie a família a se adaptar à nova situação vivenciada (NASCIMENTO; FONSECA, 2021).

Nessa conjuntura, os cuidados paliativos domiciliares podem ser úteis em toda a fase da doença, em que, a equipe multidisciplinar se aproxima do paciente para acompanhar as alterações que estão ocorrendo no momento da visita, por isso é importante que a equipe considere e compreende o paciente em toda a sua integralidade. Além do mais, na atenção no aos pacientes em cuidados paliativos, os profissionais promovem a empatia, o que auxiliam os pacientes a aceitar a condição e a aceitar o plano terapêutico ofertado pela equipe e promover o conforto (PILATTI *et al*., 2017).

4 CONCLUSÃO

Portanto, esse estudo ratificou a importância dos cuidados paliativos na assistência domiciliar para pacientes oncológicos, visto que, esses cuidados são essenciais para proporcionar uma melhor qualidade de vida a esses pacientes que estão em fase terminal da vida, bem como propicia o apoio à família ou cuidador. Além disso, a pesquisa ressalta a relevância da equipe multidisciplinar no CP a pacientes com câncer, visto que, esses cuidados proporcionam um maior conforto do paciente oncológico em âmbito domiciliar e à disponibilização de maior amparo ao paciente e aos familiares envolvidos.

ISBN 978-65-84941-03-8

REFERÊNCIAS

ATTY, A. T. M; TOMAZELLI, J. G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 225-236, 2018.

BOSSONI, R. H. C. et al. Câncer e morte, um dilema para pacientes e familiares. **Revista Contexto & Saúde**, v. 9, n. 17, p. 13-21, 2009.

Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME rev min enferm** [internet]. 2014 [acesso em 18 de maio de 2022];18 (1): 1-260. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf .doi: 10.5935/1415-2762.20140001

FERRAZ, F. et al. O domicílio como cenário alternativo de apoio ao paciente oncológico. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 440-447, 2006.

HAN, C. J. et al. Comunicando os desafios dos cuidadores com o manejo da dor oncológica: uma análise das visitas domiciliares de cuidados paliativos. **Journal of pain and sintoma management** , v. 55, n. 5, pág. 1296-1303, 2018.

NASCIMENTO, L. C; FONSECA, I. A. C. Cuidados paliativos na assistência domiciliar: a vivência de uma equipe multidisciplinar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e8117-e8117, 2021.

OLIVEIRA, M. B.P. et al. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**, v. 21, n.2, p.1-6, 2017.

PILLATI, P. et al. Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** v. 12, n. 39, p. 1-10, 2017.

SILVA, C. A. M; ACKER, J. I. B. V. O cuidado paliativo domiciliar sob a ótica de familiares responsáveis pela pessoa portadora de neoplasia. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 60, n.2, p. 150-154, 2007.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, p. 102-6, 2010.

VALARISTINO JM, *et al*. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: revisão narrativa. **Revista Artigos.Com**. 2019; 12.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 19

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.019

CURSO DE FORMAÇÃO PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamires Barbosa Bezerra[1], Josefa Nayara de Lima[2], Rogênia Rocha Nascimento[3], Layane Ribeiro Lima[4], Emiliana Bezerra Gomes[5], Glauberto da Silva Quirino[6], Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz[7], Evanira Rodrigues Maia[8]

[1]Universidade Regional do Cariri, (tamitbb@hotmail.com)
[2]Universidade Regional do Cariri, (josefa.lima@urca.br)
[3]Universidade Regional do Cariri, (rogenia.rocha@urca.br)
[4]Universidade Regional do Cariri, (layane.lima@urca.br)
[5]Universidade Regional do Cariri, (emiliana.gomes@urca.br)
[6]Universidade Regional do Cariri, (glauberto.quirino@urca.br)
[7]Universidade Regional do Cariri, (rachel.barreto@urca.br)
[8]Universidade Regional do Cariri, (evanira.maia@urca.br)

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de alunas de um mestrado acadêmico em enfermagem, como tutoras em um curso de formação voltado para cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A referida experiência foi desenvolvida por três mestrandas do curso de mestrado acadêmico em enfermagem de uma universidade pública no interior do Estado do Ceará, durante o mês de junho de 2022, de maneira remota, através do *Google Meet*, totalizando uma carga horária de 20 horas. **Resultados:** Foram desenvolvidos quatro módulos do curso que abordou o conceito de TEA, incluindo os sinais de alerta e níveis de dependência da criança de acordo com a classificação diagnóstica, seletividade alimentar, higiene e atividades lúdicas para o desenvolvimento da criança com TEA. Foi possível observar que os cuidadores demonstraram aquisição de conhecimento satisfatório sobre o TEA, mostrando assim, que as estratégias adotadas para o desenvolvimento dos módulos pelas mestrandas tiveram impactos positivos no processo ensino-aprendizagem dos cuidadores. **Considerações finais:** É relevante o desenvolvimento desses momentos de capacitação e educação permanente para estimular os profissionais de saúde, seja ele cuidador ou que desenvolve outro papel na vida dessas crianças, para assim prestarem um cuidado adequado com foco no reconhecimento precoce e não permitir que a criança evolua para o comprometimento grave do seu desenvolvimento cognitivo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Cuidadores; Curso de capacitação.

Área Temática: Temas transversais - Outros

E-mail do autor principal: tamitbb@hotmail.com

ISBN 978-65-84941-03-8

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por um retardo global do desenvolvimento, que é evidenciado por déficits mais acentuados nas habilidades sociais, na comunicação e nos comportamentos, interesses mais restritos e desenvolvimento de atividades que são estereotipadas (FONSECA *et al*., 2019).

O parâmetro epidemiológico utilizado atualmente é do *Center for Disease Control*, que revelou uma prevalência de uma para 68 crianças com TEA, ou seja, uma taxa de 1,47% (CHRISTENSEN *et al*., 2016). No Brasil, estimava-se que na faixa etária de crianças pré-escolares de zero a quatro anos, de um total de 16.386.239 crianças, 114.704 poderiam ser diagnosticadas com TEA (BOSA; TEIXEIRA, 2017).

Observa-se que nos últimos anos houve um aumento no diagnóstico desse transtorno e a quantidade de crianças diagnosticadas com TEA, e isso representa uma repercussão importante. Essa elevação pode estar relacionada com a maior sensibilidade dos instrumentos utilizados para diagnóstico e expansão dos serviços voltados para a população em questão (BRASIL, 2012).

Entre os déficits apontados pelo TEA, pode-se mencionar a diminuição da atenção voltada às pessoas e a ausência de comportamentos não verbais de iniciação, sendo eles troca de olhares, sorriso social e gestos, que mostram um conjunto de inabilidades que podem dificultar a interação com o meio. Quando se refere ao desenvolvimento da linguagem, as pessoas com autismo podem apresentar um retardo ou ausência total. Quando está presente, a fala é geralmente sem intenção social, produzida por palavras soltas e repetidas, com inversão pronominal, alterações de timbre e emissão da fala (NASCIMENTO *et al*., 2017).

Contudo, as pessoas com TEA possuem certa resistência em mudar a rotina e iniciar hábitos novos. Conseguem engajar-se em atividades repetidas com objetos e jogos mecânicos, monótonos e que limitam a criatividade. Dessa forma, observa-se que o brincar acontece de forma incomum, com preferência a objetos do que pessoas e com interesses específicos, como empilhar o carrinho em vez de empurrar, rodar as rodas do carrinho, levando a perda do real sentido e da função do brinquedo (FREIRE; BRITO; SILVA, 2019).

Com isso, o cuidador apresenta um papel muito importante para a criança que está sob seus cuidados. Eles auxiliam não somente na locomoção ou nas tarefas de vida diária, mas é um profissional que integra a criança aos espaços e ações desenvolvidas dentro do ambiente ao qual está inserido, colaborando assim com a higiene e socialização das crianças, contribuindo com sua independência e autonomia, construindo assim, uma relação de afeto, oferecendo apoio emocional a criança (FREIRE; BRITO; SILVA, 2019).

ISBN 978-65-84941-03-8

Diante disso, surgiu o interesse em desenvolver um curso que atendesse as necessidades de capacitação de cuidadores, reconhecendo as dimensões do cuidado, educação e assistência que esses trabalhadores necessitam para atuar em instituições com crianças dentro do TEA. É oportuno apontar que o uso de tecnologias pode se comportar como um valioso aliado para propiciar acesso a intervenções especializadas por pessoas que não estão fisicamente próximas a profissionais e produzir efeitos importantes dessa capacitação na qualificação do cuidado às crianças com autismo (GOMES *et al*., 2021).

Ademais, o processo de desenvolvimento deste curso foi uma estratégia importante para a formação das mestrandas envolvidas no processo. Com isso, objetivou-se relatar a experiência de alunas do curso de mestrado acadêmico em enfermagem, como tutoras em um curso de formação voltado para cuidadores de crianças com TEA.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A referida experiência intitulada de "Curso para Cuidadores de Crianças com Transtorno do Espectro Autista" foi desenvolvido por três mestrandas do curso de mestrado acadêmico em enfermagem de uma universidade pública no interior do Estado do Ceará, durante o mês de junho de 2022, nos dias 21, 22, 28 e 29, às 19 horas, de maneira remota, através da plataforma virtual *Google Meet*, totalizando uma carga horária de 20 horas.

As vagas do curso foram destinadas aos cuidadores de crianças com TEA da rede de educação pública, dos municípios, um localizado na região do Cariri e outro na região do Vale do Jaguaribe, as inscrições foram feitas através de um formulário no *Google Forms*. No entanto, mesmo destinando as vagas para o segundo município, apenas os participantes do primeiro realizaram as inscrições, totalizando 25 participantes inscritos.

Durante o desenvolvimento dos módulos foram utilizados os recursos didáticos: computador, *notebook*, *smartphones*, *Internet*, câmera, microfone e fones de ouvido. Além disso, também foi utilizada a ferramenta didático-digital *Classroom*, para gerenciar e facilitar, o processo de ensino aprendizagem.

Durante a realização dos módulos também foi utilizada a plataforma *Mentimenter*, que que permitiu a interação *online* de forma interativa, possibilitando a criação e compartilhamento de *slides*. Essa ferramenta também permite utilizar vários recursos interativos como: nuvem de palavras e questionários.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

Para a realização do curso, os participantes foram inseridos em um grupo do *Whatsapp*, estratégia utilizada para facilitar a comunicação destes com as três tutoras do curso, além disso, os mesmos foram adicionados na plataforma digital *Classroom* do *Google*, ferramenta elegida para repassar as orientações acerca das atividades que seriam desenvolvidas durante a realização deste processo formativo.

Após serem inseridos e devidamente orientados, os participantes foram direcionados à plataforma *Classroom* para responderem a um pré-teste, a fim de avaliar o conhecimento prévio dos mesmos antes do início do primeiro módulo do curso. Contudo, apesar das estratégias aplicadas e dos esforços das tutoras para que os participantes pudessem responder ao instrumento, não foi obtida nenhuma resposta, demonstrando os desafios inerentes do uso de ferramentas virtuais no processo de ensino-aprendizagem.

No primeiro módulo estavam presentes oito participantes. As tutoras se apresentaram e passaram as informações necessárias sobre o decorrer do curso e foi aberto um momento para apresentação dos participantes, mas nem todos tiveram interesse nesse momento de interação. Em seguida, foi proposta a realização de uma dinâmica intitulada “Tempestade cerebral”, utilizando para isso a plataforma *Mentimenter*, onde os participantes foram convidados a escrever suas ideias e conhecimentos prévios sobre o conteúdo programático do primeiro módulo, referente aos conceitos principais sobre o TEA. A Figura 1 apresenta o que foi obtido da dinâmica aplicada:

Figura 1. Resultado da dinâmica “Tempestade cerebral” realizada pelos participantes. Crato, CE, 2022.

Fonte: Autores, 2022.

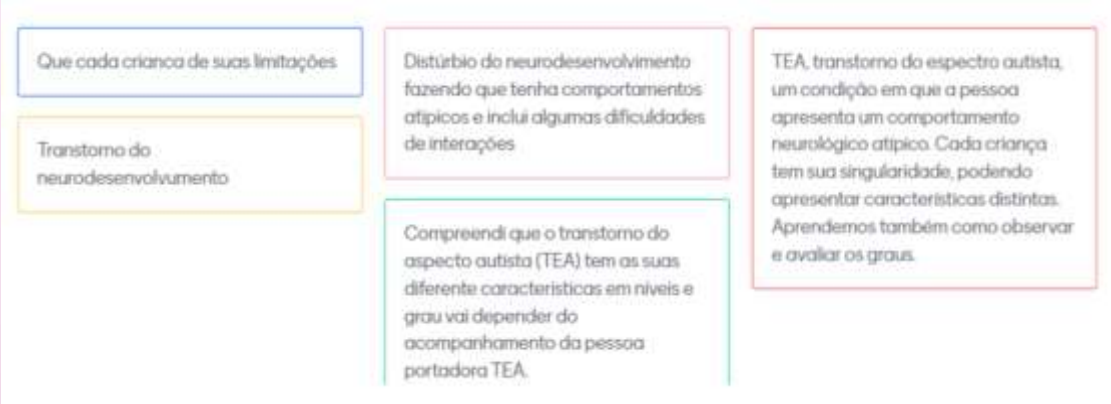
Após a finalização da dinâmica, foi ministrada pelas tutoras uma aula expositiva dialogada abordando os principais conceitos do TEA, incluindo os sinais de alerta, níveis de dependência da criança de acordo com a classificação diagnóstica e mais algumas informações importantes a respeito do tema.

ISBN 978-65-84941-03-8

Observou-se que apesar da utilização de metodologias ativas durante este módulo, os aprendizes não demonstraram interesse em participar da aula. Embora identificada essa dificuldade, ao final da aula expositiva os participantes foram convidados a um momento de diálogo aberto sobre a temática, no qual duas pessoas compartilharam suas experiências de vida como cuidadoras, relacionando com o que tinha sido abordado durante esse primeiro módulo.

O *Mentimenter* foi usado novamente ao final da exposição, para avaliar os participantes, através dos questionamentos sobre os conceitos do TEA, níveis de gravidade, sinais de alerta e inclusão social. Os resultados obtidos com essa atividade estão representados pela Figura 2:

Figura 2. Resultados da atividade de avaliação dos cuidados após a aula do primeiro módulo do curso. Crato, CE, 2022.



Fonte: Autores, 2022.

O primeiro módulo foi finalizado com o registro da frequência dos participantes e com o repasse das informações a respeito do segundo módulo. Foi identificado que os participantes apresentaram dificuldade em participar das atividades propostas que envolviam o manejo de determinadas tecnologias. Essa dificuldade pode ter acontecido devido à falta de prática na utilização dessas tecnologias pelos participantes, bem como a falta de acesso a uma conexão de *Internet* de boa qualidade (SCHERER; BRITO, 2020).

O segundo módulo do curso foi realizado de forma assíncrona, por meio da plataforma *Classroom*. Para este módulo, uma nutricionista foi convidada para gravar um vídeo abordando brevemente sobre a seletividade alimentar em crianças com TEA, o qual foi anexado na plataforma e assistido pelos participantes. Além disso, também foi inserido no *Classroom* outro vídeo didático sobre a seletividade alimentar das crianças com TEA e possíveis estratégias para empregar diante dessas situações, tendo em vista que essa é uma questão prevalente quando se trata desse transtorno.

A alimentação das crianças com autismo é tema recorrente de discussão e preocupação, pois esses indivíduos podem apresentar diferentes padrões alimentares, desde a compulsão até

ISBN 978-65-84941-03-8

a recusa persistente de determinados alimentos, que são importantes fontes de nutrientes. Desse modo, estratégias para tentar driblar essas dificuldades são importantes ferramentas, como atividades sensoriais, incentivo alimentar, entre outras (MAGAGNIN *et al.*, 2021).

Assim, neste módulo foi solicitada aos participantes a elaboração de um texto, tendo como base os arquivos de texto e vídeo disponibilizados, para que pudessem compartilhar o que foi discutido sobre a condução da alimentação das crianças com TEA. Os participantes também foram orientados a compartilhar uma experiência prévia sobre o assunto. No entanto, somente duas participantes realizaram a atividade. Estas puderam relatar suas vivências e as estratégias que utilizavam como cantar músicas e brincar com a criança durante o momento da alimentação.

A realização de brincadeiras pode ser benéfica, pois ajuda a criança a desenvolver a capacidade de imitação e imaginação, como também pode trazer o simbolismo e consciência, chamando a atenção da criança para os aspectos envolvidos naquele momento, o que pode possibilitar uma aproximação entre a criança e a situação até então conflituosa (MOURA; SANTOS; MARCHESINI, 2021).

No terceiro módulo, também realizado de forma assíncrona, foi trabalhado o conteúdo relacionado à higiene da criança autista, com ênfase em atividades que podem contribuir para a condução da higienização bucal, uso da descarga, realização do banho e higienização das mãos. Inicialmente foi realizada uma apresentação em *Powerpoint* sobre o assunto. Também foi apresentado um jogo da memória (Figura 3), como uma estratégia para apoiar o desenvolvimento das diversas atividades de higiene.

Figura 3. Jogo da memória saudável idealizado por Casanova *et al.* 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Casanova *et al*. 2021.

O jogo é um tipo de estratégia lúdica que pode ser usada para ajudar a conduzir determinadas situações no contexto educacional das crianças autistas, funcionando como uma espécie de código, um estímulo externo de representação, para desvendar o mundo que as cercam, não sendo apenas uma atividade prazerosa e distrativa (CASANOVA *et al*., 2021).

Participaram do terceiro módulo quatro cuidadores, sendo estes estimulados a compartilharem suas experiências prévias sobre o tema, porém, não houve participação significativa. Os cuidadores pareciam dispersos e distraídos, não contribuindo com a discussão proposta.

No quarto e último módulo foi disponibilizada uma vídeo-aula apresentada por uma psicopedagoga, que abordou a utilização de atividades lúdicas para o desenvolvimento da criança autista. As atividades lúdicas são estratégias fundamentais para o desenvolvimento das crianças dentro do TEA, pois promovem efetivamente a interação social, estimulam o desenvolvimento e o fortalecimento da sensibilidade e da criatividade, favorecendo o protagonismo inclusivo. Dessa forma, é cada vez mais necessário que cuidadores e professores tenham conhecimentos sobre tais estratégias, uma vez que se busca o desenvolvimento integral e satisfatório (SILVA *et al*., 2019).

Nessa perspectiva, foi solicitado aos participantes que após a aula produzissem um pequeno texto compartilhando se haviam utilizado alguma atividade lúdica durante a sua experiência como cuidador de criança com TEA, descrevendo como foi a vivência e comparando com o que foi aprendido durante as aulas do curso, entretanto nenhum participante realizou a atividade o que impossibilitou para as tutoras receberem uma devolutiva dos participantes sobre os seus aprendizados durante este módulo..

Em relação à conclusão do curso quatro pessoas conseguiram atingir os critérios mínimos para aquisição do certificado, a saber, presença em 75% das atividades propostas, produção dos textos solicitados nos módulos II e IV e realização das avaliações: pré-teste e pós-teste, autoavaliação e avaliação das facilitadoras. No que se refere à autoavaliação, os participantes relataram que os seus conhecimentos, habilidades e atitudes aumentaram significativamente após as aulas, e que contribuíram para a qualificação enquanto cuidador. Também responderam que o terceiro módulo foi o que mais despertou interesse.

Ao responderem um pós-teste, os cuidadores demonstraram que adquiriram conhecimento satisfatório sobre o TEA, incluindo a classificação mediante os níveis de dependência, sinais do TEA e seletividade alimentar da criança autista.

ISBN 978-65-84941-03-8

O aprendizado quanto aos cuidados com a higiene foi bem significativo, pois responderam ter um conhecimento excelente após a aplicação do curso, demonstrando que a abordagem escolhida pelas facilitadoras na condução da temática sobre higiene e saúde foi adequada e relevante.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do curso de capacitação para cuidadores de crianças com TEA permitiu às mestrandas experienciar o papel de docente e possibilitou o conhecimento de metodologias inovadoras para o desenvolvimento de atividades no meio remoto, tornando assim o momento propício ao protagonismo das discentes, contribuindo assim para uma vivência na formação e construção do futuro profissional para o processo de ensino. Desse modo, o papel das facilitadoras na inserção em atividades docentes foi de suma importância para vivenciar e conhecer a experiência desafiadora de ser docente.

Também foi possível observar que os cuidadores traziam nos módulos síncronos as ações e as experiências vivenciadas em seu cotidiano levando em consideração os níveis do transtorno da criança.

Vale salientar que houve algumas dificuldades no desenvolvimento do curso no que diz respeito à participação e assiduidade dos cuidadores e isso pode ter acontecido em virtude das atividades serem remotas. Provavelmente, as aulas presenciais poderiam ter promovido uma melhor participação e abertura para maiores *feedbacks*. A despeito disso, o curso oportunizou espaço para a colocação de vivências o que tornou a aprendizagem significativa mesmo com um número de participantes reduzido.

Portanto, é importante continuamente o desenvolvimento desses momentos de capacitação e educação permanente para estimular os profissionais, seja ele cuidador ou que desenvolve outro papel na vida dessas crianças para assim prestarem um cuidado adequado com foco no reconhecimento precoce do TEA e não permitir que a criança evolua para o comprometimento grave do seu desenvolvimento cognitivo.

Ademais, é relevante que as autoridades e todos que estejam inseridos no contexto do cuidado à criança com necessidades especiais em saúde sejam capacitados e que possam colaborar significativamente com as atividades propostas a essas crianças.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ISBN 978-65-84941-03-8

BOLLELA, V. R. **Desenvolvimento Curricular. Currículo Baseado em Competências**. Texto base – 2.

CASANOVA, S. A. *et al*. Material didático adaptado para o ensino de higiene e saúde: jogo da memória saudável para alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development,** v.10, n.8, 2021.

FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest Prod,** v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.

FREIRE, K.M.A.; BRITO, M.O.; SILVA, H.F. Acessibilidade e inclusão: a importância do cuidador de crianças com deficiência física na escola. **Revista de Administração**, v. 4, 2019.

FONSECA, L.K.R. *et al*. Influências do transtorno do espectro autista nas relações familiares: revisão sistemática. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 444-465, 2019.

GOMES, C. G. S. *et al*. Efeitos do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na capacitação de cuidadores de crianças com autismo. **Rev Bras Educ Espec**, v. 27, 2021.

MAGAGNIN, T. *et al*.. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Saúde Coletiva,** v.31, n. 1, 2021.

MANAGNIN, T. *et* al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis**, v. 31, n. 01, 2021.

MOURA, A. M.; SANTOS, B. M. L.; MARCHESINI, A. L. S. O brincar e sua influência no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. **Cad Pós-Grad Distúrb Desenvolv**, v. 21 n. 1, 2021.

NASCIMENTO, M. A.; PEREIRA, M.; GARCIA, S. C. M. Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo Sistema Único de Saúde. **Revista Valore**, v. 2, n. 1, 2017.

SCHERER, S.; BRITO, G. S. Integração de tecnologias digitais ao currículo: diálogos sobre desafios e dificuldades. **Educar em Revista**, v. 36, 2020.

SILVA, A. P. M. *et* al. Capacitação de cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde: contribuições da simulação. **Texto Contexto Enferm**, v. 29, 2020.

SILVA, M.D.S. *et* al. O lúdico dos jogos e das brincadeiras no ensino inclusivo de crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 4, 2019.

CHRISTENSEN, D. L. *et al*. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. **Morbidity And Mortality Weekly Report: Surveillance Summaries**, v. 6, n. 67, p.1-23, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

BOSA, C. A.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Autismo: avaliação psicológica e neuropsicológica. São Paulo: Hogrefe, 2017.

PRESMANES, A. *et al*. Epidemiology of autism spectrum disorders. In: VOLKMAR *et al*. Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders. **Diagnosis, Development and Brain Mechanisms**, v. 1, p. 57-96, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Direitos Humanos. **Avanço das políticas públicas para as pessoas com deficiência:** uma análise a partir das Conferências Nacionais. Brasília, 2012.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 20

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.020

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM USO DE METFORMINA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Alessandra Azevedo Maciel[1], Eudiane Freire Almeida Rezende[2], Arianny Amorim de Sá[3]

[1]Graduanda em Nutrição/UNINASSAU, (nutricionistaale07@gmail.com)
[2]Graduanda em Nutrição/UNINASSAU, (eudianelima@gmail.com)
3Nutricionista/UNINASSAU, (ariannynutricionista@gmail.com)

Resumo

A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica não transmissível, sua causa é multifatorial e a escolha do medicamento baseasse nos aspectos da resistência à insulina e múltiplos transtornos metabólicos. A metformina é o fármaco de primeira linha para tratamento da DM2. **Objetivo:** é atenuar sintomas clínicos e prevenir agravamento metabólico, entretanto o uso prolongado desse antidiabético oral causa a deficiência da vitamina B12.Por isso o presente estudo tem como objetivo ratificar o desenvolvimento da deficiência da B12 pelo uso da metformina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária através de buscas sistematizadas de artigos, disponíveis nas bases de dados: Pubmed, Cochrane Library, SciELO, MDPI| *Nutrients* e Google Acadêmico, nos períodos de 2012 a outubro de 2022. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 10 artigos de acordo com os critérios de inclusão, tendo como base a relação bioquímica do desenvolvimento da deficiência da vitamina, relacionando com as quantidades e o uso prolongado do medicamento. Os estudos mostram que desde 1969 já se relatava que o uso da metformina causava deficiência da B12, pois existem cinco vias de mecanismo subjacentes que explica a deficiência da vitamina B12 induzida pela metformina piorando quadro de complicações da DM2.**Conclusão:** Diante da confirmação que o uso prolongado da metformina causa deficiência da cianocobalamina em pacientes com DM2, é de extrema importância observar a presença de sinais e sintomas da carência da vitamina através de uma anamnese criteriosa com o acompanhamento de um profissional nutricionista para suplementação da cianocobalamina de forma segura.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Cianocobalamina; Metformina.
Área temática: Temas transversais-Outros
E-mail do autor principal: nutricionistaale07@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

A Diabetes Mellitus (DM) é caracterizada por ser uma Doença Crônica Não transmissível (DCNT), sua causa é multifatorial, podendo ser classificada por diferentes tipos, conforme a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), a escolha do medicamento baseia-se nos aspectos da resistência à insulina (RI), repercussões micro e macrovasculares e múltiplos transtornos metabólicos.

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF) atualmente, existem mais de 537 milhões de adultos que estão vivendo com a diabetes e 3 em 4 adultos com a DM moram em países de renda baixa, as mortes por essa patologia acontecem todos os dias e pesquisas do IDF mostram 6,7 milhões de morte somente no ano de 2021. Por isso é fundamental a urgência em prevenir e tratar a diabetes o mais rápido possível (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2021).

A Cianocobalamina ou vitamina B12 são moléculas hidrossolúveis que pertencem às vitaminas do complexo B, consumida de forma exógena é encontrada nos alimentos de origem animal, sua absorção ocorre no intestino delgado, especificamente no íleo terminal com auxílio do Fator Intrínseco (FI). Tendo um papel importante na síntese de DNA, formação das hemácias e participação no sistema nervoso. A relação da B12 com as DCNT, com foco na DM2 é evidente, pois de acordo com o Programa de Prevenção de Diabetes (DPP), o uso prolongado do fármaco metformina, utilizado em primeira instância no tratamento da DM2, leva interferência na membrana dependente de cálcio, responsável pela absorção do FI da vitamina B12 no íleo causado a deficiência da vitamina B12 entretanto, podem levar até 10 anos para ocorrer as manifestações (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2020).

Em virtude do uso continuo do fármaco metformina, esta causa insuficiência da vitamina B12 e consequentemente tem ocasionado aumento do aminoácido homocisteína (Hcy) e ácido metilmalônico (MMA), as suas manifestações podem ser leves como, parestesia, glossite e/ou fadigas e as mais graves como a degeneração da medula espinhal, Alzheimer e depressão (INFANTE *et al*. 2021).

Por esse motivo a presente pesquisa tem por finalização investigar as vias de atuação da metformina na carência da vitamina B12, ratificar a deficiência da vitamina e importância do trabalho multiprofissional frente ao paciente com DM2 evitando complicações graves na deficiência da B12.

2. METODOLOGIA

ISBN 978-65-84941-03-8

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura através de buscas sistematizadas de artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Cochrane Library, MDPI | *Nutrients* e Google acadêmico. A seleção de artigos foi realizada através de descritores: "Diabetes Mellitus Tipo 2", "Metformina", "Deficiência de Vitamina B12"e "Vitamina B12".

Foram incluídos artigos de coorte randomizado, relatórios clínicos e estudos observacionais disponíveis em inglês, espanhol e português, entre os períodos de 2012 a 2022. Os artigos selecionados foram utilizados juntamente com livros, diretrizes e o atlas International Diabetes Federation (2021), para complementar informações sobre a absorção e metabolização da vitamina B12, vias bioquímicas da metformina e fisiopatologia da DM2.

O critério de exclusão dos artigos foi considerado entre os períodos anteriores há 2012, idiomas que não faziam parte dos critérios, estudo de revisão e artigos que faziam menção do Diabetes mellitus tipo 1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram então considerados inicialmente 19 estudos com a temática proposta, dentre estes, foram excluídos estudos, de acordo com os critérios de exclusão estabelecidos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 10 estudos, conforme a (Tabela 1).

Tabela 1 – Resultados dos artigos selecionados para estudo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	MÉTODOLOGIA	RESULTADOS PRINCIPAIS
ARODA *et al.* (2016)	**Long-term Metformin Use and Vitamin B12 Deficiency in the Diabetes Prevention Program Outcomes Study**	O estudo clinico analisou dois grupos de mulheres, em uso da metformina e outro placebo, para avaliar os níveis médios de vitamina B12.	Um grupo utilizou a metformina em média 5 anos e outro 13 anos. Foi observado nos grupos que os níveis médios de vitamina B12 foram considerados mais baixos no grupo de metformina em relação ao grupo placebo.

ISBN 978-65-84941-03-8

BELLO *et al.* (2017)	**Vitamin B12 deficiency in type 2 Diabetes Mellitus**	Estudo clínico realizado em um hospital com pacientes portadores da DM2 na presença de complicações da patologia em uso da metformina, no período de aproximadamente 11 anos.	Verificou-se que os níveis de vitamina B12 estavam abaixo do ideal no grupo de pessoas expostas a metformina. Os pacientes que apresentaram neuropatia e doenças cardiovasculares tiveram um déficit maior da vitamina B12.
DIDANGELOS *et al.* (2021)	**Suplementação de vitamina B12 na neuropatia diabética: Um estudo de 1 ano, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo**	O estudo foi do tipo randomizado em uma clínica com duração de 1 ano, em pacientes portadores de DM2 no uso da metformina por mais de 4 anos estando com neuropatia periférica.	Houve uma divisão em grupo suplementado com vitamina B12 e grupo placebo. Teve como resultado um grande aumento dos níveis de B12 no grupo suplementado.
FOGELMAN *et al.* (2016)	**Triagem de vitamina B12 em diabéticos tratados com metformina na atenção primária: os pacientes idosos eram menos propensos a serem testados?**	Estudo clinico realizado entre o período de 2008-2013 com 5.131 pacientes com DM2 e com complicações, que não utilizava metformina nos anos anteriores e iniciaram o tratamento com o medicamentos por 6 meses.	Durante o período de estudo somente 2.332 (44,5%) dos pacientes com DM2 em uso de metformina foram encaminhados para o teste bioquímico, afim de avaliar os níveis de vitamina B12.Além disso, avaliou que os pacientes com idade mais avançada menor será a probabilidade de se testar os níveis séricos da cianocobalamina.
HERBERT *et al.* (2019)	**Descoberta da deficiência de vitamina B12 induzida por metformina em pacientes com diabetes tipo 2 na atenção primária**	Estudo experimental com dados de prontuários coletados por 1 ano, com uma lista/ *cheklist* de verificação elaborada com base	Com a mudança do *cheklist* na inclusão da avaliação da vitamina B12, conseguiram identificar a deficiência da vitamina em 16% nos pacientes causada pelo uso da metformina.

ISBN 978-65-84941-03-8

		na diretriz SQUIRE. A população amostral foi de 908 pacientes com DM2 >18 anos que receberam metformina durante o ano inteiro.	
HASHEM et al. (2021)	**A relação entre neuropatia periférica diabética exacerbada e tratamento com metformina no diabetes mellitus tipo 2**	Estudo de caso-controle prospectivo, analítico observacional, com 150 pacientes no ambulatório de Neurologia no Egito, no período de 1 anos e 4 meses. Foi dividido em dois grupos um com 75 pacientes com DM2 no uso da metformina e o outro com 75 pacientes sem a metformina por 6 meses.	Estudo mostrou que houve alterações nos parâmetros laboratoriais da cobalamina, ácido metilmalônico (MMA) e homocisteína (Hcy) naqueles que estavam utilizando a metformina. A gravidade da neuropatia periférica teve relações diretas com níveis mais alto de MMA e Hcy assim como os pacientes que tinham duração mais longa da DM com uso da metformina.
MARTIN *et al.* (2021)	**Assessment of vitamin B12 deficiency and B12 screening trends for patients on metformin: a retrospective cohort case review**	Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo com pacientes adultos sendo a maioria do sexo feminino que ficaram submetidos ao uso de metformina ao longo de 6 anos.	Observou-se que mulheres e pacientes com distúrbio de má absorção tiveram maiores frequências para deficiência da vitamina, além disso os idosos possuíam taxas de B12 mais baixa. Pacientes com uso de inibidores da bomba de prótons em uso da metformina tiveram 64% mais chances de serem testados para deficiência da B12.
METAXAS *et. al* (2017)	**Impacto do uso de metformina na diabetes tipo 2 e biomarcadores associados à vitamina B12 - um**	Estudo transversal observacional com 50 pacientes do sexo feminino foi dividido em grupos com uso da	Teve como resultados biomarcadores da deficiência da B12, Homocysteína (Hcy) e transcobalamina (Holo-Tc). No grupo com uso da

ISBN 978-65-84941-03-8

	estudo observacional	metformina e outro sem o uso.	metformina os valores de Holo-Tc e níveis de B12 foram baixos e Hcy alta em comparação ao grupo que não utilizou o fármaco.
NAZÁRIO *et al.* (2018)	**Prevalência da deficiência de vitamina B12 em indivíduos portadores de diabetes mellitus tipo 2 em uso de metformina**	Trata-se de um estudo clinico do tipo transversal realizado em pacientes de um ambulatório.	Mostrou que a deficiência de vitamina B12 foi maior em pacientes com a faixa etária de 50-70 anos no uso da metformina ao longo de 10 anos. As doses de 500-999mg diária da metformina apresentou deficiência da B12.
SHIVAPRASAD *et.al* (2020)	**Metformin Usage Index and assessment of vitamin B12 defciency among metformin and non-metformin users with type 2 diabetes mellitus**	Um estudo observacional prospectivo com 2887 pessoas com DM2 em um ambulatório, foram divididos em grupos um com uso da metformina e outro sem.	O grupo I apresentou maior deficiência da B12 por estarem em uso da metformina, ademais o índice de uso da metformina (IUM) >15 teve prevalência em 88.60% da deficiência da B12.

Fonte: Autores (2022)

De acordo com Aroda *et al*. (2016) o uso da metformina ao longo dos anos mostrou uma significante deficiência de vitamina B12, estudo realizado com grupo de mulheres divididas em grupo de metformina ao longo de 5 anos e grupo placebo de 13 anos, observou-se uma maior prevalência nos níveis de homocisteína circulante e a deficiência da vitamina B12 no grupo que utilizou metformina em relação ao grupo placebo. Em ambos os grupos a metformina foi o único fator de causa da deficiência da B12, em relação ao status da diabetes, idade e sexo. Além disso durante o período do estudo os grupos que usaram a metformina apresentaram maiores causas de anemia e neuropatia, em comparação com o grupo de pessoas com níveis normais ou limítrofes da B12.

Concernente a isto a deficiência da vitamina B12 pode ser facilmente confundida com sintomas de neuropatia periférica em pacientes com DM2, isso porque a neuropatia é uma complicação microvascular que envolve o sistema nervoso periférico, central e autônomo que

ISBN 978-65-84941-03-8

causa complicações graves com o risco de infecção do pé, ulceras e podendo levar a amputações. O uso da metformina só intensifica quadros de piora dos sintomas, fazendo-se necessário uma investigação criteriosa por equipe médica no diagnóstico.

Acerca disso Shivaprasad *et al.* (2020), aborda que os determinantes da deficiência da B12 são: idade, tempo da DM2, índice de uso da metformina (IUM) e IMC, porém o IUM é o preditor mais plausível para detecção, no estudo o grupo que estava utilizando a metformina apresentou maiores deficiência da B12. Esses fatores são importantes para determinar níveis da carência da cianocobalamina e assim ajustar as doses, para que não venha ocorrer a deficiência.

Do mesmo modo Metaxas *et.al* (2017), afirma que, o uso da metformina afeta os níveis séricos da B12, causando a deficiência da vitamina em pacientes com DM2, porém nem os níveis de vitamina B12, Holo-Tc e homocisteína (Hcy) foram associados a gravidade e classificação dos sintomas de neuropatias. A verificação bioquímica da deficiência da vitamina B12 deve ser avaliada em conjunto a exames como Hcy, ácido metilmalônico (MMA), além de averiguar os níveis de ácido fólico (B9) e o volume corpuscular médio (VCM) das hemácias. Os intervalos de referência para biomarcadores bioquímicos são fundamentais para detectar a carência, quanto a isso a tabela abaixo mostra esses valores (Tabela 2).

Tabela 2- Valores de referência de biomarcadores importantes para detecção da deficiência da vitamina B12.

MARCADORES BIOQUÍMICOS	VALOR DE REFERENCIA
Vitamina B-12 total sérica	145-569 pmol/L
Ácido fólico	8,83-60,8 nmol/L
Holo-TC	40-150 pmol/L
Hcy	4-10 µmol/L
MMA	50-370 nmol/L
VCM (fL)	80-99 fL

(Fonte: Diandiogeles *et al.*, 2021)

No que diz respeito a avaliação bioquímica, Hashem *et al*. (2021) ratifica a relação da deficiência da vitamina B12 associada a níveis aumentado de MMA e Hcy e que esses parâmetros são os mais fidedignos para detectar a falta da B12. Ademais o uso da metformina ocasionou baixos níveis séricos de cobalamina em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, fator relacionado diretamente com a gravidade da neuropatia periférica.

ISBN 978-65-84941-03-8

Contudo em um estudo clínico realizado por Bello *et al.* (2017), foi encontrada a deficiência da B12 associada a outras doenças como hipotireoidismo, doenças coronarianas, doença renal, retinopatia e neuropatia diabética. Mostrando que mais estudos devem ser avaliados visto que, pacientes com DM2 que usam a metformina e tem alguma outra patologia pode muito bem desenvolver serias consequência devido à falta da suplementação da vitamina B12.

A idade também é um fator relevante na detecção da vitamina B12 em pacientes que usam a metformina, pois, segundo o estudo realizado Nazário *et al*. (2018) em grupos de pacientes com atendimento em um ambulatório, foram coletadas amostras com 3 grupos sendo a maioria do sexo feminino, os grupos foram divididos de acordo com a predominância da insuficiência da vitamina B12, grupos que tiveram idade inferior a 50 anos apresentou 5,5% de déficit da B12, em idades entre 50-70 20,1% e acima de 70 anos 9,6%, a maioria dos pacientes estudados usaram a metformina por 10 anos. Os dados obtidos mostram que a pacientes com idade acima de 50 anos estão mais propensos a possuir a deficiência da vitamina B12, isso porque a maioria do público utiliza outros fármacos que induz a insuficiência e quando associados a uma alimentação ruim e pobre em vitamina B12 pode resultar em quadros irreversíveis.

Em consonância, Fogelman *et al.* (2016) mostrou que o monitoramento de vitamina B12 em pacientes mais idosos com DM2 nos cuidados na atenção primária é escasso, pois existem poucos geriatras treinados para realizarem uma anamnese de qualidade no cenário de atenção primaria, acarretando em uma piora no quadro do paciente idoso com DM2 associado a complicações e com carência da vitamina B12, tendo em vista que esse público tem uma diminuição dos níveis de B12 devido a diminuição do fator intrínseco (FI) e dificuldades em conseguir a vitamina através da alimentação por possuírem problemas na mastigação, deglutição e absorção de alimentos de origem animal.

Existe uma objeção muito grande na recomendação médica do monitoramento dos níveis da cianocobalamina principalmente nas instituições públicas. Para Herbert *et al.* (2019), são necessárias alterações nas medidas de verificação dos níveis de B12, realizando a avaliação de forma periódica pelo menos 1 vez por ano, principalmente para pacientes diabéticos que estejam em uso da metformina, por isso uma ferramenta de triagem torna-se eficaz no tratamento do paciente com déficit da B12.

Complementar a isso, Alameddine *et al.* (2013) considera que existem muitas barreiras frente à procura de orientação dietética em pacientes com DM2, sejam essas barreiras financeiras, socioculturais ou profissionais isso porque muitos médicos ao cuidar do paciente

ISBN 978-65-84941-03-8

com DM2 não estimula o paciente a um acompanhamento nutricional, mesmo conhecendo a importância do profissional nutricionista frente as patologias crônicas tratadas com intervenção dietética e no conhecimento da interação fármaco nutriente.

Não há dúvidas de que a suplementação da vitamina B12 quando em deficiência nos pacientes diabéticos é importante. Tangente a isso Didangelos *et al.* (2021) demonstra a importância da suplementação da vitamina B12 em pacientes com DM2 em uso da metformina de forma prolongada e que a suplementação da vitamina B12 na forma de metilcobalamina via oral de 1000mcg diária, tem efeito positivo nos parâmetros bioquímicos da deficiência. É comprovada que a deficiência da B12 é efetiva em pacientes com DM2 que utilizam a metformina como tratamento, necessitando da suplementação para prevenir complicações da DM2, anemia megaloblástica e outros sintomas característicos da falta da vitamina B12.

A ligação da deficiência da B12 pelo uso da metformina está bem esclarecida na literatura e todos os autores concordaram que é indispensável o acompanhamento dos níveis séricos de B12 em pacientes que utilizam a metformina, a fim de evitar uma futura deficiência e melhorar a qualidade de vida do paciente com DM2.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que a utilização da metformina em pacientes com DM2 proporciona alterações metabólicas importantes principalmente na intensificação de sintomas de neuropatias periféricas causada pela diabetes, entretanto, faz-se necessários mais estudos para elucidar a comprovação em grande parte do público acometido pela DM2. Além disso, a necessidade da suplementação nos pacientes que fazem o uso da metformina é indispensável pois a falta da vitamina B12 pode ocasionar sintomas de glossite, parestesia, problemas gastrointestinais, esquecimento, cansaço, anemia e até mesmo complicações mais graves como degeneração da medula espinhal, Alzheimer e depressão.

Portanto é necessário um acompanhamento multiprofissional de pacientes que fazem o uso da metformina, com periodização de exames anualmente para avaliar níveis da cobalamina e acompanhamento nutricional com um profissional Nutricionista a fim de manter o aporte nutricional associado a suplementação da B12.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARODA, V. R.; EDELSTEIN, S. L.; GOLDBERG, R. B.; KNOWLER, W. C.; MARCOVINA, S. M. *et al.* Long-term Metformin Use and Vitamin B12 Deficiency in the

ISBN 978-65-84941-03-8

Diabetes Prevention Program Outcomes Study. EUA: **The Jornal Clinal Endocrinol Metab**, 2016.doi:10.1210/jc.2015-3754

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). **Diabetes Care** 2020. Disponível: www.diabetesjournals.org . Data de acesso: 08 de março, 2022.

ALAMEDDINE, M.; NASREDDINE, L; HWALLA,N; MURAD, Y., SHOAID,H. et al. Fatores associados à consulta de um nutricionista para o controle do diabetes: um estudo transversal. **BMC Health Services Research** , v. 13, n. 1, pág. 1-10, 2013.

BELLO, C. T.; CAPITÃO, R. M.; DUARTE, J. S.; AZINHEIRA, J. e VASCONCELOS, C. Vitamin B12 deficiency in type 2 Diabetes Mellitus. **Revista cientifica da ordem dos médicos**, 2017. doi.org/10.20344/amp.8860

DIDANGELOS, T.; KARLAFI, E.; KOTZAKIOULAFI, E.; MARGARITI, E.; GIANNOULAKI, P. et al. Vitamin B12 supplementation in diabetic neuropathy: a 1-year, randomized, double-blind, placebo-controlled trial**. Nutrients**, v. 13, n. 2, p. 395, 2021.

FOGELMAN, Y.; KITAI, E.; BLUMBERG, G.; GOLAN-COHEN, A.; RAPOPORT, M. e CARMELI, Eli. Vitamin B12 screening in metformin-treated diabetics in primary care: were elderly patients less likely to be tested?. **Aging clinical and experimental research**, v. 29, n. 2, p. 135-139, 2017.

HERBERT, L.; RIBAR, A.; MITCHELL, S. e PHILLIPS, C.; Discovering metformin-induced vitamin B12 deficiency in patients with type 2 diabetes in primary care. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 33, n. 2, p. 174-180, 2021.

HASHEM, M. M.; ESMAEL, A.; NASSAR, A K.; e SHERIF, Mohammed El. The relationship between exacerbated diabetic peripheral neuropathy and metformin treatment in type 2 diabetes mellitus. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2021.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Diabetes Atlas** 2021 – 10th edition. Disponível: www.diabetesatlas.org. Data de acesso: 08 de março, 2022.

INFANTE, M.; LEONI, M.; CAPRIO, M. e FABBRI, A. Long-term metformin therapy and vitamin B12 deficiency: An association to bear in mind. **World Journal of Diabetes**, Volume 12, 2021. Doi: https://dx.doi.org/10.4239/wjd.v12.i7.916

MARTIN, D.; THAKER, J.; SHREVE, M.; LAMERATO, L.; e BUDZYNSKA, K. Assessment of vitamin B12 deficiency and B12 screening trends for patients on metformin: a retrospective cohort case review. **BMJ Nutrition, Prevention & Health**, 2020.

METAXAS, C.; ZURWERRA, C.; RUDOFSKY, G.; HERSBERGER, K. e WALTER, P. Impact of type 2 diabetes and metformin use on vitamin B12 associated biomarkers-an observational study. **Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes**, v. 126, n. 06, p. 394-400, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

NAZÁRIO, A. R.; BRITTES, K. U; HALISKI, L. B.; MIZOBUCHI, Livia S e POLONIO, R. R. Prevalência da deficiência de vitamina B12 em indivíduos portadores de diabetes mellitus tipo 2 em uso de metformina. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 99-103, 2018.

SHIVAPRASAD, C.; GAUTHAM, K.; GOPALDATTA, K. S.; e NISHCHITHA, K. Metformin Usage Index and assessment of vitamin B12 deficiency among metformin and non-metformin users with type 2 diabetes mellitus. **Acta Diabetologica**, v. 57, n. 9, p. 1073-1080, 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 21

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.021

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Tamires Barbosa Bezerra[1], Simony de Freitas Lavor[2], Rúbia Alves Bezerra[3], Ana Tamires Ribeiro Justo de Oliveira[4], Nadiene de Matos Oliveira[5], Andreza Ingrid Ferreira Lira[6], Rubens Rodrigues Feitosa[7], Ana Karoline Alves da Silva[8], Stéffane Costa Mendes[9], Mauricio Lima da Silva[10], Solange de Freitas Lavor[11]

[1]Universidade Regional do Cariri, (tamitbb@hotmail.com)
[2]Universidade Regional do Cariri, (simonylavor21@gmail.com)
[3]Universidade Regional do Cariri, (rubia.bezerra@hotmail.com)
[4]Universidade Regional do Cariri, (enfaanatamires@gmail.com)
[5]Universidade Regional do Cariri, (nadieneigt@hotmail.com)
[6]Universidade Regional do Cariri, (andrezalira19@gmail.com)
[7]Universidade Regional do Cariri, (rubensrfeitosa@gmail.com)
[8]Universidade Regional do Cariri, (karol.alves@urca.br)
[9]Universidade Regional do Cariri, (steffaneecostam@gmail.com)
[10]Universidade Regional do Cariri, (mauricio.lima@urca.br)
[11]Universidade Regional do Cariri, (sollavor2015@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura as dificuldades e possibilidades encontradas pelo público LGBTQIA+ no acesso a assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no período de maio a junho de 2019, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada utilizando os seguintes descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "saúde pública", "minorias sexuais e de gênero" e "Sistema Único de Saúde", cruzados com o operador booleano AND. Foram incluídos somente os artigos disponíveis gratuitamente, no idioma português, publicados no período de 2015 a 2019. Foram excluídos os artigos repetidos e que não atendessem a temática do estudo, obtendo-se sete artigos para análise e construção desta revisão. **Resultados:** Identificou-se que a população LGBTQIA+ é mais relutante a procurar o serviço de saúde, em decorrência do medo de discriminação. Tal receio se mostra cabível, pois práticas discriminatórias têm sido demonstradas em todos os níveis de atenção à saúde. A literatura mostra que muitos pacientes referem que sua condição sexual não é vista com neutralidade ou como motivadora para um melhor atendimento e cuidado. **Considerações finais:** Entende-se que é necessário tentar eliminar o preconceito inerente a muitos profissionais da saúde, educação e até mesmo da população em geral, para que haja um olhar diferente e crítico a este público e para que estas barreiras sejam quebradas e os mesmo possam ter acesso à saúde de forma integral, através de um atendimento de igualdade e qualidade.

Palavras-chave: Saúde pública; Minorias sexuais e de gênero; Sistema Único de Saúde.

ISBN 978-65-84941-03-8

Área temática: Lgbtqia+

E-mail do autor principal: tamitbb@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Compreende-se a saúde como um direito universal homologado na Constituição Federativa Brasileira de 1988. Desta forma, o SUS busca promover saúde em todos os níveis de atenção através da universalidade, integralidade e equidade. Entretanto, a população LGBTQIA+ é marcada por uma história de lutas e preconceitos, até os dias atuais, pois sentem na pele as marcas da intolerância da sociedade, onde são negados os seus direitos como cidadãos (BRASIL, 1988; LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

As vulnerabilidades vivenciadas por esta população estão vinculadas essencialmente ao preconceito já enraizado na população, desta forma, gera grandes consequências biopsicossociais em todos os âmbitos de suas vidas, como na família, ambiente escolar, nos ambientes sociais e no trabalho (PEREIRA; CHAZAN, 2019; SANTANA *et al*., 2020).

Contudo, a partir de movimentos e lutas dessa população, viu-se a necessidade da criação da Política Nacional de Saúde voltada para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGBT) instituída pela Portaria N° 2.836, de 01 de dezembro de 2011, que tem como objetivo promover a saúde excluindo qualquer tipo de preconceito, reduzindo as desigualdades, tendo como base os princípios de equidade do SUS (QUERINO *et al*., 2017).

No âmbito da saúde, é fundamental considerar a dimensão da diversidade como meio necessário para a compreensão das particularidades sociais. Os indivíduos em sua diversidade expressam suas diferenças étnico-raciais, de orientação sexual e identidade de gênero, de modo que constituem sua individualidade de forma dinâmica e contraditória com a sociedade (LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

A equipe multiprofissional de saúde, principalmente a que atua na Atenção Primária à Saúde, que é a porta de entrada dos pacientes ao SUS, deve ser qualificada para atender este público de pacientes, com destaque para o profissional enfermeiro, que possui respaldo para realizar ações de educação em saúde, acolhimento dos usuários, prestar informações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção ao câncer de colo de útero e de mama, tal como ao câncer de próstata, e promover o conhecimento das garantias de direitos inerentes à reprodução e ações voltadas a redução do índice de suicídio dessa população (QUERINO *et al*., 2017).

ISBN 978-65-84941-03-8

As conquistas e avanços na área da saúde vêm crescendo cada vez mais, e podem ser consolidadas, principalmente, a partir de movimentos sociais idealizadas por esta população, no entanto, segundo Querino *et al*. (2017), essas pessoas ainda vêm mostrando resistência à procura dos serviços de saúde, justamente pelas discriminações que ocorrem na prestação da assistência, falta de igualdade no acesso, carência de profissionais qualificados e livres de preconceitos.

Dessa forma, a construção deste trabalho justifica-se pela importância de identificar quais as dificuldades, bem como as potencialidades que estão envolvidas no acesso dessa população nos serviços públicos de saúde, a fim de possibilitar a reflexão dos profissionais de saúde que atendem o público LGBTQIA+ para que possam rever suas práticas de cuidado e contribuir para a realização de uma assistência integral e com universalidade de acesso, pautada nos princípios e diretrizes do SUS.

Diante disso, este estudo teve como objetivo identificar na literatura os desafios e possibilidades da população LGBTQIA+ no acesso a assistência à saúde no âmbito do SUS.

2 MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Para o alcance do objetivo proposto, optou-se por este tipo de revisão, pois ela disponibiliza a síntese de múltiplos estudos científicos, de forma que permite estabelecer relações entre produções anteriores sobre a temática, identificar temas recorrentes e apontar novas perspectivas (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

A busca foi realizada no período de maio a junho de 2019, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE).

Os descritores utilizados foram: “saúde pública”, “minorias sexuais e de gênero” e “Sistema Único de Saúde”, que estão cadastrados nos DeCS. Estes descritores foram cruzados utilizando-se o operador booleano AND. A busca inicial resultou em 85 publicações. Em seguida foram aplicados os critérios de inclusão: artigos disponíveis de forma gratuita, publicados no idioma português e no período de 2015 a 2019, restando 15 artigos. Como critérios de exclusão foram adotados: publicações repetidas e que não atendessem a temática proposta, obtendo-se sete artigos para análise e construção desta revisão.

ISBN 978-65-84941-03-8

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a apresentação dos resultados dessa revisão, os estudos selecionados foram organizados no Quadro 1, onde constam o periódico e o ano de publicação, título, objetivo e tipo de estudo dos artigos analisados.

Quadro 1. Artigos analisados na revisão de acordo com o periódico, ano de publicação, título, objetivo e tipo de estudo.

	Periódico	Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo
1	Revista Brasileira de Medicina do trabalho e da família	2019	O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa	Apresentar os resultados de uma revisão integrativa sobre o acesso das pessoas trans aos serviços de saúde da atenção básica.	Revisão Integrativa
2	Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	2019	O direito à saúde de pessoas trans* no Distrito Federal: entre o direito de existir e o direito à equidade	Compreender como os movimentos sociais trans* do Distrito Federal entendem o direito à saúde.	Estudo Qualitativo
3	Revista Brasileira de Medicina do trabalho e da família	2019	Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica	Descrever as reflexões obtidas em uma atividade de educação continuada sobre saúde da população LGBT realizada no âmbito da atenção básica com agentes comunitários de saúde (ACS).	Relato de Experiência
4	Revista Ciência & Saúde Coletiva	2017	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único	Analisar como o Processo Transexualizador vem sendo implementado no SUS e suas convergências com a PNSILGBT	Pesquisa Exploratória

ISBN 978-65-84941-03-8

			de Saúde (SUS): avanços e desafios		
5	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	2017	Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais-revisão de literatura	Avaliar as ações da equipe de enfermagem na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT segundo as evidências da literatura científica	Revisão de Literatura
6	Revista Interfaces-Comunicação, Saúde, Educação	2016	Os desafios da garantia de direitos da população LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS)	Refletir sobre os principais desafios na garantia de direitos de pessoas LGBT no acesso a saúde pública	Estudo Descritivo
7	Revista Interfaces-Comunicação, Saúde, Educação	2017	O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?	Discutir as críticas e sugestões apresentadas por pessoas trans para garantia de seu acesso e da promoção de ações para cuidado integral de sua saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).	Estudo Qualitativo

Fonte: Autores, 2019.

As políticas de saúde voltadas à população LGBTQIA+ vêm sendo desenvolvidas muito recentemente no Brasil com o intuito de possibilitar acessos aos direitos que comumente lhe

ISBN 978-65-84941-03-8

foram negados. Apesar dos avanços e reconhecimento político de demandas de saúde específicas deste grupo, com o intuito de articular ações em conjunto para a cidadania LGBT, ainda é gritante a situação rodeada de negligência e barreiras simbólicas no acesso aos serviços de saúde (LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016; POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Estas iniciativas surgiram a partir do processo de amadurecimento da democracia brasileira, no fim dos anos 1970, quando se constituíram vários movimentos da sociedade civil em defesa de grupos historicamente excluídos. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde destes grupos sociais (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

É importante ressaltar que a transformação das redes de saúde para uma melhor assistência a esta população necessita de transformações no modo de pensar e agir dos profissionais de saúde, pois uma postura reflexiva frente aos padrões heteronormativos historicamente estabelecidos ajuda a prevenir o preconceito e discriminação, afirmando incisivamente tal necessidade no processo formativo de profissionais para ações frente às especificidades dessa população (LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

Indivíduos LGBTQIA+ são mais relutantes a procurar o serviço de saúde em decorrência do medo de sofrer discriminação. Tal receio se mostra extremamente cabível, pois práticas discriminatórias têm sido demonstradas em todos os níveis, desde o não uso de nome social, expressões verbais ou corporais. Na literatura científica, poucos são os trabalhos em que há a identificação de pacientes deste grupo que referem que sua condição sexual foi vista com neutralidade ou como motivadora para um melhor atendimento e cuidado (ARAÚJO *et al.*, 2018; ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019).

De acordo com Santana *et al*. (2020) pessoas LGBT preferem não expor sua orientação sexual ao profissional de saúde por medo de discriminação, reação inapropriada e falta de confiança no sistema. Por outro lado, a abordagem da orientação sexual durante uma assistência de saúde é vista como uma potencialidade, pois através desta informação direciona a uma abordagem, cuidados e orientações adequadas a suas vivências, cultura e necessidades de saúde.

Desta forma, torna-se possível inferir que uma identidade profissional ocorre ao longo de sua atuação. Todavia, transmitir profissionalismo, um olhar humanizado, segurança e conhecimento, facilita a abordagem a estes grupos. Bem como, suprir a necessidade de capacitações profissionais acerca da sexualidade, pois estudos evidenciam que esta temática ainda não é discutida, ou é debatida de forma superficial nos diversos estágios do ciclo vital,

ISBN 978-65-84941-03-8

além de que, há a existência de lacunas na formação dos profissionais de saúde (ASSUNÇÃO *et al*., 2020).

A reflexão sobre os desafios que essa população em específico encontra na garantia do acesso digno a saúde em todos os seus níveis e modalidades, livre de qualquer ação ou omissão em virtude de discriminação por sua orientação sexual ou identidade de gênero, requer que pensemos a homofobia como um traço histórico, social e culturalmente construído, porém, que precisa ser urgentemente superado (LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

Esta situação está cada dia menos tolerável, pois cresce o número de pessoas que se identificam como LGBTQIA+ e vivem livremente e de forma segura a sua sexualidade, o que leva à necessidade de um maior conhecimento da falta de cidadania sexual e, portanto, mostra a persistência de condições de desigualdade e injustiça social. Além disso, a abertura social que leva esses adolescentes a não quererem "esconder-se" por mais tempo não são acompanhada de mudanças no sistema educativo, no que se pode deduzir que os adolescentes ficam mais expostos à homofobia dentro da sociedade (ALBUQUERQUE; BOTELHO; RODRIGUES, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que há uma urgente necessidade de desenvolvimento de estudos mais amplos voltados para essa temática. Também é fundamental que haja a construção de um modelo de saúde capaz de olhar as particularidades das pessoas que pertencem ao público LGBTQIA+, garantindo que, no tocante ao atendimento de suas demandas específicas de saúde, tenham garantida a dignidade e o respeito que lhes é devido por sua condição humana, visando o princípio da universalidade e integralidade da assistência à saúde no SUS.

Identificou-se, portanto, a partir deste estudo, que ainda está presente no âmbito da assistência à saúde o preconceito inerente a alguns profissionais da saúde, da educação e principalmente da sociedade de forma geral. Assim, torna-se indispensável que a população adquira um olhar diferenciado e crítico a este público, para que estas barreiras sejam quebradas e que estes possam ter acesso a saúde, educação e entre outras, ofertando um atendimento de igualdade e qualidade, garantindo direitos iguais a estes indivíduos.

REFERÊNCIAS

ISBN 978-65-84941-03-8

ALBUQUERQUE, M. R. T. C.; BOTELHO, N. M.; RODRIGUES, C. C. P. Atenção integral à saúde da população LGBT: experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 1758, 2019.

ARAÚJO, I. A. et al. Pessoas transexuais e acesso aos serviços de saúde no Brasil: revisão integrativa. **Cadernos ESP Ceará**, v. 12, n. 2, p. 112-127, 2018.

ASSUNÇÃO, M. R. S. et al. A sexualidade feminina na consulta de enfermagem: potencialidades e limites. **Rev Enferm UFSM**, v. 10, p. 1-18, 2020.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1988. Acesso em: 03 de outubro de 2022. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf

LIMA, M. D. A.; SOUZA, A.; DANTAS, M. F. Os desafios à garantia de direitos da população LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 11, 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, 2019.

OLIVEIRA, B.; DA SILVA, M. A. S.; DE SOUZA, M. S. O direito à saúde de pessoas trans* no Distrito Federal: entre o direito de existir e o direito à equidade. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 1, p. 10-25, 2019.

PEREIRA, L. B.; CHAZAN, A. C. S. O acesso das pessoas transexuais e travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** v. 14, n. 41, p. 1795, 2019.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 22, p. 1509-1520, 2017.

QUERINO, M. S. et al. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais - revisão de literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 6, n. 1, p. 46-58, 2016.

ROCON, P. Cet al. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p. 43-56, 2017.

SANTANA, A. D. D. S. et al. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. **Rev enferm UFPE on line**, v. 13, 2020.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P.; Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev Dialogo Educ**. v. 14, n. 474, 2014.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 22

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.022

DESAFIOS PARA A EFICÁCIA TERAPÊUTICA NÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS BRASILEIROS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE COM INSÔNIA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

Thifisson Ribeiro de Souza[1], Vanessa Santos da Silva[2], Jéssica França Mendonça[3], Priscila de Jesus Soares[4], Anna Karla Leal Cavalcanti de Vasconcelos[5], Ana Carolina Campos Moraes Guimarães[6], João Ferreira Lima Neto[7], Marcos Felipe Teodoro Braga[8], Luiz Henrique Abreu Belota[9], Pedro Lívio Gomes Moura[10], Walmyr da Mota Matos Junior[11], Henrique Barbosa Bethoven[12], Amanda Barbosa da Silva[13], Regina Lucia Napolitano Felício[14], Daniel Aparecido dos Santos[15]

[1]Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

[2]Universidade Federal do Rio de Janeiro, (nessasilva@yahoo.com.br)

[3]Universidade Estadual da Paraíba, (jessica.franmend@gmail.com)

[4]Universidade de São Paulo, (priscilajsoares@gmail.com)

[5]Universidade de Pernambuco, (anna.karlaleal@upe.br)

[6]Universidade de Rio Verde, (anacmguimaraes@hotmail.com)

[7]Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, (joaobt33@gmail.com)

[8]Universidade Federal de Alfenas, (marcos.braga@sou.unifal-mg.edu.br)

[9]Universidade do Estado do Amazonas, (lhab.med18@uea.edu.br)

[10]Centro Universitário Santa Maria, (pedrolivio60@gmail.com)

[11]Universidade Estácio de Sá, (walmyr.jr@hotmail.com)

[12]Centro Universitário Adventista de São Paulo, (b_bethoven@hotmail.com)

[13]Universidade do Estado de Santa Catarina, (amanda-barbosa20111@hotmail.com)

[14]Instituto Federal do Rio de Janeiro, (reginafelicio01@gmail.com)

[15]Universidade de Brasília, (danieldossantosmed@gmail.com)

Resumo

ISBN 978-65-84941-03-8

Objetivo: Apontar as principais medidas não medicamentosas para o tratamento de insônia em idosos, condicionando sua adesão ao atual cenário social brasileiro. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se de artigos gratuitos publicados na íntegra nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola pelas bases de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Para a busca, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados: "idoso", "insônia", *"insomnia"*, *"aged"* e *"treatment"*. A etapa da busca e seleção aconteceu durante o mês de novembro de 2022. Apenas 28 dos 2201 artigos encontrados foram explorados nesta revisão. Livros referência da geriatria também foram consultados para dar maior assertividade ao definir e conceituar termos médicos. **Resultados e Discussão:** A educação em higiene do sono atua principalmente no controle da rotina do paciente a fim de melhorar o quadro de insônia. A terapia comportamental aplica técnicas de treinamento para quebrar a relação entre a hiperexcitação e o ato de ir dormir. Por fim, a terapia cognitivo comportamental atua na reestruturação cognitiva emocional e comportamental. **Considerações Finais:** Conclui-se que as principais medidas não medicamentosas para tratar casos de insônia em idosos são: educação em higiene do sono, terapia comportamental e terapia cognitivo comportamental. Torna-se de grande valia o acompanhamento de profissionais que cuidam da saúde mental e o uso do Sistema Único de Saúde (SUS), que compensa em partes as precariedades vividas por muitos idosos brasileiros que vivem em estado de vulnerabilidade para maior adesão ao tratamento de qualidade.

Palavras-chave: Idoso; Insônia; Terapêutica.

Área Temática: Saúde do Idoso.

E-mail do autor principal: thifissonribeiro@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que cresceu em importância nas últimas décadas dentro do cenário nacional. Um maior número de idosos no Brasil exigiu que os métodos de saúde fossem reelaborados a fim de tratar de maneira específica as doenças crônicas associadas e conhecer o fenômeno da polifarmácia em conjunto com seus efeitos adversos à saúde (KANE *et al.*, 2014).

Um problema que se tornou mais frequente com o envelhecimento populacional é a insônia. Ela pode ser definida como a dificuldade para iniciar e manter o sono. Possui três classificações básicas: inicial, intermediária e final. A primeira está associada com a dificuldade em iniciar o sono. A segunda, com a dificuldade em manter o sono. A última, com o despertar precoce (muito antes do esperado), onde o indivíduo não consegue voltar a dormir. Salienta-se que a insônia inicial é a que mais acomete a população geriátrica, sendo a de maior prevalência. Tal argumento pode ser comprovado com a seguinte afirmação de PERRACINI (2019):

ISBN 978-65-84941-03-8

> "A insônia representa a queixa de alteração do sono mais comum em idosos. De acordo com o Manual de Diagnóstico Estatístico de Distúrbios Mentais IV (DSM-IV), a insônia é definida como uma queixa predominante de insatisfação com a qualidade e a quantidade do sono, composta por um ou mais dos seguintes sintomas: dificuldade em iniciar o sono, dificuldade em manter o sono, frequentes despertares noturnos ou dificuldade em retomar o sono após despertar, sono não restaurador e despertar precoce. Do ponto de vista clínico, essas queixas são acompanhadas por prejuízo no desempenho de atividades diurnas, indicado por, pelo menos, um dos seguintes sintomas: fadiga ou baixa energia, sonolência diurna, déficits de atenção, concentração e memória, irritabilidade, hiperatividade e agressão, redução na motivação, diminuição no rendimento profissional e nas relações sociais."

Ainda sobre esta temática, DZIERZEWSKI, DAUTOVICH e RAVYTS (2018) explicam que:

> "O aumento da idade está associado a declínios normativos no sono e no funcionamento cognitivo. Embora existam algumas inconsistências na literatura, as alterações negativas do sono estão associadas a um pior funcionamento cognitivo. Essa relação negativa se aplica a idosos com sono normal, idosos com insônia, idosos com distúrbios respiratórios do sono, idosos cognitivamente saudáveis e idosos com demência."

Distúrbios relacionados ao sono também podem afetar outras faixas etárias. Deve-se estudar minuciosamente os casos de insônia (especificamente em idosos), já que a qualidade de vida do paciente está diretamente relacionada com a eficácia do tratamento. Estudos indicam que o uso de medicamentos pode afetar drasticamente a saúde ao aumentar, por exemplo, o risco de quedas, emergindo a necessidade de terapêuticas não medicamentosas para esta população (KUNZ, 2021; PATEL D, STEINBERG e PATEL P, 2018).

Nem sempre o paciente que possui distúrbios relacionados ao sono deve iniciar um tratamento com fármacos imediatamente. A equipe de saúde, com a colaboração do paciente, pode adotar medidas não farmacológicas para tentar diminuir os prejuízos da insônia ou até mesmo associá-las ao uso de fármacos para que o problema seja reduzido com o menor risco possível. De qualquer forma, sabe-se que todo medicamento possui riscos e benefícios. Portanto, o advento de terapêuticas eficientes sem o uso de medicamentos têm se tornado um fator benéfico para os idosos (FREITAS *et al.*, 2011).

Um estudo feito por CHENG *et al.* (2019) mostra que o tratamento de insônia em idosos também pode melhorar quadros de depressão e outros transtornos frequentes.

Tendo em vista os argumentos supracitados, o estudo presente tem como objetivo principal apontar as principais medidas não medicamentosas para o tratamento de insônia em idosos, condicionando sua adesão ao atual cenário social brasileiro.

2. METODOLOGIA

ISBN 978-65-84941-03-8

O estudo em questão se trata de uma revisão narrativa de literatura, que segundo ROTHER (2007), constituídos basicamente de:

> "Análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor."

Utilizou-se, portanto, artigos gratuitos publicados na íntegra nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola pelas bases de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*.

Na etapa de busca, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados: "idoso", "insônia", *"insomnia", "aged"* e *"treatment"*. A etapa da busca e seleção foi realizada durante o mês de novembro de 2022.

Primeiramente, a plataforma *SciELO* foi utilizada para a busca de artigos científicos que tivessem idosos brasileiros como alvo de estudo. O operador booleano *AND* foi utilizado para a combinação dos termos "idoso" e "insônia". A seleção considerou artigos mais recentes, publicados nos últimos 5 anos e, então, apenas 3 dos 7 encontrados foram explorados nesta revisão.

Segundamente, a plataforma *PUBMED* foi utilizada para a busca de artigos científicos que tratassem mais claramente sobre o assunto, buscando convenções entre as sociedades de geriatria no mundo todo para o tratamento da insônia em idosos, com o foco na terapêutica não medicamentosa. O operador booleano *AND* foi utilizado para a combinação dos unitermos em inglês *"insomnia", "aged"* e *"treatment"*. Considerando os últimos 5 anos, 2201 resultados foram encontrados, exigindo uma análise minuciosa de cada um deles por parte dos autores do estudo. Os títulos e resumos foram examinados, e 25 artigos agregaram a esta revisão de alguma maneira.

Logo, pode-se dizer que 28 dos 2208 artigos encontrados nas duas bases de dados referidas foram explorados nesta revisão bibliográfica.

Por fim, foram encontrados os tipos de artigos e sua quantidade conforme relatado no quadro abaixo, confeccionado a partir das opções de buscas contidas na base de dados *PUBMED*:

Quadro 1. Relação do tipo de artigos encontrados

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
Books and Documents	4
Case Reports	96

ISBN 978-65-84941-03-8

Clinical Study	626
Comment	5
Comparative Study	779
Congress	1
Editorial	4
Electronic Supplementary Materials	1
Evaluation Study	10
Guideline	3
Historical Article	1
Letter	6
Meta-Analysis	46
Multicenter Study	42
News	2
Research Support, N.I.H., Extramural	156
Research Support, N.I.H., Intramural	3
Research Support, Non-U.S., Gov't	307
Research Support, U.S., Gov't	18
Retracted Publication	1
Review	70
Systematic Review	15
Validation Study	5
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	**2201**

Fonte: De autoria própria, 2022.

É importante ressaltar que os autores não deixaram de verificar termos e definições presentes em livros referência da especialidade geriátrica que abordassem o assunto. Logo, livros de renome internacional e nacional (em seus respectivos países) foram consultados a fim de que a margem de erro fosse menor em se tratando de definições acerca do tema proposto inicialmente.

ISBN 978-65-84941-03-8

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas recomendações ganharam destaque como parte de estudos para o tratamento não medicamentoso de insônia em idosos. Entre eles, ressalta-se a terapia comportamental para a insônia e a educação em higiene do sono (BREWSTER, RIEGEL e GEHRMAN, 2017).

Primeiramente, a educação em higiene do sono é comumente utilizada na atenção primária à saúde, inclusive em benefício da comunidade geriátrica. Neste tipo de tratamento, a equipe médica instrui o idoso que fatores comportamentais e ambientais podem afetar diretamente na qualidade do sono. Logo, alinhando-se a bons hábitos, o paciente pode ter um melhor desempenho restaurador de seu sono.

A higiene do sono incentiva o paciente a: estabelecer uma rotina para dormir, garantir um ambiente agradável para o sono (incluindo conforto e temperatura adequada), garantir exposição harmoniosa à luz solar e exercitar-se durante o dia. Porém, não é recomendado algumas práticas, tais como: consumo de álcool, líquidos em excesso ou nicotina próximo da hora de dormir e consumo de café no período da tarde e noite. Além disso, deve-se limitar os cochilos durante o dia e o tempo de exposição à tela de dispositivos eletrônicos próximos ao sono.

Segundamente, destaca-se a terapia comportamental para casos insônia, utilizando-se de duas técnicas de treinamento para quebrar a relação entre hiperexcitação e o ato de ir dormir, que prejudica a qualidade do sono. O treinamento baseia-se na restrição do sono e no controle de estímulos. Reduz-se, assim, o tempo que o idoso permanece acordado na cama, já que a maior causa de insônia é a do tipo inicial, onde o paciente tem dificuldade para iniciar o sono. Desta maneira, a restrição do sono pode aumentar o fenômeno conhecido como impulso do sono. Já o controle de estímulos visa a reassociação do fato de estar na cama com o início do sono. Objetiva-se, portanto, desassociar os fatores maléficos da insônia, como vigília, preocupação e frustração, recondicionando comportamentos ligados ao ato de dormir (EBBEN, 2021; RICHTER *et al.*, 2020).

No entanto, a terapia comportamental da restrição do sono pode desenvolver riscos em pacientes idosos que tenham transtorno bipolar, apneia do sono ou distúrbios convulsivos, piorando os quadros. Logo, profissionais de saúde são envolvidos neste processo para o controle de possíveis fatores adversos, tornando o tratamento específico para cada paciente.

Por fim, existe outro tratamento conhecido como terapia cognitiva comportamental que pode ser associada a fármacos. Empiricamente validada, este modelo terapêutico tem a

ISBN 978-65-84941-03-8

vantagem de não trazer consigo quaisquer efeitos colaterais, mesmo que a resposta clínica seja mais tardia em relação à terapia farmacológica (DOPHEIDE, 2020; SADLER *et al.*, 2018).

A despeito da terapia cognitivo comportamental, LIU (2020) traz uma informação importante:

> "A terapia cognitivo-comportamental é o principal tratamento para a insônia. Quando a terapia cognitivo-comportamental não é suficiente, os medicamentos podem ajudar os pacientes a superar as barreiras e os comportamentos aprendidos que impedem uma boa noite de sono."

Destaca-se também a necessidade de acompanhamento psicológico a fim de reduzir impactos emocionais que o paciente esteja enfrentando. O psicólogo pode induzir a prática de técnicas de relaxamento, de respiração e também comportamentais, como as citadas anteriormente (ABAD e GUILLEMINAULT, 2018; CAIXETA e TEIXEIRA, 2013).

No entanto, os desafios do atual cenário brasileiro afetam significativamente idosos em situação de vulnerabilidade. Mesmo recebendo a aposentadoria, muitos deles estão suscetíveis a diversas questões que vão desde custear o tratamento de doenças crônicas, pagar aluguel e até mesmo sofrer possíveis golpes financeiros nos benefícios dos quais têm direito. A dificuldade associada aos diversos fatores que compõem esta vulnerabilidade levam o idoso brasileiro muitas vezes a preocupações excessivas, depressão, ansiedade e falta de esperança. A união destas condições podem cronificar um quadro de insônia.

Outro fator que atrapalha a adesão ao tratamento eficaz é a distância presente entre as recomendações e as reais condições socioambientais vividas pela maioria dos idosos. Recomenda-se como cuidado primário, por exemplo, que o paciente tenha um ambiente com temperatura agradável para dormir, além de um lugar de repouso confortável. Tudo isso colabora para um bom sono, porém muitos idosos brasileiros vivem condições completamente distantes do cenário ideal, tornando-se um desafio que ultrapassa o contexto biológico e invade o ambiental, social e emocional (USNAYO *et al.*, 2020).

Enquanto isso, muitos idosos acabam sendo conduzidos a tratamentos farmacológicos para a insônia, trazendo à saúde riscos de iatrogenia ou dependência medicamentosa. A acessibilidade a muitos destes fármacos de forma gratuita e o atendimento na atenção primária graças ao Sistema Único de Saúde (SUS) compensa (em partes) a vulnerabilidade social vivida por muitos idosos brasileiros. Portanto, cabe à equipe de saúde manejar o tratamento do idoso com o uso de habilidades de comunicação com o intuito de que o paciente faça a completa adesão ao tratamento indicado (SILVA *et al.*, 2017).

Por fim, valoriza-se a criação e a manutenção de casas de acolhimento para idosos, tendo em vista que o acompanhamento contínuo pode ajudar o idoso mais acometido, especialmente

ISBN 978-65-84941-03-8

aqueles que possuem incapacidades físicas como a imobilidade e a fragilidade relacionadas ao envelhecimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais tratamentos não medicamentosos para o tratamento da insônia em idosos incluem a educação em higiene do sono, a terapia comportamental e a terapia cognitivo comportamental. Todas as terapêuticas exigem que a equipe médica exerça habilidades de comunicação ao objetivar melhor adesão ao tratamento por parte do paciente idoso. O acompanhamento de um profissional de saúde mental pode ser de grande valia para esses casos.

Entretanto, existem desafios sociais e ambientais que dificultam a aderência a boas práticas que culminam na qualidade do sono. Ainda sim, o Sistema Único de Saúde (SUS) pode oferecer serviços importantes para promover a atenção primária e reduzir os agravos que a comunidade geriátrica em vulnerabilidade pode enfrentar.

Ademais, os autores tomam para si a incumbência de fomentar outras pesquisas com esta temática que visem avaliar todos os aspectos relacionados com este e com os demais distúrbios do sono, pretendendo atuar na melhora da qualidade de vida da população geriátrica brasileira.

REFERÊNCIAS

ABAD, V.C.; GUILLEMINAULT, C. *Insomnia in Elderly Patients: Recommendations for Pharmacological Management.* ***Drugs Aging***. V. 35, n. 9, p. 791-817, 2018. DOI 10.1007/s40266-018-0569-8. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30058034/. Acesso em: 10 nov. 2022.

BREWSTER, G.S.; RIEGEL, B.; GEHRMAN, P.R. *Insomnia in the Older Adult.* ***Sleep Med Clin***. V. 13, n. 1, p. 13-19, 2018. DOI 10.1016/j.jsmc.2017.09.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29412980/. Acesso em: 10 nov. 2022.

CAIXETA, L.; TEIXEIRA, A.L. **Neuropsicologia geriátrica: neuropsiquiatria cognitiva em idosos. (Temas em neuropsicologia)**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CHENG, P. *et al. Depression prevention via digital cognitive behavioral therapy for insomnia: a randomized controlled trial.* ***Sleep***. V. 42, n. 10, p. 150, 2019. DOI 10.1093/sleep/zsz150. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31535688/. Acesso em: 10 nov. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

DOPHEIDE, J.A. *Insomnia overview: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and monitoring, and nonpharmacologic therapy*. ***Am J Manag Care***. V. 26, n. 4, p. S76-S84, 2020. DOI 10.37765/ajmc.2020.42769. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282177/. Acesso em: 15 nov. 2022.

DZIERZEWSKI, J.M.; DAUTOVICH, N.; RAVYTS, S. *Sleep and Cognition in Older Adults.* ***Sleep Med Clin***. V. 13, n. 1, p. 93-106, 2018. DOI 10.1016/j.jsmc.2017.09.009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29412987/. Acesso em: 15 nov. 2022.

EBBEN, M.R. *Insomnia: Behavioral Treatment in the Elderly*. ***Clin Geriatr Med.*** V. 37, n. 3, p. 387-399, 2021. DOI 10.1016/j.cger.2021.04.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34210445/. Acesso em: 15 nov. 2022.

FREITAS, E.V. *et al*. **Tratado de Geriatria e Gerontologia (3. Ed.)**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. P. 278-284.

KANE, R.L. *et al*. **Fundamentos de geriatria clínica.** Porto Alegre: AMGH EDITORA LTDA., 2014.

KUNZ, D. *Rethinking the use of hypnotics for treatment of insomnia in the elderly*. ***Expert Opin Pharmacother.*** V. 22, n. 8, p. 953-957, 2021. DOI 10.1080/14656566.2021.1900116. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33757383/. Acesso em: 15 nov. 2022.

LIU, M.T. *Current and emerging therapies for insomnia.* ***Am J Manag Care.*** V. 26, n. 4, p. 85-90, 2020. DOI 10.37765/ajmc.2020.43007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282178/. Acesso em: 15 nov. 2022.

PATEL, D.; STEINBERG, J.; PATEL, P. *Insomnia in the Elderly: A Review.* ***J Clin Sleep Med.*** V. 14, n. 6, p. 1017-1024, 2018. DOI 10.5664/jcsm.7172. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29852897/. Acesso em: 15 nov. 2022.

PERRACINI, M.R. **Funcionalidade e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. E-book. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735896/. Acesso em: 15 nov. 2022.

RICHTER, K. *et al. Therapie der Insomnie im höheren Lebensalter [Treatment of insomnia in old age]*. ***Z Gerontol Geriatr.*** V. 53, n. 2, p. 105-111, 2020. DOI 10.1007/s00391-019-01684-3. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31965284/. Acesso em: 15 nov. 2022.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [*online*].** V. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. DOI 10.1590/S0103-21002007000200001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/. Acesso em: 20 nov. 2022.

SADLER, P. et al. *Cognitive behavior therapy for older adults with insomnia and depression: a randomized controlled trial in community mental health services.* ***Sleep.*** V. 41, n. 8, 2018. DOI 10.1093/sleep/zsy104. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29800468/. Acesso em: 20 nov. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

SILVA, J. *et al. Impact of insomnia on self-perceived health in the elderly*. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [on-line]**. V. 75, n. 5, p. 277-281, 2017. DOI 10.1590/0004-282X20170031. Disponível em: https://www.scielo.br/j/anp/a/JbY3cc6K6jv4BRsy6K6FjZR/?lang=en. Acesso em: 20 nov. 2022.

USNAYO, R.E.K. *et al.* Autoavaliação negativa da saúde em pessoas idosas associada a condições socioeconômicas e de saúde: inquérito populacional em Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [on-line]**. V. 23, n. 5, e200267, 2020. DOI 10.1590/1981-22562020023.200267. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/QGk3mhdCw6TNbm5jMjqH59K/?lang=pt#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20de%20Rio,ins%C3%B4nia%2C%20problemas%20card%C3%ADacos%20e%20multimorbidades. Acesso em: 20 nov. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 23

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.023

DESVELANDO AS PRINCIPAIS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E SUAS REPERCUSSÕES À LUZ DA LITERATURA

Samara Dantas de Medeiros Diniz[1], Aline Oliveira Fernandes de Lima[2], Natália de Jesus Leal[3], Lívia Maria da Silva Gomes[4], Bárbara Lislla de Araújo Pereira[5], Maraysa Costa Vieira Cardoso[6], Larah Domingos Alves Santana[7], Jaciara Pereira de Moura[8], Paula Kimberlyn Lima Soares[9], Alessandra Alves Freitas[10], Rodrigo Daniel Zanoni[11]

[1]Centro DNA Pós-graduação – DNA PÓS (samaradantas1998@hotmail.com)

[2]Centro Universitário de Patos – UNIFIP (aline-oliveira.15@hotmail.com)

[3]Universidade Tiradentes (natalialeal.enf@gmail.com)

[4]Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE (liviamariam927@gmail.com)

[5]Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN (barbara_lislla@outlook.com)

[6]Universidade de Fortaleza – UNIFOR (maraysacosta@hotmail.com)

[7]Estácio Juiz de Fora (larah.alves16@gmail.com)

[8]Centro Universitário Santo Agostinho (jaciaramouraenf@gmail.com)

[9] Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU (paulakimberlyn1@gmail.com)

[10]Centro Universitário AGES – UNIAGES (enfalefreitas@gmail.com)

[11]Instituto BWS (drzanoni@gmail.com)

Resumo

Introdução: A gestação é um fenômeno biológico, considerada uma das fases mais importantes na vida da mulher. Entretanto, em alguns casos originam-se situações inesperadas como as emergências obstétricas, as quais colocam em risco a vida do bebê e da gestante. Sendo assim, é preciso reconhecer os sinais destas situações para agir corretamente e evitar prognósticos negativos. **Objetivo:** Desvelar as principais emergências obstétricas e suas repercussões. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em novembro de 2022 nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE, por meio da BVS, a partir dos DeCS: "Assistência Integral à Saúde da Mulher", "Emergências" e "Obstetrícia". Foram incluídos os estudos disponíveis gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, e excluídos aqueles que não respondiam ao objetivo e duplicados nas bases supracitadas. Emergiram-se na pesquisa 06 artigos. **Resultados:** Posterior à análise dos artigos elegíveis, evidenciou-se que as intercorrências gravídicas dar-se por meio de complicações gravídicas, como dor, sangramento uterino, contrações uterinas irregulares,

ISBN 978-65-84941-03-8

dentre outros. A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia transfiguram-se como as principais emergências. Ademais, o estudo aclara que para o cuidado delicado destas situações, fazem-se necessários profissionais capacitados acerca do tema no âmbito teórico e prático**. Conclusão:** Frente ao exposto, conclui-se que as emergências obstétricas são associadas a complicações gestacionais, as quais podem ser evitadas a partir do reconhecimento precoce dos sintomas de risco. Portanto, torna-se fundamental a presença de profissionais treinados para ofertarem atendimento adequado, assim, preservando qualidade de vida materna e fetal.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde da mulher; Emergências; Obstetrícia.

Área Temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: samaradantas1998@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno biológico, considerada uma das fases mais importantes na vida da mulher. E, na maioria das vezes, não apresenta intercorrências, porém, há casos de gestantes que por alguma doença pré-existente ou por apresentar agravos, têm maiores chances de desenvolverem problemas de saúde, colocando em risco o binômio mãe-bebê. Essas constituem o grupo chamado de "gestantes de alto risco" (PINTO *et al*., 2020).

O período gestacional é dividido em três trimestres, cada um com sua especificidade. Diante disso, a equipe deve manter um olhar atento às patologias de maior incidência em cada fase, principalmente quando se refere ao aparecimento de agravos ou complicações que levam a emergências. Quando a situação gestacional coloca em risco o binômio materno fetal, exigindo resposta imediata de toda a equipe, são chamadas de urgências e emergências obstétricas (MATOSO; DE LIMA, 2019).

Nesse sentido, faz-se necessário que essa mulher seja acompanhada pela equipe multiprofissional, objetivando a prevenção de intercorrências, além da realização da classificação gestacional e do diagnóstico precoce de doenças. Dentre os cuidados realizados durante a assistência em emergências obstétricas estão: a monitorização materna e fetal, utilizando o sonar para a ausculta dos batimentos fetais, além do controle da frequência das contrações e apoio psicológico (FIGUEIROA *et al*., 2017).

Alguns fatores podem alterar a gestação de risco habitual para uma gestação de alto risco tais como: síndrome de help, pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Além disso, as gestantes podem apresentar síndrome hipertensiva gestacional (SHG), diabetes gestacional (DG), complicações no parto, trabalho de parto prematuro (TPP), infecções do trato urinário (ITU), aborto e anemia, que caracterizam urgências e emergências obstétricas (PINTO *et al*., 2020). Além desses casos de urgências e emergências que envolve gestantes, supramencionados, temos também a

ISBN 978-65-84941-03-8

Gravidez Ectópica (GE), que é uma das principais causas da morte materna no primeiro trimestre de gestação (FIGUEIROA *et al.*, 2017; SANTOS *et al*., 2018).

Diante do exposto, o presente estudo justifica-se com base na notoriedade sobre as principais emergências obstétricas, tendo em vista que contribuirá de forma positiva para a ampliação do conhecimento dos profissionais acerca da temática, considerando que estes devem possuir habilidades teóricas e técnicas para proporcionar um atendimento eficaz, sendo capazes de identificar e atuar frente às complicações obstétricas.

Destarte, o estudo tem por objetivo desvelar as principais emergências obstétricas e suas repercussões.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, qualitativa e narrativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos. Ressalta-se que a RI é um método fundamentado no conhecimento científico que analisa o conteúdo já desenvolvido em pesquisas anteriores, sendo assim, baseia-se na síntese de vários estudos já publicados por outros autores, permitindo a construção de novos conhecimentos. Deste modo, permite agregar e sintetizar resultados de pesquisas, colaborando para o aprofundamento do tema investigado.

A busca pelos artigos foi realizada em novembro de 2022 nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “Assistência Integral à Saúde da Mulher”, “Emergências” e “Obstetrícia”, os quais foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” no cruzamento. Com isso, resultando nas estratégias de busca: 1) “Assistência Integral à Saúde da Mulher”AND “Emergências” AND “Obstetrícia”; 2) “Assistência Integral à Saúde da Mulher” OR “Emergências” OR “Obstetrícia”.

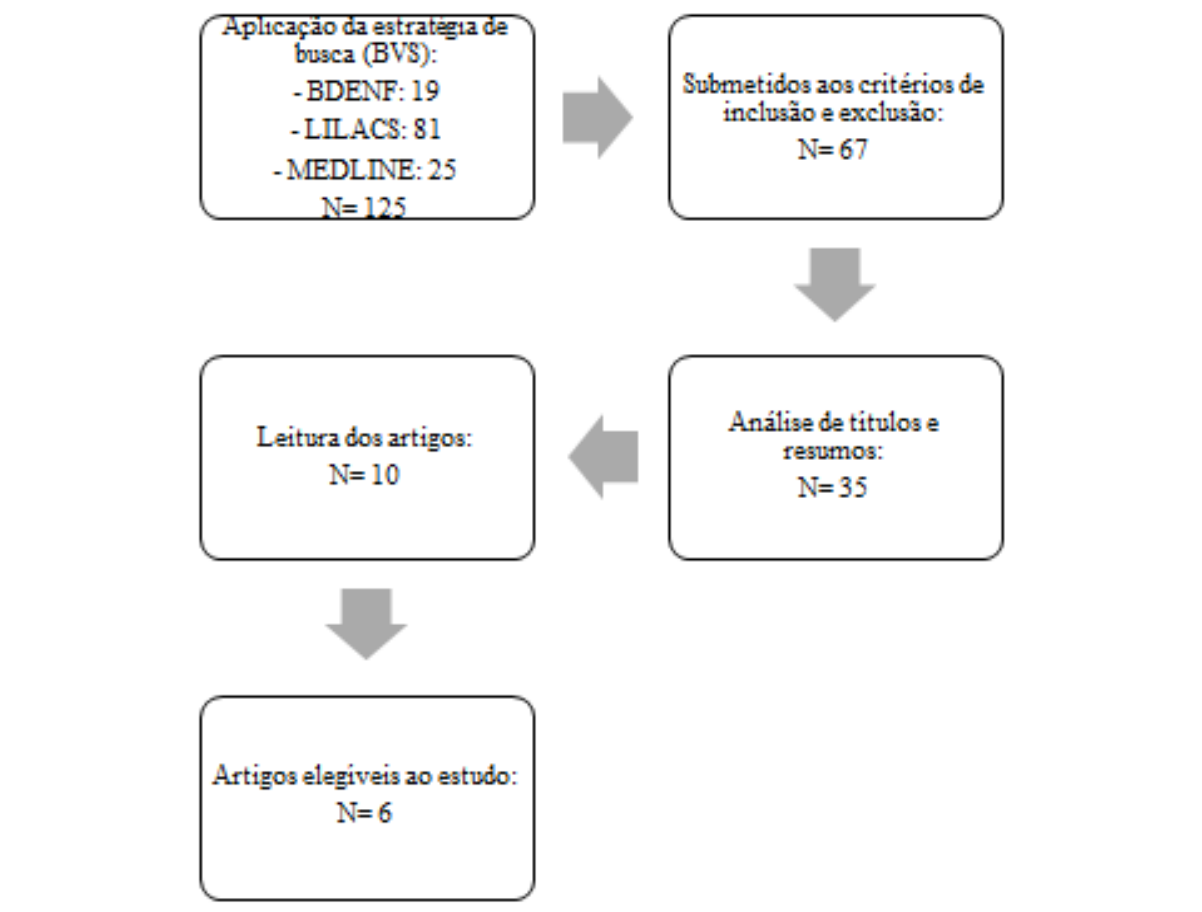
Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de resumos e artigos que não abordassem a temática. Para uma análise mais acurada, os artigos foram acessados simultaneamente pelos autores, em computadores diferentes.

Durante a busca, utilizando os critérios de inclusão e exclusão, foram apurados 167

ISBN 978-65-84941-03-8

artigos científicos que se adequavam a temática em questão. Destes, foram selecionados 06 estudos elegíveis para composição da amostra final (**Figura 1**).

Figura 1. Estratégia de busca para a seleção dos artigos.



Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos elegíveis ao estudo (**Quadro 1**) respondem ao objetivo do trabalho e estão em concordância com a justificativa, facilitando o entendimento da temática e atendendo a todos os critérios de seleção.

Quadro 1 - Artigos selecionados quanto aos autores, títulos, tipos de estudos, objetivos e ano de publicação.

Nº	AUTOR	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	ANO
1	FIGUEIROA *et al.*	Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola	Estudo observacional, transversal e analítico com abordagem quantitativa	Avaliar o funcionamento de um serviço de acolhimento e classificação de risco em uma maternidade-escola, em Recife-PE.	2017
2	HUMMEL	Emergências obstétricas: estudo	Estudo de	Analisar as	2020

ISBN 978-65-84941-03-8

		de caso múltiplo em terapia intensiva	caso	emergências obstétricas assistidas em uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital do interior do Brasil.	
3	MATOSO; DE LIMA	Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico	Estudo bibliométrico	Descrever as condutas da enfermagem sobre as urgências e emergências obstétricas.	2019
4	OLIVEIRA	Urgências/emergências obstétricas e assistência ao pré-natal em adolescentes grávidas atendidas no ambulatório de uma maternidade escola da cidade Fortaleza	Pesquisa qualitativa	identificar a gravidez em adolescente com idade de 12 a 17 anos em um hospital maternidade da rede pública da cidade de Fortaleza - Ce enquanto problema social como fator de risco para a saúde dessa parcela da população. Os objetivos específicos buscam analisar o perfil das adolescentes que engravidam nessa fase da vida; Identificar os conjuntos de fatores que possam ser apontados como possíveis determinantes e condicionantes da gravidez na adolescência; Identificar a relação entre a gravidez normal e gravidez de risco e a perspectiva de vida das adolescentes, tendo como norte um plano de ação para a minimização dos riscos desse tipo de gravidez.	2017
5	PINTO *et al.*	Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes	Estudo retrospectivo, descritivo exploratório e quantitativo	Identificar as principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes.	2020
6	SANTOS *et al.*	Gestação ectópica cornual rota em paciente atendida na emergência obstétrica da maternidade de um hospital do interior do Ceará: relato de caso	Relato de Caso	Relatar um caso de gravidez ectópica cornual em uma adolescente de 18 anos atendida na emergência obstétrica da maternidade de um hospital no interior do	2018

ISBN 978-65-84941-03-8

				Ceará.	

Fonte: Autores, 2022.

Este estudo identificou que as emergências obstétricas ainda são pouco discutidas no cotidiano de profissionais. As situações de emergência poderão ocorrer em qualquer âmbito de saúde, por isso, deve ser reconhecida por todos os profissionais de saúde. Existem diversos fatores que podem acelerar o desencadeamento das emergências obstétricas.

Os principais fatores de risco para tais emergências referem-se ao desenvolvimento de patologias, sedentarismo, má alimentação, hábitos inadequados, dentre outros fatores. Logo, os trabalhadores de saúde devem reconhecer as alterações ainda no pré-natal, visando evitar o agravamento do quadro e clínico e, consequentemente, originando uma possível intercorrência obstétrica (HUMMEL, 2020; OLIVEIRA, 2017).

A maioria das emergências gravídicas representam atendimento de menor gravidade, podendo ser prevenida desde a atenção primária ofertada à gestante. Algumas complicações gestacionais poderão originar intercorrências obstétricas, sendo elas: ruptura prematura da membrana, GE, sífilis e ITU, sendo a ITU a mais recorrente. No seguimento das principais queixas clínicas, as gestas procuram atendimento de urgência e emergência queixando-se de hemorragia uterina, dor e contrações uterinas irregulares conhecidas como contrações de Braxton Hicks (SANTOS *et al.*, 2018; PINTO *et al.*, 2020).

A pré-eclâmpsia e eclâmpsia foram caracterizadas como as principais causas de assistência às emergências obstétricas, aumentando o período de internação e oferecendo riscos à mãe e ao feto de outras possíveis emergências clínicas. Ressalta-se que as intercorrências clínicas na gestação relacionam-se com altas taxas de morbimortalidade (HUMMEL, 2020).

Na maioria dos casos, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é responsável por transportar as pacientes com intercorrências gestacionais até a unidade especializada. Nesta perspectiva, o estudo de Figueiroa *et al.* (2017) afirmou que em um ano o SAMU atendeu diversas mulheres em decorrência à emergências obstétricas. Os principais achados registrados ao decorrer do atendimento foram hiertensão e dilatação cervical. As queixas mais pertinentes foram: perda de tampão mucoso ou material vaginal; perda do líquido amniótico via vaginal, hemorragias uterinas, contrações uterinas e dor no baixo ventre ou suprapúbica.

Na unidade hospitalar, estas mulheres passam pelo acolhimento de classificação de risco, o qual é um protocolo que designa o grau de emergência de cada paciente a partir de cores, sendo a vermelha a de cuidados imediato e a azul de maior esspera para atendimento. Entretanto, ratificou-se que algumas pacientes não são atendidas dentro do período previsto da

ISBN 978-65-84941-03-8

classificação (FIGUEIROA *et al.*, 2017). Visto isto, cabe aos profissionais e gestão se sensibilizarem quanto ao prazo de assistência, pois dependendo da intercorrência, o quadro poderá se agravar em minutos e aumentará chances de mortes à gestante e ao feto.

Torna-se indiscutível que as intercorrências obstétricas necessitam de atendimento imediato, visto que podem ocasionar morte materna e fetal. Portanto, os profissionais emergencistas devem estar capacitados quanto fundamentações teóricas e práticas para ofertar este atendimento, conforme cada atribuição. Por outro lado, a pesquisa identificou que existem poucos materiais nos quais abordem sobre esta temática, fazendo-se imprescindíveis a elaboração de novos estudos para contribuição de conhecimento científico (MATOSO; DE LIMA, 2019).

4 CONCLUSÃO

Destarte, conclui-se que as emergências obstétricas são originadas devido a complicações gestacionais as quais podem ser evitadas ainda no período de pré-natal. Por isso, faz-se necessário o reconhecimento precoce das sintomatologias de risco para que sejam aplicadas abordagens adequadas e minimizem a probabilidade de desenvolvimento de emergências obstétricas.

Nesta perspectiva, ficou perceptível que as intercorrências gravídicas devem ser assistidas por profissionais capacitados. Logo, esses trabalhadores precisam se aprimorar para ofertar uma assistência de qualidade e holística. Outrossim, constatou-se que não existem números considerados de pesquisa acerca deste tema, assim, transfigurando-se primordial a elaboração de novos estudos os quais proporcionem maiores informações sobre essas emergências e todas suas repercussões.

REFERÊNCIAS

FIGUEIROA, Maria das Neves; MENEZES, Maria Lucia Neto; MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles; AQUINO, Jael Maria; MENDES, Nathalia de Oliveira Gonzaga; DA SILVA; Priscila Vanessa Tavares. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

HUMMEL, Júlia Richter. **Emergências Obstétricas: estudo de caso múltiplo em terapia intensiva**. 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

MATOSO, Leonardo Magela Lopes; DE LIMA, Valéria Antônia. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, 2019.

OLIVEIRA, Márcia Maria Ramos. **Urgências/emergências obstétricas e assistência ao pré-natal em adolescentes grávidas atendidas no ambulatório de uma maternidade escola da cidade Fortaleza. 2**3 p. Dissertação (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

PINTO, Kelly Cristina de Lima Ramos; EDERLI, Stela Faccioli; VICENTE, Luana Maria; BATISTA, Andressa Faustino; BIGNARDI, Beatriz; SANTOS, Danieli Aparecida; VICENTINI, Elaine Cristina. Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 873-882, 2020.

SANTOS, Victória de Maria Pereira Rocha; SEVERIANO, Ana Roberta Gomes; RANGEL FILHO, Francisco Airton; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Silva. Gestação ectópica cornual rota em paciente atendida na emergência obstétrica da maternidade de um hospital do interior do Ceará: relato de caso. **Rev Ciên Saúde**, [s. l], v. 3, n. 2, p. 7-10, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 24

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.024

EFEITOS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* NA QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DA SAÚDE

Renata Celestino Nunes [1], Gustavo Baroni Araujo [2], Ingrid Raquel Lima Vieira [3], Ariella de Carvalho Luz [4], Iara Lima de Andrade Ferreira [5], Antônio Carlos de Freitas da Silva [6], Makellyne da Costa Mendes [7], Jair José de Barros Ferreira [8], Moane Fernandes Granjeiro [9], Mônica Vicente de Souza [10], Wanderson Alves Ribeiro [11], Nanielle Silva Barbosa [12]

[1] Universidade Estadual do Piauí, renatacelestino18@gmail.com

[2] Universidade Estadual de Londrina, gustavobaroni13@hotmail.com

[3] Universidade do Delta do Parnaíba, ingridlirv@gmail.com

[4] Universidade Federal do Piauí, ariella.luz@hotmail.com

[5] Universidade Estadual do Piauí, iaraferreira754@gmail.com

[6] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, antoniofreitascff@gmail.com

[7] Faculdade Estácio de Teresina, makellynecm@hotmail.com

[8] Faculdade Aggeu Magalhães, jair.ferreira@hotmail.com

[9] Instituto de Ensino Superior Múltiplo, moanefernandesgranjeiro@gmail.com

[10] Faculdade Adventista da Bahia, monicavicente18@hotmail.com

[11] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, enf.wandersonribeiro@gmail.com

[12] Universidade Federal do Piauí, naniellesilvabarbosa@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Mapear a literatura e discutir os efeitos da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida de trabalhadores da saúde. **Método:** Revisão de escopo realizada entre agosto e setembro de 2022, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, *Web of Science* e *Scopus*. Literatura adicional disponível foi consultada no *Google Scholar*. Seguiu-se as recomendações do Instituto *Joanna Briggs* e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. Dezesseis estudos foram selecionados para compor a amostra, sem limitação temporal e de idioma. **Resultados:** A evidências trazem que uma qualidade de vida insatisfatória e impactos negativos no domínio psicológico estão associados a presença de esgotamento profissional. **Conclusão:** Os estudos apontaram que há uma relação negativa entre o esgotamento e os domínios da qualidade de vida, acarretando impactos, principalmente, no âmbito psicológico e refletindo em sintomas psicossomáticos. Como consequência, as

ISBN 978-65-84941-03-8

atividades laborais passam a ser um fator de risco para o adoecimento do trabalhador.

Palavras-chave: Esgotamento Psicológico; Qualidade de Vida; Pessoal da Saúde.

Área Temática: Saúde Pública.
E-mail do autor principal: renatacelestino18@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O adoecimento mental do trabalhador manifesta-se como um problema de saúde pública. Pode-se citar o estresse ocupacional, embora seja desencadeado por fatores multicausais, está intimamente associado ao estresse crônico no ambiente de trabalho e apresenta três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (TEIXEIRA *et al*., 2019).

A exposição continua a fatores estressantes nesses ambientes pode ocasionar a Síndrome de *Burnout* (SB), transtornos mentais e comportamentais. A SB é caracterizada como um conjunto de sintomas físicos e psicossociais, entre os quais estão a fadiga, dificuldade nas relações interpessoais, mau humor, irritabilidade, baixa produtividade e absenteísmo (PAIVA *et al*., 2017).

A sintomatologia da síndrome foi descrita, pela primeira vez, por Herbert em 1974 e sua definição mais clássica é a da psicóloga social Christina Maslach, que a caracterizou como sensação de sobrecarga e esgotamento emocional e físico, atitude indiferente ou distante em relação aos outros no trabalho e sensação de incompetência ou perda de realização e produtividade no trabalho (PERNICIOTTI *et al*., 2020). Schaufeli e Greenglass (2001) a SB como um “estado de exaustão física, emocional e mental que resulta do envolvimento de longo prazo em situações de trabalho que são emocionalmente exigentes.

Entre os profissionais de saúde, as principais causas de sofrimento psicológico incluem longas horas de trabalho, distúrbios do sono, fadiga debilitante e o risco de contrair infecção e colocar sua família em risco de uma condição com risco de vida. Nesse cenário, vários profissionais da área apresentaram diagnóstico de SB, além de alto índice de sintomas depressivos, ansiedade, sofrimentos psicológicos e baixa qualidade de sono (MOAZZAMI *et al*., 2020; VINDEGAARD; BENROS, 2020).

As consequências desse transtorno podem ser deletérias. Há a possibilidade de haver maior frequência de erro médico, negligência, rotatividade de equipes, suicídio e uso abusivo de álcool e drogas, além de produzir insatisfação nos pacientes e reduzir a qualidade do

ISBN 978-65-84941-03-8

atendimento. A maior frequência de absenteísmo do empregado também está relacionada à presença de SB, assim como está associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, dor musculoesquelética, sintomas depressivos, etc (DEWA et al., 2017; SALVAGIONI et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) só reconheceu a SB como uma doença crônica a partir de 2019 e como doença ocupacional em 2022. Mediante esse contexto percebe-se uma escassez de pesquisas e publicações sobre o tema (SWEILEH, 2020).

Considerando que esse agravo repercute negativamente na saúde do trabalhador, pode-se afirmar que também afeta a qualidade de vida. Destarte, avaliar a qualidade de vida dos trabalhadores possibilita a reflexão sobre a proposição de medidas para sua saúde, o que refletirá na qualidade da assistência, satisfação com a vida, redução dos níveis de estresse e prevenção da SB (MARQUES-DUARTE; PUREZA, 2019; KOWITLAWKUL *et al.*, 2018).

Além disso, investigar a relação da SB com os índices de qualidade de vida pode fornecer contribuições para a construção de processos crítico-reflexivos entre os gestores e profissionais e viabilidade na adoção de estratégias que atenuem a sobrecarga e insatisfação laboral, proporcionando, assim, níveis satisfatórios de saúde mental nas instituições de saúde.

Portanto, este estudo traz como objetivo mapear a literatura e discutir os impactos da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida de trabalhadores da saúde.

2 MÉTODO

Este estudo se caracteriza como uma revisão de escopo seguindo as etapas recomendadas pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) e do checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). As etapas são descritas como: identificação da questão da pesquisa; levantamento de estudos relevantes; seleção dos estudos; mapeamento dos dados; e apresentação dos resultados (PETER et al., 2020; TRICCO et al., 2018).

Para a elaboração da questão de pesquisa, utilizou-se do mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto) (P - trabalhadores, C – impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida e C – área da saúde. Dessa forma, a questão da pesquisa adotada foi: Quais as evidências cientificas sobre os impactos da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos profissionais de saúde?

O levantamento das evidências foi realizado entre agosto e setembro de 2022 nas seguintes bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via

ISBN 978-65-84941-03-8

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed; *Web of Science* e *Scopus* (Elsevier), bem como na literatura cinzenta disponível no Google Scholar.

A partir da questão de pesquisa foram selecionados os descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram combinados com operadores boleanos *AND* e *OR*, gerando as expressões de busca aplicadas nas bases.

Como critérios de para a inclusão dos achados foram selecionados diferentes tipos de pesquisas que abordassem os efeitos da SB na qualidade de vida dos profissionais de saúde, sem limitação de tempo e idioma. Para exclusão dos estudos, adotaram-se os critérios de tratar-se de carta ao editor, resumos de anais de eventos e de não apresentar informações que contemplassem a população, conceito e contexto de interesse deste estudo.

As referências obtidas nas bases foram exportadas para o gerenciador Rayyan (OUZZANI et al., 2016), para retirada de duplicidades, seleção e triagem dos estudos, realizada por dois pesquisadores, de forma independente e mascarada, sendo as divergências resolvidas com participação de terceiro examinador. Ocorreu a leitura de títulos e resumos. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados, via leitura dos manuscritos na íntegra. Por fim, realizou-se a inclusão de referências provenientes da literatura cinzenta.

Inicialmente foram identificados 1290 estudos; 208 duplicados foram removidos; 1082 foram selecionados para leitura de título e resumo, sendo 995 excluidos após essa fase; 86 seguiram para leitura na íntegra e após, 70 produções foram excluidas por não relacionarem os efeitos da SB sob a qualidade de vida. Assim, 16 estudos foram incluidos como amostra desta revisão.

As variáveis extraídas dos estudos foram: título do artigo; ano de publicação; país de realização da pesquisa; tipo de estudo e principais achados. As informações foram registradas em instrumento de coleta de dados adaptado de formulário recomendado pelo JBI, organizado em planilha no Microsoft Excel.

Por se tratar de estudo a partir de dados secundários, não houve apreciação por comitê de ética em pesquisa.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 16 artigos analisados foram publicados entre os anos de 2007 e 2022. Quanto aos países de desenvolvimento dos estudos, houve predomínio do Brasil com oito (50%) produções; duas (12,5%) nos Estados Unidos da América, duas (12,5%) na China, Rússia, Paquistao,

ISBN 978-65-84941-03-8

França e Uruguai com uma (6,25%) cada. Todos (100%) eram estudos do tipo transversal. A evidências trazem que uma qualidade de vida insatisfatória e impactos negativos no domínio psicológico estão associados a presença de esgotamento profissional. As características dos estudos estão apresentadas na Tabela 1:

Tabela 1- Características dos estudos que integraram a amostra da revisão, segundo título do artigo, autor/ano, país de estudo e principais resultados. Teresina, Piauí, Brasil, 2022

Título	Autor/ano	País do estudo	Principais resultados
Análise da qualidade de vida e fatores de risco para a Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde	PAIVA, 2017	Brasil	Verificaram-se associações entre a exaustão emocional e o domínio psicológico na classe de enfermeiros e técnicos de enfermagem; e relações sociais na classe médica.
Qualidade de vida no trabalho e Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde de um hospital universitário	GANS, 2020	Brasil	Houve associação significativa entre todas as esferas da QVT e o domínio exaustão da SB para àqueles profissionais que realizam plantões diurnos.
Síndrome de *burnout* e qualidade de vida em profissionais da saúde na secretaria municipal de saúde de Videira, SC	BORGA; PALMERA, 2020	Brasil	Em relação à qualidade de vida individual, a média foi de 20,96%, considerando assim, a percepção como insatisfeitos.
Síndrome de *Burnout* e qualidade de vida : um estudo brasileiro com médicos residentes	NOGUEIRA, 2021	Brasil	Os residentes que apresentaram baixa qualidade de vida foram 37,5% da amostra.
Impactos da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde	RAMOS *et al.*, 2019	Brasil	Sintomatologia como cefaléia, cansaço mental, pouco tempo para si, disturbios do sono e alimentares, dores musculares, fadiga, irritabilidade, dificuldades de memória e concentração e problemas alérgicos foram

ISBN 978-65-84941-03-8

			relacionados a qualidade de vida insatisfatória.
Síndrome de *Burnout* em Médicos de Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG, e Fatores Associados	MORAIS *et al.*, 2018	Brasil	Impactos nos domínios físico, psicológico e ambiente da qualidade de vida.
Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population	DYRBYE *et al.*, 2014	EUA	Queixas relacionadas à fadiga elevada.
Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study	RIBEIRO *et al.*, 2021	Brasil	Queixas de dor leve e baixa vitalidade.
Occupational Burnout, Psychological Status and Quality of Life in Primary Care Physicians Working in Outpatient Settings	POGOSOVA *et al.*, 2021	Russia	QV insatisfatória e baixa satisfação com a própria saúde.
Burnout and quality of life in nurses of a tertiary care hospital in Pakistan	NAZ; HASHMI; ASIF, 2016	Paquistão	O alto nível de burnout levou a uma má QV.
Burnout and Quality of Work Life Among Nurse Practitioners in Ventricular Assist Device Programs in the United States	CASIDA *et al.*, 2018	EUA	Descobriu-se que o burnout pessoal, profissional e relacionado ao cliente se relacionava negativamente com todas as dimensões da QVV.
Job burnout predicts decline of health-related quality of life among employees with	ZHANG; LOERBROKSB; LIB, 2018	China	Baixos escores nos domínios físico e mental da QV.

ISBN 978-65-84941-03-8

cardiovascular disease: A one-year follow-up study in female nurses			
Health-related quality of life and its main related factors among nurses in China	WU *et al*., 2011	China	Os resultados sugerem que o estresse ocupacional, o desgaste do trabalho e os recursos de enfrentamento desempenham papéis importantes na QVRS dos enfermeiros chineses.
The workplace quality of life of university hospital digestive surgeons: Results of a 2019 nationwide survey	PORTIER; MATHONNET, 2019	França	Em relação à qualidade de vida no trabalho, 57% consideraram ser ruim ou muito ruim; 55% afirmaram que sua qualidade de vida no local de trabalho se deteriorou ou se deteriorou muito últimos anos.
Health related quality of life in medical doctors: study of a sample of Uruguayan professionals	SCHWARTZMANN, 2007	Uruguai	Menor QVRS, principalmente nos domínios psicológico e físico naqueles com síndrome de burnout e também naqueles que apresentam apenas exaustão emocional ou despersonalização.
Fatores associados à qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde	DAL PAI *et al*., 2022	Brasil	Neste estudo, as médias dos escores de qualidade de vida apresentaram-se diminutas em todos os domínios, sendo menores no domínio Psicológico.

Fonte: Autoria própria, 2022.

A SB é fonte de danos pessoais e coletivos por comprometer não somente a saúde do indivíduo, mas também interferir negativamente no cuidado oferecido por ele, como por exemplo, quando atinge trabalhadores da saúde. Vale ressaltar que no ambito dos serviços de saúde, muitos profissionais são pressionados pelas instituições e pelos próprios usuários em busca de resultados, por outro lado, muitas vezes não recebem o devido reconhecimento e apoio para alcançar os objetivos que lhes foram atribuídos (SILVA et al., 2015).

O profissional acometido pela síndrome fica desmotivado para seu trabalho, o que acarreta em perda da qualidade da assistência no campo da saúde pública. O esgotamento dificulta o processo de tomada de decisão clínica. Além disso, a exaustão os torna mais insensíveis e aumenta as chances de abandono no trabalho (KUSHNIR et al., 2014).

ISBN 978-65-84941-03-8

Ramos et al. (2019) afirmam que durante o processo de formação, cada indivíduo constrói uma série de expectativas de realização pessoal e profissional. Entretando, nada garante que essas expectativas serão alcançadas. Ao adentrar no mercado de trabalho o profissional pode frustrar-se com as condições oferecidas, fato esse que pode explicar o risco de desenvolver a SB desde o início da carreira profissional. A qualidade de vida possui forte ligação com a conquista dos anseios e as necessidades pessoais. Portanto, o ambiente de trabalho deve proporcionar sensação de bem-estar para o trabalhador.

A instalação da SB favorece o surgimento de doenças que afetam a saúde mental, com a presença de sintomas como fadiga, cansaço, alterações no sono, irritabilidade, isolamento, até patologias como ansiedade, transtornos de humor e depressão. Essas mudanças dificultam a capacidade de lidar com situações de estresse laboral, interferindo diretamente na qualidade de vida (VIDOTTI *et al*., 2019).

Em relação a qualidade de vida, esta pode ser relacionada ao trabalho (QVT), sendo descrita por Pedroso *et al*. (2019) como: disposição física e mental, capacidade de trabalho, tempo de repouso, autoestima, desenvolvimento pessoal e profissional, liberdade de expressão, relações interpessoais, autonomia, jornada de trabalho, recursos financeiros, condições de trabalho, oportunidade de crescimento, entre outros. Estes são considerados fatores protetores importantes na saúde ocupacional e são significativos na associação com os escores da SB.

Investigação desenvolvida em um município de Minas Gerais com todos os 122 médicos das equipes de Saúde da Família que atuavam na área urbana do município apontou em seus resultados que todos os escores dos domínios e de "qualidade de vida geral" do instrumento de avaliação WHOQOL-BREF mostraram associação significativa com o burnout, nas dimensões "exaustão" e "despersonalização" (MORAIS et al., 2018).

Esses resultados corroboram com outro estudo realizado com 30 profissionais da área da saúde. Os resultados encontrados demostraram que um total de 66,6% apresentaram nível elevado para síndrome de *burnout*, 16,6% para intermediário e 16,6 para baixo. Em relação à percepção da qualidade de vida individual, a média foi de 20,96%, considerando assim, a percepção como insatisfeitos em relação à qualidade de vida (BORGA; PALMEIRA, 2020).

No contexto internacional, em estudo transversal realizado no Paquistão com 106 enfermeiros, 78-81% pontuaram alto em burnout e baixo no quesito qualidade de vida. Portier e Mathonet (2019) analisaram a qualidade de vida no local de trabalho entre 110 cirurgiões digestivos de um Hospital Universitário francês. Destacaram em seus resultados que as percepções de qualidade de vida desses participantes eram ruins ou muito ruins (57%), e

ISBN 978-65-84941-03-8

progressivamente pior; isto deveu-se principalmente à falta de meios humanos, logísticos e financeiros, e também à relações conflituosas com a administração.

É interessante destacar que a SB não provoca danos restritos aos aspectos psicológicos do trabalhador. No que se refere à saúde física, destacam-se queixas como a dor. Estudo de revisão observou a relação entre burnout e essa variável, em que a síndrome se caracteriza como fator de risco para internações por distúrbios osteomusculares. Dentre os tipos de dor, a cefaleia, a cervicalgia e a lombalgia estão mais presentes entre os sintomas e, contextualizando com o público em discussão, que permanece horas na mesma posição ou vivencia situações críticas de estresse, é inevitável sua interferência nos níveis de qualidade de vida e bem-estar psicológico (SALVAGIONI et al., 2017).

Afetos positivos e fatores sociais estão associados ao burnout, porém uma rede de apoio social efetiva, dentro e fora do trabalho, contribui para o enfrentamento da síndrome, reduz os níveis de tensão, ansiedade e estresse, assim como além de fortalecer a resiliência dos trabalhadores (ZHANG et al., 2018).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora determina que os gestores devem desenvolver estratégias para identificar situações de risco ou produção de agravos à saúde do trabalhador, adotando medidas de controle quando necessário. No Brasil, a síndrome é considerada risco ocupacional e é contemplada em leis federais de auxílio ao trabalhador, no campo de transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (BRASIL, 2012; LEE; MCCANN; MESSENGER, 2009).

Apontam-se como limitações desta revisão a heterogeneidade em relação ao tipo de estudos encontrados (transversais), o que restringiu a possibilidade de comparação dos resultados uma vez que são estudos realizados em cenários, contextos e populações de diferentes países o que sofre influencia de aspectos sociais, econômicos, culturais e principalmente relacionados ao trabalho.

3 CONCLUSÃO

A partir desta revisão foi possível mapear e discutir os efeitos da SB na qualidade de vida dos trabalhadores da saúde. Houve uma produção significativa sobre o tema no Brasil. Os estudos apontaram que há uma relação negativa entre o esgotamento e os domínios da qualidade de vida, acarretando impactos, principalmente, no âmbito psicológico e refletindo em sintomas psicossomáticos. Como consequência, as atividades laborais passam a ser um fator de risco para o adoecimento do trabalhador.

As evidências colaboram para que a elaboração de estratégias de intervenção, voltadas

ISBN 978-65-84941-03-8

para a saúde do trabalhador, estejam contidas nos planos de trabalho das organizações e instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Diário Oficial da União; 2012.

CASIDA, J. M. et al. Burnout and quality of work life among nurse practitioners in ventricular assist device programs in the United States. **Progress in Transplantation**, v. 29, n. 1, p. 67-72, 2019.

DAL PAI, D. et al. Fatores associados à qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

DEWA, C. S. et al. The relationship between resident burnout and safety-related and acceptability-related quality of healthcare: a systematic literature review. **BMC Med Educ**, v. 17, n. 1, p. 195, 2017.

DYRBYE, L. N. et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. Acad Med, v. 89, n. 3, p. 443-51, 2014.

GANS, R. S. et al. Qualidade de vida no trabalho e Síndrome de Burnout em profissionais de saúde de um hospital universitário. 2020.

KOWITLAWKUL, Y. *et al*. Investigating nurses' quality of life and work life balance statuses in Singapore. **Int Nurs Rev**, v. 66, n. 1, p. 61-9, 2018.

KUSHNIR, T. et al. Is burnout associated with referral rates among primary care physicians in community clinics? **Fam Pract**, v. 31, n. 1, p. 44-50.5, 2014.

LEE, S.; MCCANN, D.; MESSENGER, J. C. **Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação políticas numa perspectiva global comparada.** Brasília: Organização Internacional do Trabalho; 2009.

MARQUES-DUARTE, M. S.; PUREZA, D. Y. Association between job satisfaction and workers' quality of life in a public maternity hospital in the far north of Brazil. **Rev Bras Saúde Mater Infant**, v. 19, n. 3, p. 733-43, 2019.

MOAZZAMI, B. *et al*. COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. **Journal Of Clinical Virology**, p. 1-2, mar. 2020.

MORAIS, A. J. D. et al. Síndrome de Burnout em médicos de estratégia saúde da família de Montes Claros, MG, e fatores associados. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-15, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

NAZ, S.; HASHMI, A. M.; ASIF, A. Burnout and quality of life in nurses of a tertiary care hospital in Pakistan**. J Pak Med Assoc**, v. 66, n. 5, p. 532-6, 2016.

NOGUEIRA, R. N. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida: um estudo brasileiro com médicos residentes**. 2021.

OUZZANI, M. *et al*. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. **Syst Rev**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2016.

PAIVA, L. C. D. **Análise da qualidade de vida e fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde**. 2017. 69f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

PAIVA, L. C. D. et al. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. Clinics, v. 72, n. 5, p. 305-9, 2017.

PALMERA, L.; BORGA, E. H. **Síndrome de burnout e qualidade de vida em profissionais da saúde na secretaria municipal de saúde de videira, sc.** Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira, v. 5, p. e24734-e24734, 2020.

PEDROSO, B. *et al*. Development and Psychometric Properties of TQWL-42 to Measure the Quality of Work Life. **Brazilian Archives of Biology and Technology**, v. 62, 2019.

PERNICIOTTI, P. *et al*. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020.

PETERS, M. D. J. *et al*. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Adelaide: JBI; 2020. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12. Acesso em 20 set. 2022.

POGOSOVA, N. V. et al. Occupational Burnout, Psychological Status and Quality of Life in Primary Care Physicians Working in Outpatient Settings. **Kardiologiia**, v. 61, n. 6, p. 69-78, 2021.

PORTIER, G.; MATHONNET, M. The workplace quality of life of university hospital digestive surgeons: Results of a 2019 nationwide survey. **J Visc Surg,** v. 159, n. 3, p. 201-205, 2022.

RAMOS, C. E. B. et al. Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 285-296, 2019.

RIBEIRO, E. K. D. A. et al. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. **Revista Brasileira De Enfermagem**, v. 74, 2021.

SALVAGIONI, D. A. J. et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. **PLoS One**, v. 12, n. 10, p. e0185781, 2017.

SALVAGIONI, D. A. J. et al. A systematic review of prospective studies. **PLoS One**, v. 12, n. 10, p. e0185781, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

SCHAUFELI, W. B.; GREENGLASS, E. R. Introduction to special issue on burnout and health. **Psychol Health**, v. 16, n. 5, p. 501-10, 2001.

SCHWARTZMANN, L. Health related quality of life in medical doctors: study of a sample of Uruguayan professionals. **Vertex**, v. 18, n. 72, p. 103-10, 2007.

SILVA, S. C. P. S. *et al*. A síndrome de *burnout* em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. Ciênc saúde coletiva, v. 20, n. 10, p. 3011-20, 2015.

SWEILEH, W. M. Research trends and scientific analysis of publications on burnout and compassion fatigue among healthcare providers. **J Occup Med Toxicol**, v. 15, p. 23, 2020.

TEIXEIRA, G. S. et al. Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann Intern Med**, v. 169, n. 7, p. 467-73, 2022.

VIDOTTI, V. et al. Síndrome de Burnout, estresse ocupacional e qualidade de vida em trabalhadores de enfermagem. **Enferm Glob**, v. 18, n. 3, p. 344-76, 2018.

VINDEGAARD, N.; BENROS, M. E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. **Brain, Behavior, And Immunity. Hellerup**, p. 531-542. maio 2020.

WU, S. Y. et al. Health-related quality of life and its main related factors among nurses in China. **Ind Health**, v. 49, n. 2, p. 158-65, 2011.

ZHANG, M.; LOERBROKS, A.; LI, J.. Job burnout predicts decline of health-related quality of life among employees with cardiovascular disease: A one-year follow-up study in female nurses. **General Hospital Psychiatry**, v. 50, p. 51-53, 2018.

ZHANG, Y. Y. et al. Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A correlative meta-analysis. **Medicine**, v. 97, n. 26, p. e11086, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 25

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.025

EFEITOS DAS PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

Nanielle Silva Barbosa [1], Paulo Roberto Pereira Borges [2], Ariella de Carvalho Luz [3], Iara Lima de Andrade Ferreira [4], Antônio Carlos de Freitas da Silva [5], Jair José de Barros Ferreira [6], Wanderson Alves Ribeiro [7], Mateus Sousa da Silva [8], Giselle Silva de Souza [9], Kayron Rodrigo Ferreira Cunha [10]

[1] Universidade Federal do Piauí, naniellesilvabarbosa@hotmail.com

[2] Universidade Estadual do Piauí, ppereiraborges@gmail.com

[3] Universidade Federal do Piauí, ariella.luz@hotmail.com

[4] Universidade Estadual do Piauí, iaraferreira754@gmail.com

[5] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, antoniofreitascff@gmail.com

[6] Faculdade Aggeu Magalhães, jair.ferreira@hotmail.com

[7] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, enf.wandersonribeiro@gmail.com

[8] Faculdade Ademar Rosado/UNIEDUCACIONAL, mateus.sous.silva@hotmail.com

[9] Universidade Estadual de Alagoas, giselle.silva908@gmail.com

[10] Universidade Federal do Piauí, ikayron.kr@gmail.com

Resum

Objetivo: como objetivo mapear e discutir os efeitos do uso das Práticas Integrativas e Complementares na promoção da saúde do trabalhador da saúde. **Método: Trata-se de uma** revisão de escopo realizada em agosto de 2022, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, *Web of Science* e *Scopus.* Literatura adicional disponível foi consultada no *Google Scholar*. Seguiu-se as recomendações do Instituto *Joanna Briggs* e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews.* Treze produções foram selecionadas para compor a amostra, sem limitação temporal e de idioma. **Resultados:** A utilização das práticas trouxeram efeitos como redução da dor, dos níveis de ansiedade e estresse, melhorias na qualidade do sono e na postura, harmonia entre a equipe e bem-estar, mudanças de hábitos e reflexões acerca do autocuidado. **Conclusão:** A utilização das práticas integrativas refletem em efeitos positivos na promoção e proteção da saúde do trabalhador.
Palavras-chave: Terapias Complementares; Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador.

Área Temática: Saúde Pública.
E-mail do autor principal: naniellesilvabarbosa@hotmail.com

ISBN 978-65-84941-03-8

1 INTRODUÇÃO

A década de 1980 simbolizou um marco histórico para a saúde do trabalhador, pois este passou a ser reconhecido como sujeito dotado de saber e não mero consumidor de serviços de saúde, fato que possibilitou importantes conquistas a exemplo de uma participação ativa na VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, a Constituição Federal de 1988; culminando, com a realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador no ano de 1986. A dinamicidade da concepção de trabalho vem permitindo a reconstrução constante deste conceito, contribuindo para a formação de novas estruturas emocionais, psicológicas e sociais do indivíduo (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018; LIMA; CARVALHO NETO; TANURE, 2012).

As decorrentes formas de inserção no mercado de trabalho, marcadas pela fragilização de políticas públicas e organizacionais direcionadas ao setor da saúde, tem apresentado sérias consequências, contribuindo para os processos de desgaste em relação ao corpo bio-psíquico e adoecimento dos profissionais. Desta forma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elegeu o decênio 2006-2016 como a década de valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde, sendo oportuno investiguar e compreender a exposição, riscos ocupacionais, relação com o processo de adoecimento e a necessidade de se implementar ações de promoção da saúde no trabalho (CAMELO *et al*., 2014; ASSUNÇÃO; BELISÁRIO, 2007; BROTTO; DALBELLO-ARAUJO, 2012).

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) busca atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, sendo baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Assim, as denominadas Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que se utilizam do modelo holístico, ganharam visibilidade para que fossem instituídas como política pública de saúde no Brasil, ofertadas em mais de 800 municípios, especialmente na Atenção Primária (BRASIL, 2006; BRASIL, 2011; SOUSA *et al*., 2012).

Em 2020, mediante o caótico cenário de saúde pública que contribuiu para adoecimento mental de grande parte dos trabalhadores, um documento publicado pelo Ministério da Saúde buscou sumarizar as principais evidências sobre os benefícios das PICS para a saúde desses profissionais. Por exemplo, auriculoterapia, para estresse laboral, e ioga, para síndrome de Burnout, além de meditação, contribuem positivamente para atenuar condições de saúde específicas (BRASIL, 2020).

ISBN 978-65-84941-03-8

Diante do panorama exposto, é clara a necessidade de evidências científicas que apresentem os benefícios das PICs para o cuidado do trabalhador da saúde. Logo, este estudo traz como objetivo mapear e discutir os efeitos do uso das PICS na promoção da saúde do trabalhador da saúde.

2 MÉTODO

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de escopo. Seguiu-se as etapas: identificação da questão da pesquisa; levantamento de estudos relevantes; seleção dos estudos; mapeamento dos dados; e apresentação dos resultados, propostas pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) e com seleção dos estudos atendendo aos critérios do checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (PETTERS et al., 2020; TRICCO et al., 2018).

A questão de pesquisa adotada foi a seguinte: quais as evidências cientificas sobre a aplicação e os efeitos das Praticas Integrativas e Complementares na promoção da saúde dos trabalhadores da saúde? Para isso utilizou-se a estratégia de pesquisa PCC (População, Conceito e Contexto), P– trabalhador da saúde, C– utilização das práticas integrativas e complementares, C – promoção da saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado em agosto de 2022, nas seguintes bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed; *Web of Science* e *Scopus* (Elsevier). A literatura adicional disponível no *Google Scholar* foi consultada.

Os descritores foram selecionados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram combinados com operadores boleanos *AND* e *OR*, gerando as expressões de busca específicas em cada base (Quadro 1):

Quadro 1- Expressões de busca utilizadas para levantamento das evidências. Teresina, Piauí, Brasil, 2022

BASE DE DADOS	EXPRESSÃO DE BUSCA
LILACS	((mh:("pessoal de saúde")) OR ("trabalhador da saúde")) AND (("terapias complementares")) AND (("promoção da saúde")) AND (db:("LILACS"))
MEDLINE	((("health personnel"[MeSH Terms]) OR ("healthcare worker"[All Fields])) AND ("complementary therapies"[MeSH Terms])) AND ("health promotion"[MeSH Terms])
Web Of Science	(ALL=("Health Personnel") OR ALL=("healthcare worker")) AND (ALL=("Complementary Therapies")) AND (ALL=("Health promotion"))

ISBN 978-65-84941-03-8

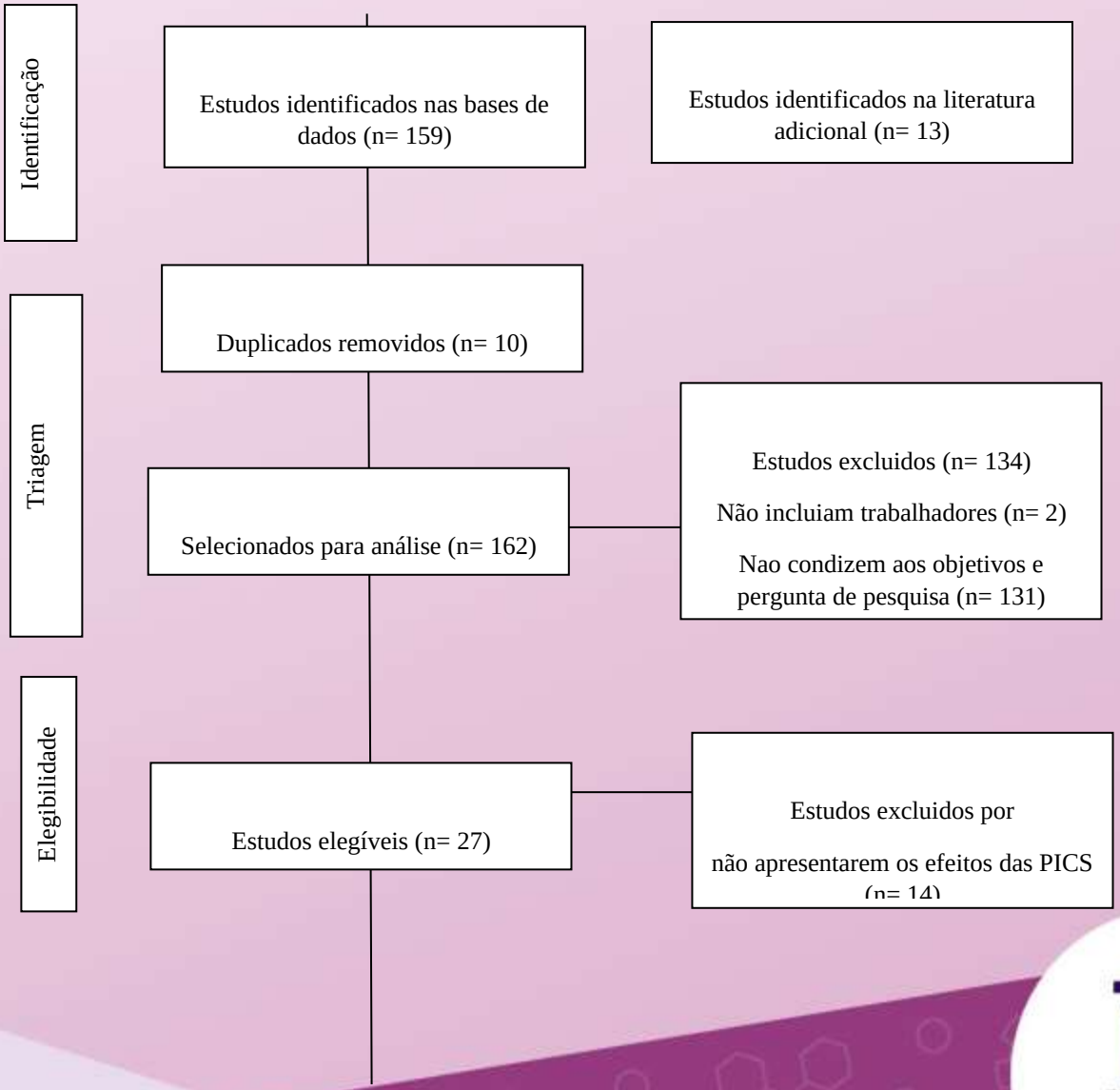
Scopus	((TITLE-ABS-KEY ("Health personnel") OR TITLE-ABS-KEY ("Healthcare worker"))) AND (TITLE-ABS-KEY ("Complementary therapies")) AND (TITLE-ABS-KEY ("Health promotion"))

Fonte: Autoria própria, 2022.

Foram adotados como critérios de inclusão diferentes tipos de pesquisas tratassem sobre a utilização das PICS na promoção da saúde do trabalhador. Não houve delimitação de tempo e idioma. Excluíram-se cartas ao editor, resumos de anais de eventos e produções que não atendessem aos objetivos e questão de pesquisa deste estudo.

Dois revisores realizaram a seleção das produções, de forma independente. Para melhor gereciamento das referências, essas foram exportadas para o gerenciador Rayyan (OUZZANI et al., 2016). Referências duplicadas foram retiradas, prosseguindo com a leitura de títulos e resumos. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados em seu texto completo. Por fim, realizou-se a inclusão de referências provenientes da literatura cinzenta. A Figura 1 representa o fluxo de seleção e inclusão das produções:

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluidos na revisão. Teresina, Piauí, Brasil, 2022



ISBN 978-65-84941-03-8

Incluídos	Estudos incluídos (n= 13)

Fonte: Adaptado pelos autores conforme fluxograma PRISMA-SCR, 2022.

As variáveis extraídas dos estudos foram: título do artigo; ano de publicação; país de realização da pesquisa; tipo de estudo e principais achados. As informações foram registradas em instrumento de coleta de dados adaptado de formulário recomendado pelo JBI, organizado em planilha no Microsoft Excel.

Por se tratar de estudo a partir de dados secundários, não houve apreciação por comitê de etica em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 13 artigos analisados foram publicados entre os anos de 2007 e 2022. Quanto aos países de desenvolvimento dos estudos, houve predomínio do Brasil com seis (46,15%) produções; cinco (38,46%) nos Estados Unidos da América, Canadá e Suécia com uma (7,69%) cada. Os estudo apontaram que a utilização das PICS se mostrarm eficazes na promoção da saúde do trabalhador. A utilização das práticas trouxeram efeitos como redução da dor, dos níveis de ansiedade e estresse, melhorias na qualidade do sono e na postura, harmonia entre a equipe e bem-estar, mudanças de hábitos e reflexões acerca do autocuidado. As características dos estudos estão apresentadas na Tabela 1:

Tabela 1- Características dos estudos que integraram a amostra da revisão, segundo título do artigo, autor/ano, país de estudo, tipo de estudo, PICS aplicada e principais resultados. Teresina, Piauí, Brasil, 2022

Título	Autor/ano	País do estudo	Tipo de estudo/PICS aplicada	Principais resultados
Práticas integrativas e complementares em saúde junto a profissionais da atenção primária	BEZERRA *et al*., 2019	Brasil	Relato de experiência/ reike e shiatsu	As ações executadas se mostraram de extrema relevância, trazendo aos envolvidos o despertar para a importância do autocuidado.
Práticas integrativas e complementares no cuidado ao profissional de saúde: um relato de experiencia	DE JESUS; DA SILVA; BELLINATI, 2021	Brasil	Relato de experiência/ auriculoterapia e meditação guiada	Dentre as queixas apresentadas durante a anamnese, as principais foram: dor tensional e ansiedade. Após realizar as sessões de auriculoterapia, os profissionais relatavam a redução de tais sintomas.
Espaço multipics: a utilização das	DA SILVA et al., 2022	Brasil	Relato de experiência/	De acordo com a pesquisa de satisfação, 98,25%% (n=56) dos

ISBN 978-65-84941-03-8

práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado na atenção à saúde do trabalhador			ventosaterapia, musicoterapia, arteterapia, meditação guiada e aromaterapia	profissionais que participaram do espaço MULTIPICS, relataram sentir-se "muito satisfeitos" e "satisfeitos".Os profissionais referiram, também, sensação de harmonia, bem-estar e de paz interior, assim como energizados para o dia de trabalho.
Práticas integrativas e complementares como suporte à saúde do trabalhador: uma proposta extensionista	RIBEIRO; AFONSO 2020	Brasil	Relato de experiência/ auriculoterapia, reiki, reflexologia podal e massoterapia	Os profissionais de saúde atendidos referiam sensação de gratidão e bem estar, além de alívio de muitos sintomas objetivos como dor ou subjetivos como tranquilidade e redução de ansiedade.
Efeitos de educação para a saúde e Hatha-Yoga em profissionais com sintomas osteomusculares	DA COSTA , 2017	Brasil	Estudo controlado randomizado /Hatha-Yoga	A intervenção promoveu melhora da intensidade da dor, incapacidade e estresse nos participantes.
Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses	ALEXANDER *et al*., 2015	EUA	Estudo controlado randomizado/ yoga	Os participantes de ioga (n= 20) relataram autocuidado significativamente maior, bem como menos exaustão emocional e despersonalização após a conclusão de uma intervenção de ioga de 8 semanas.
A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides	MACKENZIE; POULIN; SEIDMAN-CARLSON, 2006	Canada	Estudo de intervenção com grupo controle/ mindfullness	O treinamento de mindfulness é um método promissor para ajudar os profissionais de enfermagem a gerenciar o estresse, mesmo quando fornecido em um formato breve.
Employee Use and Perceived Benefit of a Complementary and Alternative Medicine Wellness Clinic at a Major Military Hospital: Evaluation of a Pilot Program.	DUNCAN *et al*., 2011	EUA	Quase-experimental /acupuntura auricular e acupressão clínica	A maioria dos participantes concordou ou concordou fortemente que se sentia mais relaxado após as sessões (97,9%), menos estresse (94,5%), mais energia (84,3%), e menos dor (78,8%). Entre as pesquisas concluídas após cinco ou mais visitas, mais da metade (59%–85%) concordou fortemente em sentir maior compaixão com os pacientes, sono melhor, humor melhorado e mais facilidade nas relações com colegas de trabalho. As mudanças de hábitos de saúde mais relatadas foram relacionadas ao exercício, redução do estresse, dieta/nutrição e perda de peso.
Tai Chi for older nurses: a	PALUMBO *et al*., 2012	EUA		Houve aumento de 3% na produtividade do trabalho e

ISBN 978-65-84941-03-8

workplace wellness pilot study			Ensaio clínico randomizado /tai chi	melhora significativa no alcance funcional (p=0,03) em relação ao grupo controle.
The effectiveness of tai chi, yoga, meditation, and reiki healing sessions in promoting health and enhancing problem solving abilities of registered nurses	RAINGRUBER ; ROBINSON, 2007	EUA	Quase-experimental/ tai chi, yoga, meditação e reiki	Sensação de calma e paz, relaxamento, redução da dor, melhora da postura, autocuidado
Providers' and Administrators' Perceptions of Complementary and Integrative Health Practices Across the Veterans Health Administration	FLETCHER *et al.*, 2016	EUA	Estudo exploratório de métodos mistos/ acupunctura, mindfulness e yoga	Os entrevistados descreveram o controle não farmacológico da dor, a utilidade no tratamento problemas de saúde e/ou transtorno de estresse pós-traumático e melhoria do moral da equipe.
Tactile massage and hypnosis as a health promotion for nurses in emergency care-a qualitative study	AIROSA *et al.*, 2011	Suécia	Intervenção com grupo focal/hipnose e massagem tátil	Os achados indicaram que a massagem tátil e a hipnose podem contribuir para a redução dos níveis de estresse e dor e aumentar a capacidade de trabalho de alguns profissionais de enfermagem. A sensação de bem-estar obtida em relação à saúde intervenção de promoção com massagem tátil e hipnose parece ter implicações positivas para o trabalho e lazer.
Integrative and complementary practices: use by community health agents in self-care	LIMA *et al.*, 2018	Brasil	Transversal/ plantas medicinais, homeopatia, massoterapia, quiropraxia e meditação	O uso de PICs foi verificado no cuidado em saúde dos agentes comunitários.

Fonte: Autoria própria, 2022.

As PICS são consideradas estratégias de cuidado que possibilitam e estimulam a percepção ampliada do processo saúde-doença e que buscam a interação entre natureza, homem e sociedade. A sua utilização não busca a substituição ao modelo de saúde vigente, que utiliza a mais moderna tecnologia, tantos nos serviços privados quanto no SUS, mas sim, possuir um caráter complementar a ele e apresentar-se como um modelo mais humanizado, em que a interação entre cuidador e paciente seja mais forte e presente (RUELA et al., 2019).

A promoção à saúde dos trabalhadores no SUS ainda é incipiente, de modo que espaços que promovam vivências em PICS ajudam na promoção da saúde a partir de uma junção de

ISBN 978-65-84941-03-8

conhecimentos e práticas, fortalecendo a busca por uma integração benéfica para os envolvidos nesse processo (SORATTO et al, 2017).

Ao se falar em promoção de saúde no contexto do trabalho, deve-se ter a clareza de que tal prática só será viável na medida em que se constroem espaços coletivos que possibilitem a reflexão acerca do protagonismo dos trabalhadores e das condições em que o trabalho é realizado. Metodologias de promoção de saúde que favorecem a participação dos trabalhadores acabam por desenvolver nestes a responsabilidade quanto aos processos de cuidado, possibilitando a valorização e satisfação no desempenho de suas tarefas, bem como a melhoria na qualidade de vida (CAMELO *et al*., 2014; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Mudanças voltadas para o bem viver do profissional de saúde devem ocorrer previamente aos objetivos de mudanças na qualidade do serviço de saúde prestado à população. Tendo em vista que o adoecimento dos trabalhadores de saúde está fortemente relacionado com o modelo de saúde existente na sociedade e isso acaba por refletir na qualidade do cuidado ofertado (TELESI JUNIOR, 2016).

Em estudo desenvolvido por De Jesus, Da Silva e Bellinati (2021) foram ofertadas as práticas de auriculoterapia e meditação guiada para um grupo de dez profissionais de saúde, sendo técnicas de enfermagem, enfermeiras, farmacêuticas e terapeuta ocupacional. Dentre as queixas apresentadas durante a anamnese, as principais foram: dor tensional e ansiedade. Após realizar as sessões, os profissionais relataram a redução de tais sintomas.

Uma pesquisa intervencional com 174, dos quais 125 apresentavam sintomas osteomusculares avaliou os efeitos de uma intervenção com atividade de educação para a saúde e sessões de Hatha-Yoga. Os resultados evidenciaram que a intervenção promoveu melhora da intensidade da dor, incapacidade e estresse nos participantes e indicaram que programas semelhantes podem ser explorados na promoção da saúde do trabalhador (DA COSTA *et al*., 2017).

No mesmo sentido, estudo controlado randomizado internacional examinou a eficácia do yoga para melhorar o autocuidado e reduzir o burnout entre os enfermeiros. Em comparação com o grupo controle, os participantes de ioga relataram autocuidado significativamente maior, bem como menos exaustão emocional e despersonalização após a conclusão da intervenção por oito semanas (ALEXANDER et al., 2015).

Entre os estudos, a massagem tátil e hipnose também foram identificadas como práticas utilizadas na promoção da saúde de trabalhadores, contribuindo para reduzir os níveis de estresse e dor e aumentar a capacidade de trabalho de alguns profissionais. A sensação de bem-

ISBN 978-65-84941-03-8

estar obtida em relação à intervenção pareceu ter implicações positivas tanto para o trabalho quanto para o lazer. Autoconsciência, contentamento e autocontrole podem ser fatores contribuintes relacionados ao envolvimento em massagem tátil e hipnose que podem ajudar a equipe de saúde a entender seus pacientes e colegas e a lidar com situações difíceis que ocorreram durante o horário de trabalho (AIROSA *et al*., 2011).

Observa-se que as PICS representaram um conforto e um cuidado para trabalhadores sob forte pressão de riscos e cargas no trabalho. Os profissionais de saúde entendem que a qualidade de vida está relacionada diretamente com o cuidado de si, que vai muito além de atitudes de autocuidado, onde envolve uma maior autopercepção e autoconhecimento, além do estreitamento da relação consigo e com o outro (PEREIRA, 2018).

Diante dessa premissa, entende-se a relevância de uma constante reflexão sobre os processos e condições de trabalho, objetivando assim a implantação de medidas que promovam saúde aos indivíduos. Logo, compreende-se a necessidade da construção de novas estratégias capazes de atribuir um novo significado às atividades laborais, reduzindo o sofrimento decorrente do trabalho e contribuindo para o desenvolvimento de um estado saudável como um todo.

4 CONCLUSÃO

A utilização das práticas integrativas refletem em efeitos positivos na saúde do trabalhador. As evidências trouxeram efeitos como redução da dor, dos níveis de ansiedade e estresse, melhorias na qualidade do sono e na postura, harmonia entre a equipe e bem-estar, mudanças de hábitos e reflexões acerca do autocuidado. É essencial que essas ações estejam inclusas nas discussões desde a formação em saúde, e que possam ser incorporada a vivências reais, ajudando a construir um espaço rico de saberes e aprendizados.

A inserção dessas práticas, sejam elas aplicadas à nível primário, secundário ou terciário, são eficazes enquanto estratégias para promover melhorias na saúde, reformulação de saberes e qualidade de vida dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

AIROSA, F. et al. Tactile massage and hypnosis as a health promotion for nurses in emergency care--a qualitative study. **BMC Complement Altern Med**, v. 11, p. 83, 2011.

ALEXANDER, G. K. et al. Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. **Workplace Health Saf**, v. 63, n. 10, p. 462-70, 2015.

ASSUNÇÃO, A. A.; BELISÁRIO, S. A. **Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde**. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2007.

ISBN 978-65-84941-03-8

BEZERRA, I. N. M. *et al*. Práticas integrativas e complementares em saúde junto a profissionais da atenção primária. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 01/2021 Saúde do Trabalhador**. Brasília; 2020. Disponível em: http://observa PICS.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2021/01/Informe_saudedotrabalhador_2021.pdf. Acesso em 04 out. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Relatório de Gestão 2006-2010:** Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BROTTO, T. C. A.; DALBELLO-ARAUJO, M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador?. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 37, p. 290-305, 2012.

CAMELO, S. H. H. *et al*. Trabalhador de saúde: formas de adoecimento e estratégias de promoção à saúde. **Gestão e Saúde**, v. 5, n. 3, 2014.

COSTA. F. M. D. **Efeitos de educação para a saúde e Hatha-Yoga em profissionais com sintomas osteomusculares**. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.Tese de doutorado. Universidade Estadual de Campinas. 2017.

DA SILVA, I. G. et al. Espaço multipics: a utilização das práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado na atenção à saúde do trabalhador. **Revista Ciência Plural,** v. 8, n. 1, p. e25653-e25653, 2022.

DE JESUS, D. L. D. S. et al. Práticas integrativas e complementares no cuidado ao profissional de saúde: um relato de experiência. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde,** v. 10, n. 1, p. 52-57, 2021.

DUNCAN, A. D. et al. Employee use and perceived benefit of a complementary and alternative medicine wellness clinic at a major military hospital: evaluation of a pilot program. **J Altern Complement Med**, v. 17, n. 9, p. 809-15, 2011.

FAVA, M. C. *et al*. Percepções sobre uma prática de yoga: impactos no estresse diário e na saúde do trabalhador. **Aletheia**, Canoas , v. 52, n. 1, p. 37-49, jun. 2019.

FLETCHER, C. E. et al. Providers' and Administrators' Perceptions of Complementary and Integrative Health Practices Across the Veterans Health Administration. **J Altern Complement Med,** v. 23, n. 1, p. 26-34, 2017.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, G. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

LIMA, G. S.; CARVALHO NETO, A.; TANURE, B. Executivos jovens e seniores no topo da carreira: conflitos e complementaridades. **Revista Eletrônica de Administração** (Porto Alegre), v. 18, 2012.

MACKENZIE, C. S.; POULIN, P. A.; SEIDMAN-CARLSON, R. A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. **Appl Nurs Res**, v. 19, n. 2, p. 105-9, 2006.

NASCIMENTO, M. V. N. D; OLIVEIRA, I. F. D. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estud. psicol.**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016.

PALUMBO, M. V. et al. Tai Chi for older nurses: a workplace wellness pilot study. **Appl Nurs Res**, v. 25, n. 1, p. 54-9, 2012.

PEREIRA, E C. **O cuidado de si**: a contribuição das práticas integrativas e complementares à saúde do trabalhador da atenção básica [Monografia]. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde SMS/SP; 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915861/pereirapics2016bvs.pdf

RAINGRUBER, B.; ROBINSON, C. The effectiveness of Tai Chi, yoga, meditation, and Reiki healing sessions in promoting health and enhancing problem solving abilities of registered nurses. **Issues Ment Health Nurs**, v. 28, n. 10), p. 1141-55, 2007.

RIBEIRO, F. S. N.; AFONSO, F. D. M. A. PICS como suporte à Saúde do Trabalhador: uma proposta extensionista. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 5, n. fluxocontinuo, p. 80–94, 2021.

RUELA, L. D. O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4239-4250, 2019.

SORATTO, J. *et al*. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. **Texto & Contexto Enferm**, v. 26, n. 3, p. e2500016, 2017.

SOUSA, I. M. C. *et al*. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, 2012.

TELESI JUNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, 99-112, 2016.
o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, 99-112, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 26

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.026

ENTENDENDO O GLAUCOMA, A MAIOR CAUSA DE CEGUEIRA IRREVERSÍVEL NO MUNDO: SINAIS, SINTOMAS E PRINCIPAIS CLASSIFICAÇÕES CLÍNICAS

Thifisson Ribeiro de Souza[1], Yasmim Kristhel Sousa Rodrigues[2], Luiz Henrique Abreu Belota[3], Geziany Vieira dos Santos Cunha[4], Dagildo Diego Saraiva Arrais Mousinho[5], Rodrigo Resende de Sá[6], Felipe de Castro Dantas Sales[7], Michael Kevin Nascimento Becker[8], Maria Carolina Almeida Silva Siqueira[9], Alfredo Borges de Almeida Neto[10], Martha Lorem Grehs[11], Gabriella Pereira Ribeiro de Araújo[12], Karla Joselly de Souza dos Santos[13], Wendell Dantas Palmeira[14], Rita de Cássia Soares Duque[15]

[1]Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

[2]Universidade de Rio Verde, (yasmimkristhel@hotmail.com)

[3]Universidade do Estado do Amazonas, (lhab.med18@uea.edu.br)

[4]Universidade Alfredo Nasser, (dragezianycunha@gmail.com)

[5]Universidade de Rio Verde, (dagildodiego25@gmail.com)

[6]Universidade de Rio Verde, (mineirocivil@yahoo.com.br)

[7]Universidade Estadual do Ceará, (felipecds@hotmail.com)

[8]Universidade Federal de Campina Grande, (michaelkelvinb@gmail.com)

[9]Centro Universitário Facisa, (carolina.a.s.siqueira@gmail.com)

[10]Universidade de Rio Verde, (alfredoborges46@gmail.com)

[11]Universidade Católica de Pelotas, (marthagrehs_@hotmail.com)

[12]Universidade Evangélica de Goiás, (gabriellapereira.ra@gmail.com)

[13]Centro Universitário da Amazônia, (karla.joselly1404@gmail.com)

[14]Universidade Federal de Campina Grande, (wendellwdp@gmail.com)

[15]Universidade Federal do Mato Grosso, (cassiaduque@hotmail.com)

Resumo

ISBN 978-65-84941-03-8

Objetivo: Descrever e apontar os principais sinais e sintomas associados aos tipos de glaucoma mais comuns. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que ocorreu entre os meses de junho e agosto de 2022. Utilizou-se artigos publicados de forma íntegra na base de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*. A revisão abriga artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o operador booleano *AND* foi utilizado para o cruzamento entre os unitermos *"glaucoma"* e *"signs and symptoms"*. A aplicação de filtros foi incorporada à seleção e busca, onde 21 dos 76 artigos encontrados foram explorados aqui de alguma forma. Ressalta-se o uso de três importantes livros da oftalmologia para melhor descrever, classificar e conceituar o glaucoma. **Resultados e Discussão:** O glaucoma é uma doença do nervo óptico, caracterizado pelo aumento da degeneração das células ganglionares da retina. Cerca de 80 milhões de pessoas sofrem com esta doença, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Por ser uma neuropatia óptica degenerativa, progressiva e irreversível, o glaucoma requer atenção especial, dando ao estudo em questão grande relevância dentro da saúde pública. O prognóstico visual do paciente está intimamente relacionado com a rapidez do diagnóstico e do início do tratamento. Casos crônicos podem retardar a procura pelo oftalmologista, emergindo a necessidade da realização de consultas oftalmológicas periódicas. **Considerações Finais**: Foram observados quadros clínicos assintomáticos relacionados ao glaucoma primário de ângulo aberto e de ângulo fechado crônico com a formação progressiva de um campo visual tubular, deteriorando-se a visão periférica. Ademais, observou-se a ocorrência de dor intensa ocular, aumento da pressão intraocular, vermelhidão, alterações na pupila e olho pétreo como manifestações do glaucoma agudo. Outrossim, a tríade fotofobia, epífora e blefaroespasmo além de buftalmo foram notadas no glaucoma congênito.

Palavras-chave: Glaucoma; Sinais e sintomas; Doenças do nervo óptico; Diagnóstico; Terapêutica.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: thifissonribeiro@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O glaucoma é a maior causa de cegueira no mundo depois da catarata. A diferença entre as duas está no fato de que a catarata pode ser revertida cirurgicamente. O glaucoma, por sua vez, é irreversível, afetando de maneira ainda mais drástica a qualidade de vida do paciente.

O glaucoma pode ser melhor definido na oftalmologia como um grupo de doenças neurodegenerativas de origem multifatorial, que possuem em comum a lesão progressiva do nervo óptico e do campo visual correspondente. Nota-se, portanto, que a pressão intraocular alta não é sinônimo de glaucoma, mas sim um fator de risco modificável presente na maioria dos casos. De forma majoritária, o tratamento e controle da doença se baseia neste fator de risco, já que é o único que pode ser alterado. (HAMZAH, DAKA, AZUARA-BLANCO, 2020).

Como uma doença do nervo óptico, o glaucoma é caracterizado pelo aumento da degeneração das células ganglionares retinianas. Não existe ainda um tratamento que reverta a

ISBN 978-65-84941-03-8

perda visual causada por esta condição, já que os métodos disponíveis e utilizados apenas adiam a degeneração da retina.

Assim como outras doenças, o glaucoma também pode receber diversas classificações. De forma geral, ele pode ser classificado como: adquirido ou congênito, com pressão intraocular elevada ou normal, primário ou secundário e também em relação ao aspecto anatômico do seio camerular, podendo ser aberto ou fechado (YANOFF e DUKKER, 2022).

A região responsável pela drenagem do líquido que preenche o olho é o seio camerular. O ângulo formado entre a íris e a córnea, onde o humor aquoso é drenado, classifica o glaucoma como de ângulo aberto ou fechado. Pequenos desequilíbrios entre a produção pelos processos ciliares e a drenagem pela malha trabecular podem culminar no aumento da pressão intraocular e, por conseguinte, no surgimento do glaucoma.

Visando a origem multifatorial e a alta prevalência desta doença, é de grande valia o seu estudo a fim de elucidar seus diversos aspectos e colaborar com um entendimento expandido deste grave problema de saúde pública.

Portanto, o estudo presente tem como objetivo descrever e apontar os principais sinais e sintomas associados aos tipos de glaucoma mais comuns.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre os meses de junho e agosto de 2022. Foi utilizado a base de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados na íntegra em inglês, português e espanhol. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o operador booleano *AND* foi utilizado para o cruzamento entre os unitermos "*glaucoma*" e "*signs and symptoms*".

Inicialmente, 3835 artigos foram encontrados. A fim de buscar uma literatura mais recente e atualizada, artigos publicados antes de dez anos foram excluídos, restando apenas 2638.

Percebeu-se a abrangência dos termos em diversos estudos, trazendo a necessidade de filtrar artigos que tivessem os unitermos presentes no título e nos resumos, resultando em somente 115.

Por fim, foram encontrados os tipos de artigos e sua quantidade conforme relatado no quadro abaixo:

Quadro 1. Artigos encontrados

ISBN 978-65-84941-03-8

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
Case Reports	39
Review	34
Research support	9
Randomized controlled trial	8
Clinical Trial	6
Multicenter study	4
Comparative study	4
Clinical study	3
English abstract	3
Systematic review	3
Books and documents	2
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	**115**

Fonte: De autoria própria, 2022.

Buscando maior assertividade além de um caráter mais descritivo do tema, optou-se pela exclusão da literatura que não fosse relevante ao estudo, especialmente dos artigos que traziam relatos de casos. Logo, 18 dos 115 artigos encontrados foram explorados de alguma forma nesta revisão. A seleção ocorreu por meio da leitura integral dos estudos, colhendo informações daqueles cujo tema principal convergia com o objetivo proposto pelo estudo presente. Esta etapa foi importante já que muito se refere ao glaucoma, mesmo em estudos que abrangem outras doenças, tendo em vista sua alta incidência como doença secundária a outras afecções preexistentes.

Ademais, foram incorporados três livros referência da oftalmologia neste estudo de revisão. Esta etapa se deu no intuito de melhor conceituar e classificar o glaucoma, além de suas manifestações clínicas e suas principais características. Dois dos livros utilizados nesta revisão possuem autores internacionalmente reconhecidos. O outro foi produzido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e os principais especialistas da área em território nacional.

Este estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), já que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas em seres humanos e animais. Desta forma, asseguram-

ISBN 978-65-84941-03-8

se os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo realizado encontrou diversos resultados no que diz respeito à classificação e às manifestações clínicas relacionadas ao glaucoma. Existem vários tipos, mas os principais são: glaucoma primário de ângulo aberto, glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário.

As manifestações inerentes à doença incluem: alterações progressivas no campo visual, aumento da pressão intraocular, dor ocular, vermelhidão, olho pétreo, midríase e edema corneano.

Buscando uma compreensão mais específica sobre cada sintoma citado e encontrado anteriormente como resultado deste estudo de revisão, todos estarão relacionados com os tipos de glaucoma citados ao decorrer desta seção do texto.

Percebeu-se, após esta revisão de literatura, que o glaucoma primário de ângulo aberto é o de maior prevalência. Ele pode ser caracterizado como assintomático, levando à necessidade de rastreamento minucioso da doença. A ausência de sintomas notáveis no início desta afecção pode gerar preocupação iminente, já que a degeneração causada por esta neuropatia óptica tem caráter irreversível e progressiva. Muitas vezes o paciente acaba procurando atendimento hospitalar oftalmológico quando a doença já possui raízes fixas para um prognóstico visual ruim. Este cenário traz à tona a importância do exame oftalmológico periódico no intuito de diagnosticar precocemente o glaucoma primário de ângulo aberto e tratá-lo imediatamente (BOWLING, 2016).

O glaucoma primário de ângulo fechado se apresenta na forma crônica, que também é assintomática e pode apresentar um quadro bem parecido com o citado anteriormente. No entanto, em alguns casos, sintomas repentinos podem surgir. Entre eles, destaca-se a vermelhidão nos olhos, turbidez e desconforto visual e dor de cabeça.

A forma aguda do glaucoma, pode trazer consigo apresentações como: dor ocular intensa, baixa acuidade visual, vermelhidão ocular, olho pétreo (muito duro) e uma meia midríase não reagente, descrita por uma condição onde a pupila fica um pouco dilatada e a córnea um pouco edemaciada.

O edema corneano no glaucoma agudo se dá porque a pressão intraocular muito elevada impede a eliminação do excesso de água. A retenção de líquido pode aumentar a espessura da

ISBN 978-65-84941-03-8

córnea e torná-la opaca. Ambas as apresentações citadas são bem perceptíveis e podem significar um agravo considerável na capacidade visual que o paciente terá ao longo de sua vida. O edema corneano causado pelo glaucoma agudo, portanto, trata-se de uma emergência oftalmológica e deve ser tratada imediatamente.

O glaucoma congênito, por sua vez, nada mais é do que uma má formação do ângulo camerular que drena o humor aquoso. Neste tipo da doença está presente a tríade fotofobia, epífora (excesso de lacrimejamento) e blefaroespasmo, além de buftalmo em alguns casos. Percebeu-se em estudos que, em 75% dos casos, o glaucoma congênito se apresenta bilateralmente. O acúmulo de líquido e degeneração no nervo óptico pode levar à cegueira, fato que estimula ainda mais o rastreamento precoce, tendo em vista que este caso está abrigado em crianças com mais ou menos 3 anos de idade. Os impactos negativos neste caso levam a prejuízos ao longo de uma vida inteira.

Por último, o glaucoma secundário advém de inúmeras condições, diversas vezes sendo causados por inflamações, uso prolongado de corticoides, catarata avançada, hemorragias e traumas em geral. Seu reconhecimento é mais abrangente, mas a essência do problema é igual, isto é, a deficiência na drenagem do humor aquoso (MELLO, SUSANNA JR., DE ALMEIDA, 2013) (ZHAO et al, 2014).

Alguns exames são utilizados para reconhecer e diagnosticar o glaucoma, especialmente para avaliar o grau de degeneração do nervo óptico e da retina, o que afeta diretamente o prognóstico visual do paciente. Ressalta-se o exame de fundoscopia para avaliar o fundo do olho e a tonometria para avaliar a pressão intraocular (tendo em vista sua associação já mencionada anteriormente com o glaucoma).

Uma manifestação clínica comum, vista sobretudo pelo glaucoma que age de forma assintomática e progressiva, é a diminuição do campo visual periférico, dando ao paciente uma visão com aspecto tubular.

Outra manifestação visual é o surgimento de halos em volta de objetos luminosos, que muitas vezes aparece associada à vermelhidão e à dor ocular quando a pressão intraocular do paciente está alta, acima do valor normal (entre 6 e 21 mmHg) (ÖHNELL, BENGTSSON, HEIJL, 2019).

Quando o controle da pressão intraocular não é o suficiente para conter a progressão do glaucoma, o tratamento cirúrgico se torna uma opção. Com o passar dos anos, observa-se o avanço das técnicas desses tipos de tratamentos, com destaque para a trabeculectomia (TREC), a mais utilizada para o controle do glaucoma (MELLO, SUSANNA JR., DE ALMEIDA, 2013).

ISBN 978-65-84941-03-8

Campanhas públicas e projetos de extensão (promovidos por acadêmicos em conjunto com profissionais) alcançam cada vez mais a população, informando e educando acerca da saúde ocular. O dia nacional de combate ao glaucoma, comemorado em 26 de maio, é um ótimo exemplo de conscientização divulgada por profissionais da saúde e pela mídia em geral. Eventos desta magnitude podem diminuir as consequências de um glaucoma descoberto em seus estágios mais graves, principalmente por estimular a busca precoce de quem reconhece os sintomas e sinais da doença por um serviço de atendimento especializado em oftalmologia. Mesmo não tendo cura ou reversão conhecida para o glaucoma, ele possui tratamento que pode barrar a evolução da doença e contribuir para um melhor prognóstico visual (FIRAN et al., 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O glaucoma primário de ângulo aberto e de ângulo fechado crônico apresentam-se assintomáticos, dificultando o diagnóstico. A perda progressiva culmina em uma visão tubular que denota degeneração irreversível, afetando a qualidade de vida do paciente acometido pela doença. Por ter uma evolução progressiva, o indivíduo pode demorar a perceber os sinais deste tipo de glaucoma e adiar a busca pelo atendimento com um oftalmologista, piorando seu prognóstico visual.

O glaucoma congênito traz consigo a tríade fotofobia, epífora e blefaroespasmo, além de buftalmo.

Já o glaucoma agudo apresenta um quadro clínico de intensa dor ocular, vermelhidão, baixa visão, olho pétreo com alta pressão intraocular e pupila meio dilatada com presença de edema corneano devido ao bloqueio dos canais de drenagem. Os sintomas são mais alarmantes e suas condições apresentáveis podem levar o paciente mais rápido ao serviço hospitalar do que os demais tipos.

Por ser degenerativo, irreversível e progressivo, o glaucoma se torna extremamente relevante dentro da saúde pública. Nesta perspectiva, o estudo presente se faz importante por descrever e diferenciar os tipos de glaucoma, associando seus sinais e sintomas mais característicos. Esta abordagem colabora com o diagnóstico e tratamento precoce da doença, como também com o reconhecimento específico dela, para um melhor entendimento do quadro clínico do paciente. Ademais, assume-se o compromisso de fomentar pesquisas futuras, na tentativa de evoluir as formas de diagnóstico precoce existentes e também no tratamento do

ISBN 978-65-84941-03-8

glaucoma, reduzindo o prejuízo social e funcional que esta neuropatia traz consigo ao paciente afetado.

REFERÊNCIAS

BOWLING, Brad. **Kanski Oftalmologia Clínica (8. Ed.).** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016

BRASIL. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto de 2013.

FIRAN, Anne Marie et al. "Visual evoked potential in the early diagnosis of glaucoma. Literature review." **Romanian journal of ophthalmology** vol. 64, n. 1, p. 15-20, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7141918/>. Acesso em: 29 jun. 2022.

HAMZA, J.C.; DAKA, Q.; AZUARA-BLANCO, A. Home monitoring for glaucoma. **Eye (London, England).** V. 34, n. 1, p. 155-160, 2020. Disponível em: <doi:10.1038/s41433-019-0669-7>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MELLO, Paulo Augusto de Arruda; SUSANNA JR., Remo; DE ALMEIDA, Homero Gusmão. **Glaucoma - 3ª Ed. Série CBO.** Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.

ÖHNELL, H.M.; BENGTSSON, B.; HEIJL, A.. Making a Correct Diagnosis of Glaucoma: Data From the EMGT. **Journal of glaucoma.** V. 28, n. 10, p. 859-864, 2019. Disponível em: <doi:10.1097/IJG.0000000000001342>. Acesso em: 01 jul. 2022.

YANOFF, Myron; DUKER, Jay S. **Oftalmologia (5ª Ed.).** Rio de Janeiro: Guanabara, 2022.

ZHAO, Manli et al. Secondary glaucoma as initial manifestation of ring melanoma: a case report and review of literature. **International journal of clinical and experimental pathology.** V. 7, n. 11, p. 8163-8169, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270514/>. Acesso em: 02 jul. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 27

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.027

FATORES DESENCADEANTES DO HERPES-ZÓSTER OCULAR E MANIFESTAÇÕES ALÉM DA CONJUNTIVITE VIRAL

Thifisson Ribeiro de Souza[1], Heloisa Ferreira Lima[2], João Victor Sales Gedda[3], Andreia Marcia de Souza[4], Alfredo Borges de Almeida Neto[5], Luiz Henrique Abreu Belota[6], Gabriella Pereira Ribeiro de Araújo[7], Matheus Lins Oliveira de Queiroz[8], Gustavo Soares Macedo[9], Martha Lorem Grehs[10], Davi Resende Campos[11], Benedita do Vale Reis Neta[12], Felipe de Castro Dantas Sales[13], Maria Carolina Almeida Silva Siqueira[14], Michael Kevin Nascimento Becker[15]

[1]Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

[2]Universidade de Rio Verde, (heloisalima855@gmail.com)

[3]Universidade de Rio Verde, (joaovictorsg2001@gmail.com)

[4]Universidade de Rio Verde, (andreiamsouza4@gmail.com)

[5]Universidade de Rio Verde, (alfredoborges46@gmail.com)

[6]Universidade do Estado do Amazonas, (lhab.med18@uea.edu.br)

[7]Universidade Evangélica de Goiás, (gabriellapereira.ra@gmail.com)

[8]Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, (matheus_lins2007@hotmail.com)

[9]Universidade Federal de Sergipe, (macedogustavo909@gmail.com)

[10]Universidade Católica de Pelotas, (marthagrehs_@hotmail.com)

[11]Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, (daviresende51@gmail.com)

[12]Universidade Federal do Piauí, (beneditareis@hotmail.com)

[13]Universidade Estadual do Ceará, (felipecds@hotmail.com)

[14]Centro Universitário Facisa, (carolina.a.s.siqueira@gmail.com)

[15]Universidade Federal de Campina Grande, (michaelkelvinb@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Investigar os principais fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular na literatura vigente. **Metodologia**: O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa de literatura,

ISBN 978-65-84941-03-8

realizada entre os meses de julho e setembro de 2022. Foram utilizadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados na íntegra nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o operador booleano *AND* foi utilizado para o cruzamento entre os unitermos em inglês *"herpes zoster ophthalmicus"* e *"risk factors"*, e seus respectivos termos na língua portuguesa. A partir de então, uma minuciosa seleção foi realizada pelos autores do estudo, onde apenas 14 dos 47 artigos encontrados foram explorados aqui. Três livros referência da oftalmologia também foram consultados para sanar dúvidas quanto a conceitos e para ajuda na interpretação dos resultados obtidos em artigos científicos. **Resultados e Discussão:** Após o estudo de revisão, percebeu-se a intrínseca relação entre a imunossupressão e a imunossenescência do envelhecimento como fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular. Inclusive, o vírus tem uma relação próxima com a síndrome da imunodeficiência adquirida, também conhecida como *AIDS*. Outra manifestação é a neuralgia pós-herpética, que possui um quadro de dor persistente e se destaca por estar relacionado com o suicídio em idosos com mais de 70 anos de idade. Entre as manifestações oculares desencadeadas pelo vírus destaca-se: glaucoma, catarata, cicatrizes corneanas, ceratite, uveítes, conjuntivite, episclerite, necrose retiniana aguda, ceratopatia neurotrófica e meningoencefalite. Destaca-se também a influência de infecções intrauterinas e a necessidade de um bom acompanhamento da gestante para que o problema seja reduzido. **Considerações Finais**: Os principais fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular são: idade avançada, imunossupressão, trauma, irradiação e infecções primárias nas fases iniciais da vida.

Palavras-chave: Herpes Zoster oftálmico; Fatores desencadeantes; Conjuntivite viral; Oftalmopatias.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: thifissonribeiro@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O vírus da varicela-zóster é responsável por duas síndromes virais importantes: a catapora (também conhecida como varicela) e o herpes-zóster. O vírus tem a via respiratória e a pele como porta de entrada, disseminando-se pelo sistema linfático. Sua latência neuronal no gânglio sensorial pode ser interrompida, gerando um quadro típico de herpes-zóster com acometimento de um dermátomo. A recorrência de catapora, por sua vez, é extremamente incomum (HÖFFLING-LIMA *et al.*, 2013).

BOWLING (2016) afirma a existência de três mecanismos de envolvimento ocular do vírus: a invasão viral direta, a inflamação secundária e a reativação. A primeira pode causar conjuntivite e ceratite epitelial. A segunda se relaciona com uma série de possíveis inflamações e até mesmo infarto segmentar da íris, paralisias de nervos cranianos e alterações dos nervos periféricos e gânglios centrais. Ainda na inflamação secundária, o envolvimento grave da pele periocular, pálpebras e conjuntivas apontam quadros graves, apresentando o sinal de

ISBN 978-65-84941-03-8

Hutchinson. A terceira (reativação) pode causar necrose, inflamação do gânglio sensitivo afetado e anestesia corneana.

De acordo com BORKAR *et al.* (2013), a incidência de herpes-zóster ocular chegou a ser cinco vezes maior em população com idade igual ou superior a 65 anos em relação às demais faixas etárias. Isso mostra que a ocorrência das manifestações é significativamente maior na população geriátrica. Com o aumento da expectativa de vida e advento do processo de envelhecimento populacional, doenças como esta podem impactar drasticamente todas as esferas da saúde pública, trazendo resultados devastadores na função visual de diversas pessoas. Em casos de incerteza, o diagnóstico do herpes-zóster ocular pode ter o auxílio de investigações laboratoriais. No entanto, o diagnóstico primordial é clínico, emergindo a extrema necessidade de reconhecimento da doença por parte dos oftalmologistas que recebem o paciente acometido.

Considerando o seu nível de importância indiscutível, este estudo tem como objetivo principal investigar os principais fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular na literatura selecionada.

2. METODOLOGIA

O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre os meses de julho e setembro de 2022. Na etapa que compreendeu a procura bibliográfica, foram utilizadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados na íntegra nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o operador booleano *AND* foi utilizado para o cruzamento entre os unitermos em inglês *"herpes zoster ophthalmicus"* e *"risk factors"*, e seus respectivos termos na língua portuguesa.

Primeiramente, os unitermos "herpes zoster oftálmico" e "fatores de risco" foram utilizados para a busca de artigos na base de dados *SciELO*. Após a busca, apenas um artigo foi encontrado. Depois da análise de sua viabilidade para a colaboração para a revisão presente, optou-se por sua exclusão, já não tratava do objetivo do estudo de maneira prioritária, mas como assunto secundário.

Segundamente, os unitermos em inglês *"herpes zoster ophthalmicus"* e *"risk factors"* foram utilizados para a busca de artigos na base de dados *PUBMED*. A princípio, 91 artigos foram encontrados. Com finalidade de buscar uma literatura mais recente e atualizada acerca do tema, artigos publicados antes de dez anos (considerando o ano presente de 2022) foram ignorados, restando apenas 47.

ISBN 978-65-84941-03-8

A partir de então, a leitura dos títulos e dos resumos dos trabalhos encontrados foi realizada na íntegra e de maneira minuciosa pelos autores do estudo. Buscou-se artigos que tivessem convergência com o objetivo proposto inicialmente. Ao término desta etapa de seleção, apenas 14 artigos foram selecionados, explorados e incorporados ao texto de alguma maneira.

Os tipos de estudos e suas respectivas quantidades encontradas foram registradas conforme descrito na tabela abaixo (a considerar os filtros disponíveis na plataforma *PUBMED*):

Quadro 1. Relação do tipo de artigos encontrados

Tipo de estudo	**Quantidade encontrada (*PUBMED*)**
Research Support, Non-U.S. Gov't	9
Review	7
Case Reports	3
Clinical Study	3
Meta-Analysis	3
Clinical Trial	1
Comparative Study	1
Editorial	1
Letter	1
Research Support, N.I.H., Extramural	1
Outros	18
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	**47**

Fonte: De autoria própria, 2022.

Além dos artigos encontrados nas bases de dados referidas, foram consultados três livros referência da oftalmologia internacional e nacional com o propósito de melhor conceituar a doença. Esta etapa da pesquisa trouxe maior assertividade ao analisar os conceitos e os resultados obtidos.

Ademais, este estudo de revisão descartou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas em seres humanos e

ISBN 978-65-84941-03-8

animais. Sendo assim, os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei são assegurados (BRASIL, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o estudo de revisão, percebeu-se que existe uma intrínseca relação entre a imunossupressão e a imunossenescência do envelhecimento como fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular.

Como complicações advindas do vírus, existe a neuralgia pós-herpética (NPH) e um quadro de dor persistente que dura mais do que três meses após manifestação inicial da doença. A NPH se torna um destaque negativo por ser uma das causas principais de suicídio em pacientes com idade superior a 70 anos com dor crônica (TRAN *et al.*, 2016).

O vírus também pode causar complicações estruturais a longo prazo e levar o paciente a um quadro de glaucoma, desenvolvimento de catarata, ceratopatia neurotrófica e cicatrizes corneanas. Além disso, pode estar presente ceratite, uveíte, conjuntivite, episclerite, esclerite, necrose retiniana aguda e meningoencefalite (YAWN *et al.*, 2013).

SZETO *et al.* (2017) afirma que a ceratite foi a principal causa de um mau resultado visual em pacientes que desenvolveram a doença.

Acerca da já citada ceratopatia neurotrófica, os autores HOLLAND *et al.* (2015, p. 205) versa:

> "A ceratopatia neurotrófica (CN) é uma condição degenerativa da córnea, caracterizada por diminuição ou ausência da sensibilidade corneana. Isso resulta em maior suscetibilidade da superfície corneana a lesões e cicatrização comprometida. Nos casos graves, pode levar a ulceração, necrose do estroma e perfuração corneana. A córnea é suprida pelo nervo ciliar longo, derivado, via nervo nasociliar, do ramo oftálmico do trigêmeo. Qualquer condição ocular, localizada ou sistêmica, que afete a função do nervo ao longo desse curso pode gerar anestesia da córnea e resultar em CN".

Outros estudos apontam que herpes-zóster ocular também pode se apresentar como uma manifestação relacionada à síndrome da imunodeficiência adquirida (*AIDS*), principalmente por se associar a quadros de imunossupressão (BEKELE *et al.*, 2013; KIM *et al.*, 2015).

Além dos condicionantes já mencionados anteriormente, JOHNSON *et al.* (2015) incluem a infecção primária na infância ou no útero. Este fator faz emergir a importância de um atendimento ainda mais eficaz para as gestantes desde o início da gravidez até o pós-natal, evento este que poderia reduzir ainda mais os índices de manifestação do herpes-zóster ocular na sociedade.

ISBN 978-65-84941-03-8

Apesar de ser mais grave em pacientes imunodeprimidos, o vírus incide de maneira significativa em pessoas imunocompetentes também, trazendo à tona um debate sobre a possível necessidade de fomentar a vacinação contra o vírus, impedindo que ele se manifeste de forma comprometedora à saúde (COHEN e KESSLER, 2015).

Na Alemanha, por exemplo, a vacina citada anteriormente é recomendada para todos os adultos com mais de 60 anos de idade e para pessoas imunocomprometidas com mais de 50 anos de idade (WERNER e GHORESCHI, 2022).

Há ainda estudos que relacionam o herpes-zóster ocular com diversas outra doenças. Nesta associação, o vírus ou pode ser um fator de risco para certa doença ou o contrário. Destaca-se condições como: acidente vascular cerebral (AVC) e infarto do miocárdio, transplante cardíaco e até mesmo o risco aumentado para o desenvolvimento de demência, tendo em vista os prejuízos ao sistema nervoso (KOO *et al.*, 2014; MARRA *et al.*, 2017; TSAI *et al.*, 2017; WARREN-GASH, 2018; ZHANG *et al.*, 2017).

É importante, então, que oftalmologistas consigam identificar as manifestações do herpes-zóster ocular a fim de minimizar os prejuízos visuais que o vírus traz consigo, de maneira tal que o prognóstico do paciente acometido seja o melhor possível, garantindo-lhe qualidade de vida e capacidade funcional.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que os principais fatores desencadeantes do herpes-zóster ocular são: idade avançada, imunossupressão, trauma, irradiação e infecções primárias nas fases iniciais da vida.

Na tentativa de reduzir danos, é necessário que a equipe médica reconheça a doença o mais rapidamente possível, entendendo e reconhecendo os sinais e sintomas associados com o vírus e seus respectivos prejuízos no corpo humano. Dentre as associações, pode se dizer que as inflamações nas camadas oculares são um sinal de alerta para que a doença seja investigada.

Os autores do estudo em questão assumem para si a responsabilidade de fomentar novas pesquisas com o intuito de corroborar para um melhor delineamento do tema em suas inúmeras peculiaridades. Também, é importante uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional, tendo em vista sua relação com a comunidade geriátrica e possíveis associações que levam a prejuízos além da oftalmologia.

REFERÊNCIAS

ISBN 978-65-84941-03-8

BEKELE, S.; GELAW, Y.; TESSEMA, F. *Ocular manifestation of HIV/AIDS and correlation with CD4+ cells count among adult HIV/AIDS patients in Jimma town, Ethiopia: a cross sectional study.* ***BMC Ophthalmol. [online]***. V. 13, n. 20, 2013. DOI 10.1186/1471-2415-13-20. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23710936/. Acesso em: 01 set. 2022.

BORKAR, D.S. *et al. Incidence of herpes zoster ophthalmicus: results from the pacific ocular inflammation study.* ***Ophthalmology [online].*** V. 120, n. 3, p. 451-456, 2013. DOI 10.1016/j.ophtha.2012.09.007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23207173/. Acesso em: 30 jul. 2022.

BOWLING, B. **Kanski Oftalmologia Clínica (8. Ed.).** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BRASIL. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto de 2013.

COHEN, E.J.; KESSLER, J. *Persistent dilemmas in zoster eye disease.* ***The British Journal of Ophthalmology [online].*** V. 100, n. 1. p. 56-61, 2016. DOI 10.1136/bjophthalmol-2015-306700. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25966739/. Acesso em: 12 ago. 2022.

HÖFLING-LIMA, A.L.; NISHIWAKI-DANTAS, M.C.; ALVES, M.R. Doenças externas oculares e córneas - Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) 3ª Edição. **Cultura Médica: Guanabara Koogan**, 2013.

HOLLAND, E.J.; MANNIS, M.J.; LEE, W.B. Doenças da Superfície Ocular - Córnea, Conjuntiva e Filme Lacrimal (1ª Edição). Rio de Janeiro: Grupo GEN: Guanabara Koogan, 2015.

JOHNSON, J.L.; AMZAT, R.; MARTIN, N. *Herpes zoster ophthalmicus.* ***Primary Care [online].*** V. 42, n. 3, p. 285-303, 2015. DOI 10.1016/j.pop.2015.05.007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26319339/. Acesso em: 01 set. 2022.

KIM, Y.S. *et al. Ocular manifestations of acquired immunodeficiency syndrome.* ***Korean journal of ophthalmology : KJO [online].*** V. 29, n. 4, p. 241-248, 2015. DOI 10.3341/kjo.2015.29.4.241. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26240508/. Acesso em: 01 set. 2022.

KOO, S. *et al. Incidence and risk factors for herpes zoster following heart transplantation.* ***Transpl Infect Dis. [online].*** V. 16, n. 1, p. 17-25, 2014. DOI 10.1111/tid.12149. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24147978/. Acesso em: 30 jul. 2022.

MARRA, F.; RUCKENSTEIN, J.; RICHARDSON, K. *A meta-analysis of stroke risk following herpes zoster infection.* ***BMC Infect Dis. [online].*** V. 17, n. 1, p. 198, 2017. DOI 10.1186/s12879-017-2278-z. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28270112/. Acesso em: 01 set. 2022.

SZETO, S.K.H. *et al. Prevalence of Ocular Manifestations and Visual Outcomes in Patients With Herpes Zoster Ophthalmicus.* ***Cornea [online]***. V. 36, n. 3, p. 338-342, 2017. DOI 10.1097/ICO.0000000000001046. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27741018/. Acesso em: 01 set. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

TRAN, K.D. *et al. Epidemiology of herpes zoster ophthalmicus: recurrence and chronicity.* ***Ophthalmology [online]*****.** V. 123, n. 7, p. 1469-1475, 2016. DOI 10.1016/j.ophtha.2016.03.005. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27067924/. Acesso em: 30 jul. 2022.

TSAI, M.C. *et al. Increased risk of dementia following herpes zoster ophthalmicus.* ***PLoS One [online]***. V. 12, n. 11, p e0188490, 2017. DOI 10.1371/journal.pone.0188490. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29166672/. Acesso em: 12 ago. 2022.

WARREN-GASH, C. *Herpes Zoster: Epidemiological Links With Stroke and Myocardial Infarction.* ***J Infect Dis. [online]***. V. 218, n. 2, p. S102-S106, 2018. DOI 10.1093/infdis/jiy385. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30247593/. Acesso em: 30 jul. 2022.

WERNER, R.N.; GHORESCHI, K. *Herpes zoster – Prävention, Diagnostik und Behandlung [Herpes zoster-prevention, diagnosis, and treatment]*. ***Hautarzt [online]***. V. 73, n. 6, p. 442-451, 2022. DOI 10.1007/s00105-022-04992-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35477786/. Acesso em: 01 set. 2022.

YAWN, B.P. *et al. Herpes zoster eye complications: rates and trends.* ***Mayo Clinic Proceedings [online]***. V. 88, n. 6, p. 562-570, 2013. DOI 10.1016/j.mayocp. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23664666/. Acesso em 12 ago. 2022.

ZHANG, Y. *et al. Risk of Stroke/Transient Ischemic Attack or Myocardial Infarction with Herpes Zoster: A Systematic Review and Meta-Analysis.* ***J Stroke Cerebrovasc Dis. [online].*** V. 26, n. 8, p. 1807-1816, 2017. DOI 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2017.04.013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28501259/. Acesso em: 12 ago. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 28

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.028

FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA DETECTADOS NO PRÉ-NATAL

Kauana Pinto Lima[1], Antonia Mylene Sousa Almeida [2], Bárbara Lays Pereira Leonardo [3], Natália Beatriz Andrade de Vasconcelos[4] , Leticia Gomes Moreira Silva[5], Taís Gomes Rosestolato[6], Ruthellys Bandeira Oliveira[7], Mariana Pinheiro Leite Ferreira[8], Evelyn Fernandes Pitta[9], Sara de Fatima Nicomedio Cravo[10], Karina de Souza Silva[11], Joyce Loyola de Oliveira[12], Edvanïa do Nascimento Souza Santos[13], Francisca Regilene de Sousa de Deus[14], Geísa de Morais Santana[15]

[1] Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (kauanalima111@gmail.com)

[2] Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (mylenesousa123@hotmail.com)

[3] Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (barbaralays150@gmail.com)

[4] Universidade Castelo Branco- UCB, (natbeatriz@outlook.com)

[5] Universidade Castelo Branco- UCB, (Letmoreira013@gmail.com)

[6] Universidade Castelo Branco- UCB, (rosestolatotais@gmail.com)

[7] Universidade Potiguar, (ruthellysband@gmail.com)

[8] Universidade Castelo Branco- UCB, (Mariana_cepabe@hotmail.com)

[9] Universidade Castelo Branco- UCB, (evyfernandes03@gmail.com)

[10] Universidade Castelo Branco- UCB , (saranicomedio@gmail.com)

[11] Centro Universitário Brasileiro- UNIBRAS, (karinasilva28811@gmail.com)

[12] Universidade Castelo Branco- UCB, (joyceloyola8@gmail.com)

[13] Centro Universitário Brasileiro- UNIBRAS, (edvania.balbino16@hotmail.com)

[14] Universidade Castelo Branco- UCB, (Regilenesousa77@gmail.com)

[15] Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (geisasantana97@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Discutir sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectado no pré-natal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual A pergunta norteadora para

ISBN 978-65-84941-03-8

essa pesquisa foi a seguinte: Quais os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectados no pré-natal?O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Pré-Eclâmpsia" "Fatores de Risco" e "Hipertensão Induzida pela Gravidez". Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos. **Resultados:** Nefropatias, primariedade, idade superior a 40 anos, antecedentes pessoais ou familiares de pré-eclâmpsia e/ou hipertensão arterial crônica, são considerados outros fatores que aumentam o risco para pré-eclâmpsia. **Conclusão:** Portanto, esse estudou discutiu sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectado no pré-natal como como a presença do diabetes mellitus, excesso de peso, histórico de síndrome hipertensiva gestacional em gestações anteriores e primaridade, extremos de idade, displidemia, gemelaridade, dentre outros.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Fatores de Risco; Hipertensão Induzida pela Gravidez.

Área Temática: Saúde da Mulher

E-mail do autor principal: kauanalima111@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um fator de grande importância é componente da atenção à saúde das mulheres no período da gestação e no puerpério. Práticas realizadas habitualmente durante essa assistência estão associadas a melhores desfechos perinatais. A assistência pré-natal deve ser feita por meio de condutas acolhedoras; desenvolvimento de ações preventivas e educativas, sem intervenções desnecessárias; por meio da detecção precoce de doenças e de situações de risco durante a gravidez; estabelecer vínculos entre o pré-natal e o local do parto; e facilitar o acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco (VIELLAS et al., 2014).

Nesse sentido é importante detectar os sinais de uma pré-eclâmpsia já que está é uma condição específica da gestação que envolve a falência de diversos órgãos e está associada à hipertensão e proteinúria. O aumento da pressão sanguínea provoca efeitos deletérios sobre diversos sistemas, como vascular, hepático, renal e o cerebral. As complicações observadas nesses sistemas podem explicar a alta incidência de mortalidade e morbidade fetal e materna, o que faz da pré-eclâmpsia uma das principais causas de morte materna no Brasil (CAVALLI et al., 2009).

ISBN 978-65-84941-03-8

Por isso essa detecção é necessária para diminuir as doenças hipertensivas na gestação que apresentam elevadas taxas de incidência e compõem hoje a principal causa de morbimortalidade materno-fetal. Os distúrbios hipertensivos complicam cerca de 12% a 22% das gestações. A pré-eclâmpsia, acomete 5 a 10% de todas as gestações. Nos países em desenvolvimento, sua incidência é sete vezes maior, com isso a progressão para eclâmpsia aumenta em 3 vezes e a chance de morte, juntamente com a eclâmpsia é 300 vezes maior, podendo com isso, comprometer mães e filhos além do período perinatal. As formas leves representam 75% dos casos, e cerca de 10% ocorrem antes da 34° semana de gestação (LA et al., 2011).

Dados epidemiológicos de 2009 apontam que a pré-eclâmpsia e a eclampsia são responsáveis por 76000 mortes maternas por ano. Quando há a presença de intercorrências durante os períodos gestacional e puerperal, o risco de óbito pode chegar a 11,8% e 88,2% respectivamente. E quando associada a infecções puerperais, a mortalidade materna pode chegar a 53,8% em partos por via alta e 46,2% em partos vaginais. No Brasil, aproximadamente três mulheres evoluem para óbito diariamente devido a complicações hipertensivas no ciclo gravídico e puerperal (BERGAMO et al., 2014).

Portanto, esse estudo se torna importante devido a necessidade de detectar os principais fatores de risco para desenvolver a pré-eclâmpsia, visto que, a prevenção desses fatores influencia na melhoria da assistência a gestante, bem como no período parto e pós-parto. Com isso o objetivo desse estudo é discutir sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectados no pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que deu início em julho de 2022 e finalizou no período setembro de 2022. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), esse método tem como objetivo produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral.

Ademais, a revisão integrativa é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Possui seis fases, sendo: a criação da pergunta norteadora; a busca nas bases de dados; a coleta de dados; a análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

ISBN 978-65-84941-03-8

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Quais os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectados no pré-natal?

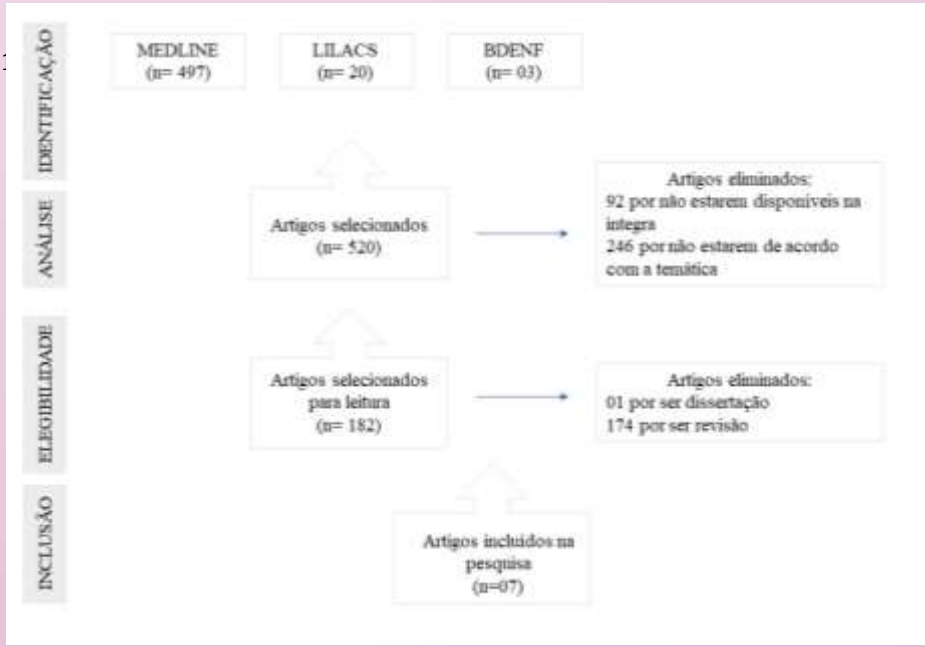
O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português, espanhol e/ou inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): "Pré-Eclâmpsia" "Fatores de Risco" e "Hipertensão Induzida pela Gravidez". Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 520 artigos, após a aplicação da filtragem, 92 artigos foram eliminados por não estarem disponíveis na íntegra e 246 por não estarem de acordo com a temática. Com isso,182 artigos foram selecionados para a leitura. Após a leitura e análise crítica, um artigo foi eliminado por ser dissertação e 174 por serem revisão. Portanto, sete artigos foram selecionados para o estudo (Figura 01).

Figura 01



Fonte: Autores, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores e ano de publicação, título e objetivo (Quadro 1).

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos autores/ano, título e objetivo, Pedreiras, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
ASSIS; VIANA; RASSI, 2008	Estudo dos Principais Fatores de Risco Maternos nas Síndromes Hipertensivas da Gestação	Investigar os fatores de risco maternos para SHG.
LIMA *et al*., 2011	Concentrações séricas de lipídeos em gestações com complicações de pré-eclâmpsia	Avaliar o perfil lipídico em pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia e correlacionar estes parâmetros com a proteinúria de 24 horas
HENRIGUES *et al*., 2014	Síndrome de hipertensão induzida pela gravidez e risco cardiovascular	Analisar as mudanças na expectativa de vida (LE) e na vida livre de incapacidade expectativa de vida (DFLE) na população idosa de São Paulo para avaliar a ocorrência de compressão ou expansão da morbidade, entre 2000 e 2010.
KERBER; MELERE, 2017	Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil	Estimar a prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais e descrever os fatores de risco maternos e fetais
MARIANO *et al.*, 2018	Mulheres com síndromes hipertensivas	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva.
MARTINS *et al*., 2021	Resistência vascular uterina e outras doenças maternas fatores associados ao risco de desenvolver hipertensão na gravidez	Determinar o aumento do risco relativo para o desenvolvimento de distúrbios hipertensivos da gravidez com base na avaliação de gestantes entre 20 e 25 semanas de gestação, e correlacionar os achados nesse período com o desfecho gravidez
YANG *et al*., 2021	Uso de antidepressivos pré-natais e a implicação de distúrbios hipertensivos durante a gravidez	Investigar a associao entre uso pré-natal de antidepressivos e o risco de distúrbios hipertensivos da gravidez e o efeito potencial de uma dose cumulativa mais alta de antidepressivos.

Fonte: Autores, 2022.

Conforme disposto no quadro 1, os temas dos artigos se relacionam com a temática do estudo, além de que os objetivos encontrados nos artigos estão interrelacionados com o atual objetivo da pesquisa, sendo ele discutir sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectado no pré-natal.

Em concordância a isso, segundo estudos, os distúrbios hipertensivos são uma complicação comum da gravidez, no qual é definida como hipertensão gestacional após as 20 semanas de gestação, afetando cerca de 6% a 17% das gestantes, enquanto que a pré-eclâmpsia é definida como hipertensão com proteinúria , ou disfunção durante a gravidez, afetando 3% a

ISBN 978-65-84941-03-8

5 % das gestantes (YANG *et al*., 2021).

Nesse contexto, dados da literatura ressaltam que existem diversos fatores de risco para desencadear pré-eclâmpsia na gestação como: diabete mellitus, excesso de peso, sobrepeso e obesidade materna pré-gestacional ou durante a gravidez, desse modo, a obesidade é um fator preocupante, já que atualmente é um problema de saúde pública crescente, contribuindo para um aumento na incidência de hipertensão e pré-eclâmpsia, logo, programas de saúde pública que combatem a obesidade tornam-se necessários na prevenção dessas complicações. Outro fator de risco a ser ressaltado é a gemelaridade, uma vez que, a gestação múltipla apresenta risco maior de desenvolver síndrome hipertensiva gestacional quando comparado à gestação simples. Desse modo, é relevante que haja uma assistência de qualidade a mulher durante o pré-natal, a fim de detectar os sinais de uma pré-eclâmpsia (KERBER; MELERE, 2017).

Ademais, nefropatias, primariedade, idade superior a 40 anos, antecedentes pessoais ou familiares de pré-eclâmpsia e/ou hipertensão arterial crônica, são considerados outros fatores que aumentam o risco para pré-eclâmpsia. Nesse sentido, dados apontam um aumento do número de mulheres que engravidam após os 40 anos de idade, o que eleva a probabilidade de serem portadoras de hipertensão gestacional ou desenvolver pré-eclâmpsia durante a gravidez, desta forma tornam-se essenciais a orientação pré-concepção e uma assistência pré-natal de qualidade (ASSIS; VIANA; RASSI, 2008).

Por conseguinte, outros fatores de risco para esse distúrbio gestacional são história de hipertensão arterial crônica e hipertensão gestacional em gestações anteriores, visto que, pacientes que apresentam hipertensão durante a primeira gravidez podem ter um risco até 7 vezes maior de ter hipertensão em gestações subsequentes do que mulheres que não têm essa doença. Além de que, a displidemia também é um fator de risco, dado que, estudos relatam que mulheres com triglicerídeos elevados tinham duas vezes o risco de pré-eclâmpsia (LIMA *et al*., 2011).

Além disso, dietas hipoprotéicas e hipersódicas, baixa escolaridade e atividade profissional fora do domicílio, hidropsia fetal e neoplasia trofoblástica configuram-se como fatores de risco para o desenvolvimento para a pré-eclâmpsia. Diante disso, é primordial uma assistência pré-natal de qualidade, em que as gestantes de risco sejam identificadas desde a anamnese até o exame clínico, ganho ponderal inadequado, condições socioeconômicas desfavoráveis (MOURA *et al*., 2010).

Contudo, na pré-concepção é possível fazer correções de alguns fatores como a obesidade, hipertensão crônica, diabetes mellitus. Sendo assim, é imprescindível que antes do

ISBN 978-65-84941-03-8

parto, em especial nas consultas de pré-natal, as mulheres recebam orientações e sejam investigadas sobre tais fatores, posto que, os fatores de risco descritos para a ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais, podem levar a possíveis complicações maternas fetais (HENRIQUES *et al*., 2014).

Nesse contexto, as síndromes hipertensivas estão entre as principais causas de óbito materno, assim, durante o pré-natal, assistência dos profissionais enfermeiros é de suma importância no cuidado de gestantes com síndromes hipertensivas, e que, quando aliada a uma equipe de outros profissionais, possibilita um trabalho dinâmico e resolutivo (MARIANO *et al*., 2018).

Posto isto, é relevante que a equipe de saúde que atendam esse público, analisem os fatores de risco para esta patologia, com o intuito de promover um diagnóstico precoce e assim reduzir danos às mães e aos conceptos. Dessa forma, é necessária uma assistência da gestante, de um pré-natal de qualidade, com atenção especial na prevenção, diagnóstico e intervenção precoce, conduzindo uma gestação sem ou com redução dos fatores de risco maternos e fetais, na tentativa de reduzir o número de óbitos e complicações decorrentes dessa doença (FERREIRA *et al*., 2019; MARTINS *et al*., 2021).

CONCLUSÃO

Portanto, esse estudou discutiu sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia detectados no pré-natal como como a presença do diabetes mellitus, excesso de peso, histórico de síndrome hipertensiva gestacional em gestações anteriores e primaridade, extremos de idade, displidemia, gemelaridade, dentre outros. Ademais, a pesquisa evidenciou a relevância do pré-natal e do acompanhamento multiprofissional para a identificação de riscos inerentes, tratamento de doenças e redução de morbimortalidade materna e neonatal. Contudo, é de suma relevância que os profissionais promovam a educação em saúde para essas mulheres em situação de risco, tendo em vista que a pré-clâmpsia apresenta altas taxas de morbimortalidade e desfechos desfavoráveis.

REFERÊNCIAS

ASSIS, T. R; VIANA, F. P; RASSI, S. Estudo dos principais fatores de risco maternos nas síndromes hipertensivas da gestação. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 91, n.1, p. 11-17, 2008.

BERGAMO, A. C. *et al*. Pré-eclâmpsia: perfil epidemiológico em um hospital de

ISBN 978-65-84941-03-8

referência. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 11, n. 25, p. 75-85, 2014.

CAVALLI, R. C. *et al*. Predição de pré-eclâmpsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 1-4, 2009.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L.G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME, Rev Min Enferm**, jan/mar; v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014.

FERREIRA, E. T. M. et al. Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes. **Rev Rene**, v. 20:e40327, 2019.

HENRIQUES, A. C. P. T. et al. Síndrome de hipertensão induzida pela gravidez e risco cardiovascular. **Rev Assoc Med Bras**, v. 60, n. 5, p. 442-450, 2014.

KERBER, G.F; MELERE, C. Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1899-1906, 2017.

LA, D. M. *et al*. O prognóstico para filhos de mães com pré-eclâmpsia. Parte 2: efeitos a longo prazo. **Arquivos Argentinos de Pediatria**, v. 109, n. 6, pág. 519-524, 2011.

LIMA, V. J. *et al*. Concentrações séricas de lipídeos em gestações com complicações de pré-eclâmpsia. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 129, n. 2, p. 73-76, 2011.

MARIANO, M. S. B. et al. Mulheres com síndromes hipertensivas. **Rev. enferm. UFPE** on line,v.12, n.6, p.1618-1624, 2018.

MARTINS, L. A. B. et al. Resistência vascular uterina e outras doenças maternas fatores associados ao risco de desenvolver hipertensão na gravidez. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research** v. 54, n. 1:e10118, 2021.

MOURA, E.R.F. et al. Fatores de risco para síndrome hipertensiva específica da gestação entre mulheres hospitalizadas com pré-eclâmpsia. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 250-255, 2010.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, p. 102-6, 2010.

VIELLAS, E. F. *et al*. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014.

YANG, L. et al. Uso pré-natal de antidepressivos e a implicação de distúrbios hipertensivos durante a gravidez. **American Journal of Obstetrics and Gynecology** , v. 225, n. 6, pág. 672. e1-672. e11, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 29

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.029

FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE: DESAFIOS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS

João Pedro Feitosa Rocha[1], Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[2], Marcos Antônio Bedendo Junior[3], Patrícia Kolling Marquezan[4], José Adailton dos Anjos Sousa[5], Rafaela Maria da Silva Ribeiro[6], Sara Raquel Marques Martins[7], Patricia Pato dos Santos[8], Carla Costa Puglia[9], Rodrigo Euripedes da Silveira[10], Raquel Calado da Silva Gonçalves[11], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[12], André Sousa Rocha[13]

[1]Universidade Federal do Piauí - UFPI (joaopedrofeitosarocha@gmail.com)

[2]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[3]Centro Universitário Fametro (Mbedendo@hotmail.com)

[4]Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (patimarquezan@hotmail.com)

[5]Universidade Federal do Piauí - UFPAR (adailton.anjos2017@gmail.com)

[6]Universidade Federal do Delta do Parnaiba - UFDPAR (rafaelamsribeiro@ufpi.edu.br)

[7]Universidade federal do Oeste da Bahia (sararmm1@gmail.com)

[8]Universidade Anhanguera - UNIDERP (ppscgms@gmail.com)

[9]Universidade Católica do Salvador (ccp20@hotmail.com)

[10]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM (rodrigoeuripedes.silveira@gmail.com)

[11] Hospital Federal Cardoso Fontes (raquelcalado@yahoo.com.br)

[12]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[13]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

A formação continuada corresponde a uma estratégia de experiências profissionais com o intuito de capacitar para o exercício da profissão, minimizando os desafios existentes na atualidade. Percebe-se que a prática profissional vem se transformando ao longo do tempo devido ao surgimento de novas ações voltadas no atendimento aos pacientes, principalmente na área de saúde em que os Psicólogos devem estar preparados e atualizados acerca de saberes, práticas e técnicas de trabalho. **Objetivo**: Explicar sobre a formação continuada em saúde elencando os desafios e práticas profissionais. **Metodologia**: Corresponde a uma revisão bibliográfica com o intuito de promover a inserção de autores que pesquisam sobre o referido

ISBN 978-65-84941-03-8

assunto contemplando publicações de 2019 a 2022 disponíveis nas plataformas digitais como: Lilacs, SciELO, e Portal da capes. **Resultados e Discussão**: Analisando cada abordagem teórica dos autores que já pesquisaram sobre o assunto, eles demonstraram o quanto a formação continuada em saúde possibilita aos profissionais de Psicologia uma nova forma de enriquecer seu atendimento humanístico em prol do bem-estar dos pacientes. Além disso, essas capacitações contribuem para todos os campos profissionais, trazendo resultados positivos no aperfeiçoamento e atuação efetiva. **Considerações finais.** Considerada um componente essencial na atuação efetiva em saúde, a formação continuada apresentada no referido trabalho assegura a necessidade dos profissionais de Psicologia e demais campos de saúde, estarem buscando atualizar-se sobre as novas técnicas de trabalho, potencializando suas ações durante a sua atuação frente ao paciente. Deste modo, é de suma importância buscar a formação continuada em saúde com o intuito de obter novos conhecimentos e melhorar a eficiência do exercício da profissão, assegurando resultados satisfatórios na vida do profissional e no bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Formação continuada; Práticas profissionais; Psicologia.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A formação continuada desenvolve a capacidade de cada profissional da área da saúde a compreender sobre a importância de buscar melhorias em sua profissão, além de potencializar seus conhecimentos na criação de estratégias para minimizar os desafios existentes na sua profissão (OLIVEIRA; QUADROS, 2021).

A formação continuada corresponde a uma estratégia de experiências profissionais com o intuito de capacitar para o exercício da profissão, minimizando os desafios existentes na atualidade. Percebe-se que com os desafios existentes na contemporaneidade, torna-se necessário demonstrar a necessidade de estar buscando novas melhorias na qualidade do atendimento ao paciente, a fim de proporcionar resultados satisfatórios para ambas as partes na promoção de bem-estar mental. A qualificação na área da saúde, é uma forma de aprender e trocar experiências profissionais na qualidade de prestar serviços eficazes visando na qualidade (SOUZA, 2020).

Nesse contexto, o presente artigo objetivou explicar sobre a formação continuada em saúde elencando os desafios e as práticas profissionais. Os objetivos específicos contemplaram: analisar a importância da formação continuada em saúde e abordar como a formação continuada contribui para a minimização dos desafios da prática profissional.

ISBN 978-65-84941-03-8

Assim, atualizar as práticas de trabalho assegura melhor qualidade no atendimento aos pacientes na área de saúde, sendo implementado novas práticas e estratégias voltadas para uma escuta psicológica, orientações e intervenções na promoção do bem-estar. Logo, mesmo que a relação da formação continuada seja na potencialização do conhecimento profissional de Psicologia, as demais áreas de saúde também conseguem obter resultados satisfatórios em relação a essa busca de capacitar-se por meio da participação de cursos, seminários, palestras etc. É preciso reforçar que a formação continuada é importante na vida de um profissional de saúde.

2. METODOLOGIA

A metodologia corresponde a uma ferramenta extremamente importante para a construção de uma pesquisa de cunho científico, em que delimita de como foi realizada a investigação do pesquisador, de modo a fornecer um norteamento relevante na construção e conclusão do trabalho científico. Dessa forma, Almeida (2019) elucida a metodologia como uma das partes principais da pesquisa, em que fornece um suporte com base na catalogação de dados em revistas digitais, livros, bibliotecas etc.

Nesse sentido, o local de realização da pesquisa correspondeu ao ambiente virtual, pois mesmo não existindo uma população específica, o trabalho destacou os profissionais de Psicologia e de saúde, devido estar diretamente conectado com a formação continuada em saúde.

No que diz respeito aos critério de inclusão corresponderam a artigos com autores que pesquisam sobre o assunto supracitado publicado em língua portuguesa contemplando publicações de 2019 a 2022 disponíveis nas plataformas digitais como: Lilacs, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Portal da capes. Dessa forma, foram excluídas pesquisas em que não estavam dentro do recorte mencionado acima e publicados em outros idiomas. Os descritores utilizados combinados com operadores booleanos corresponderam: Formação continuada; Práticas profissionais; Psicologia.

As fontes e instrumentos de coleta de dados fez uma análise minuciosa a respeito das pesquisas sobre a formação continuada em saúde, desafios e práticas profissionais, desenvolvendo uma percepção crítica da pesquisadora com seu objeto de estudo, buscando por meio do método de análise de revisão bibliográfica a compreender de que modo os autores relacionam as suas percepções sobre o assunto mencionado anteriormente, tendo em vista os desafios existentes da contemporaneidade ao que cerne as práticas profissionais.

ISBN 978-65-84941-03-8

Assim, compreender o problema prático ligado aos desafios e as práticas profissionais requer uma análise minuciosa sobre o objeto de estudo, a fim de proporcionar um trabalho de qualidade, pautado na abordagem da pesquisadora e visões de autores renomados do campo científico, fornecendo o suporte necessário na construção do conhecimento, discutindo e analisando as fontes de dados (ALMEIDA, 2019).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A capacitação proporciona uma nova perspectiva profissional de desenvolver ações voltadas para o atendimento humanizado, de modo a orientar os pacientes sobre medidas de cuidado durante seu dia a dia, e sempre buscando ajuda ao Psicólogo e demais serviços de saúde na obtenção de resultados satisfatórios (ALVES, 2021).

Nesse sentido, a formação continuada em saúde orienta melhorias aos profissionais de Psicologias e demais equipes multiprofissionais na contribuição do bem-estar à prestação de serviços à comunidade em geral, buscando minimizar impactos negativos ligados a vivências cotidianas, bem como adoecimentos físicos, mentais etc (SOUZA, 2020).

Ademais, proporcionar o cuidado humanizado e o atendimento de qualidade são essenciais na contemporaneidade. Todavia, ele requer habilitação na área profissional com o intuito de proporcionar domínio e a promoção de bem-estar aos pacientes que buscam por meio dos psicólogos e equipes multiprofissionais cuidados na minimização de impactos gerados a sua saúde (SILVA, 2022).

Assim, a formação continuada assegura benefícios à vida profissional, sendo eles a valorização, a motivação, as técnicas de intervenções, o domínio sobre assuntos e os campos tecnológicos nas metodologias de atendimentos, novas abordagens, orientações, trocas de experiências etc (CAVALCANTE, 2019).

Os processos de formação para acompanhar as mudanças da sociedade contemporânea, proporcionam múltiplos recursos de atendimento psicológico na promoção de saúde aos pacientes, permitindo uma análise mais precisa sobre cada caso, solucionando e minimizando desafios presentes nesse campo profissional a qual requer conhecimentos, preparo profissional (ANDRADA, 2019).

Outro ponto importante, é a valorização que esse profissional adquire fazendo formação continuada em saúde, para atingir melhores resultados estratégicos no seu campo

ISBN 978-65-84941-03-8

profissional, potencializando seus conhecimentos críticos-científicos, além de novas formas de atendimento ao paciente (CARVALHO, 2020).

Os desafios e as práticas profissionais exigem que os psicólogos e os demais profissionais da área de saúde obtenham uma qualificação profissional voltada para atender às grandes demandas atuais, estando habilitado no desenvolvimento de domínio técnico da sua profissão (MORAIS, 2020). Assim, com a intuição se desenvolve com experiência, sensibilidade e o uso da observação qualificada. Além disso, buscar estar capacitado dentro de sua área de formação permite que esteja na frente dos demais concorrentes, principalmente em um campo em que os desafios da prática profissional estão em evidência e requer medidas interventivas para solucionar as problemáticas existentes (OLIVEIRA; QUADROS, 2021).

Analisando cada pensamento de autores que já pesquisaram sobre o assunto, demonstraram o quanto a formação continuada em saúde possibilita aos profissionais de Psicologia uma nova forma de enriquecer seu atendimento humanístico em prol do bem-estar dos pacientes. Além disso, essas capacitações contribuem para todos os campos profissionais, trazendo resultados positivos no aperfeiçoamento e atuação efetiva.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação continuada além de ser uma nova forma de criar novas estratégias no atendimento aos pacientes, permite que os profissionais de saúde possam superar os desafios existentes na atualidade, buscando meios como o aperfeiçoamento do exercício profissional além da participação em congressos, seminários temáticos, cursos etc., a qual possam permitir novas abordagens práticas de melhorar sua atuação na contemporaneidade. Nessa direção, a cada dia surge uma nova perspectiva de mudança profissional além dos desafios diários de lidar com o atendimento humanizado proporcionando orientações e bem-estar aos pacientes. Isso requer um aparato conhecimento teórico/prático para proporcionar satisfação no atendimento psicológico, gerando bons resultados tanto no profissional quanto no pessoal.

Além disso, mesmo sendo considerada um componente essencial na atuação efetiva em saúde, a formação continuada apresentada no referido trabalho assegura a necessidade dos profissionais de Psicologia e os demais campos de saúde, estarem buscando atualizar-se sobre as novas técnicas de trabalho, potencializando suas ações durante a sua atuação frente ao paciente. Deste modo, é de suma importância buscar a formação continuada em saúde com o intuito de obter novos conhecimentos e melhorar a eficiência do exercício da profissão, assegurando resultados satisfatórios na vida do profissional e no bem-estar dos pacientes.

ISBN 978-65-84941-03-8

Com base nas explanações elencadas no referido artigo, a formação continuada em saúde, contribui no desenvolvimento de novas abordagens e prepara os profissionais para os desafios diários da sua profissão. Nesse contexto, a pesquisa permitiu analisar pontos extremamente importantes sobre a formação continuada em saúde, além dos desafios e práticas profissionais, apresentando a melhorar a qualidade do atendimento, bem como nas novas estratégias voltadas para o atendimento em saúde. Deste modo, o trabalho científico visa instigar novos pesquisadores da área da Psicologia assim como demais campos a problematizar sobre o referido assunto servindo como base de informações científicas ligadas à formação continuada em saúde, a qual necessita de mais problematizações na comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Naiara Nascimento. A relevância da metodologia científica através do projeto de pesquisa para a construção da monografia. **Revista de Biblioteconomia e ciência da informação.** v.3, n. 2, p. 57-66, jan./jun., 2019.

ALVES, Caroline Scalabrin de Oliveira. Desempenho dos profissionais da saúde no curso de Proteção Radiológica em um ambiente virtual de aprendizagem, **Revista Saúde**, v. 12, n.2, 2021.

ANDRADA, Paula. Atuação do psicólogo na escola: Enfrentando desafios na prática profissional. **Psicologia: Ciência e profissão**. V. 39, n.12, 2019.

CARVALHO, Agda Malheiro Ferraz de. **Psicologia sócio-histórica e formação continuada de professores em serviço: revisão integrativa de estudos de 2005 a 2020**. 2020. 110 f. Tese (Doutorado em Educação: Psicologia da Educação) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

CAVALCANTE, Lorena de Almeida. **Formação continuada em psicologia escolar: (re)configurando sentidos na prática profissional**. 2019. 254 f., il. Tese (Doutorado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

MORAIS, F. **A importância da qualificação profissional em psicologia**. 1.ed. Barueri, SP: Manole. 2020.

OLIVEIRA, N. R.; QUADROS, S. C. de O.A formação didática de professores da área de saúde. **Docent Discunt**, V. 2, N.1, P.83–94. 2021.

SOUZA, D. O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciênc. saúde coletiva**. v.25, s.1. Rio de Janeiro jun./2020.

SILVA, L. M., Aguiar. A especificidade da atuação do psicólogo no hospital: uma leitura psicanalítica. *recima21* - **Revista Científica Multidisciplinar**, V.*3*, N.5, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 30

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.030

FUNÇÕES COGNITIVAS E TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Lélia Lilianna Borges de Sousa Macedo[1], Geisa de Morais Santana[2], Isabela Ferreira Batista[3], Sandro Rogério Brito da Silva Junior[4].

[1] Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba, Doutora em Biologia Celular e Molecular aplicado à Saúde , pela Universidade Luterana do Brasil- ULBRA , Canoas- Rio Grande do Sul- Brasil, Assessora Pedagógica da Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, Pedreiras, Maranhão, Brasil, leliafisio@hotmail.com.
[2] Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí, Especialista em Saúde da Família e Comunidade em caráter de Residência, Docente da Faculdade de Educação São Francisco – FAESF,Pedreiras,Maranhão, Brasil, gdms@faesf.com.br
[3] Graduando em Fisioterapia pela Faculdade de Educação São Francisco – FAESF, Pedreiras, Maranhão, Brasil, ifb@faesf.com.br.
[4] Graduando em Fisioterapia pela Faculdade de Educação São Francisco – FAESF, Pedreiras, Maranhão, Brasil, srbsf@faesf.com.br.

Resumo

Objetivo: Descrever as principais dificuldades cognitivas em universitários com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Método:** Compilação dos principais estudos comportamentais investigando a função cognitiva de universitários com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Resultados e discussão:** Os universitários além de apresentar as principais características do transtono do déficit de atenção / hiperatividade (impulsividade, hiperatividade e déficit de atenção), parecem ser mais sensíveis ao tempo de resposta e ao desempenho de tarefas. Além disso, os testes cognitivos destes indivíduos com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade que envolve a exposição contínua a textos digitais ou impressos durante a vida adulta resultam, respectivamente, em aumento do tempo gasto em texto impresso em relação ao digital, enfatizando que fatores textuais podem tanto favorecer como conferir resistência a compreensão na leitura. Apesar dos estudos estarem em fase inicial nesta área, o transtorno do défict de atenção e hiperatividade parace ser uma desordem do neurodesenvolvimento promissor para o estudos das dificuldades cognitiva frequentemente observada entre transtorno déficit de atenção/ hiperatividade e flexibilidade cognitiva.

Palavras-chave: função cognitiva; universitários; transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

ISBN 978-65-84941-03-8

Área Temática: Ciências da Saúde.
E-mail do autor principal: llbs@faesf.com.br

1 INTRODUÇÃO

1.1 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o transtorno do neurodesenvolvimento mais comum da infância (PASTOR E REUBEN, 2008; ANHEYER *et al*., 2017). Pode ser caracterizado por: desatenção, hiperatividade e impulsividade (WILENS E DODSON, 2004) que comprometem os sistemas motor, perceptivo, cognitivo e comportamental (ROHDE *et al*., 2005; SÁNCHEZ *et al*., 2011, CORNEJO *et al.*, 2005; GUARDIOLA, RIEGO, 2016).

O TDAH é considerado um problema de saúde pública (APA, 2014), com grandes impactos no âmbito familiar, social, laboral e acadêmico (JIN *et al.*, 2014). Estes impactos se refletem em baixa autoestima, conflitos familiares e pessoais, fracasso escolar, bem como, maior probabilidade de envolvimento em acidentes automobilísticos, práticas sexuais de risco, usa de substâncias ilícitas e comportamentos antissociais (POLANCZYK *et al*., 2002; VAQUERIZO-MADRID, 2005; BARKLEY E COX, 2007; FROEHLICH *et al*., 2007; ASSEF *et al*., 2010; BIEDERMAN *et al*., 2012; RANBY *et al*., 2012; RODILLO, 2015).

A prevalência mundial de TDAH é de cerca de 4 a 10% entre crianças (LACET E ROSA, 2017) e 2,5% entre adultos com idades entre 19-45 anos (FAYYAD *et al*., 2017). No entanto, até o presente, estudos prospectivos mostraram a ocorrência do TDAH durante a adolescência e a idade adulta, indicando um novo subtipo de desenvolvimento do transtorno (ASHERSON E AGNEW, 2019). A adolescência é uma fase caracterizada pela imaturidade dos sistemas cerebrais monoaminérgicos cortical frontal e subcortical, o que faz com que a impulsividade seja um traço comportamental transitório típico dessa etapa (VAN ROOIJ *et al*., 2010).

Considerando que é bastante comum as crianças apresentarem um comportamento mais ativo, desatento e impulsivo que os adultos nesta fase, é comum um atraso no diagnóstico clínico do TDAH (BARKLEY, 2002). Nesse sentido, o TDAH em adultos é historicamente subdiagnosticado e tem recebido menos atenção nas pesquisas científicas (MCCARTHY *et al*., 2012).

ISBN 978-65-84941-03-8

Os transtornos do neurodesenvolvimento afetam o funcionamento do sistema nervoso central nos domínios motor, cognitivo, da comunicação e do comportamento, resultando em disfunções comportamentais e cognitivas que surgem durante o período de desenvolvimento e envolvem déficits significativos na aquisição e execução de funções intelectuais, motoras e sociais (THAPAR *et al*., 2017).

Estudos mostram que o TDAH apresenta além da desatenção, hiperatividade e impulsividade, outras características do transtorno do neurodesenvolvimento, como déficits cognitivos, dificuldades na memória de trabalho e planejamento, assim como instabilidade no humor, irritabilidade e neglicência (WILLCUTT *et al*., 2005; SILVA, 2008; SHAW *et al*., 2014; THAPAR E COOPER, 2016).

Apesar de surgirem na infância, antes da puberdade, estes transtornos podem permanecer ao longo da vida adulta (ANDERSON *et al*., 2014).Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro autista, deficiência intelectual e distúrbio de comunicação são exemplos considerados desordens crônicas, com deficiência neurocognitiva. Característica esta, que os diferencia dos outros transtornos psiquiátricos, apesar de estarem sujeitos a alterações na maturação neural (THAPAR *et al.*, 2017).

Prince (2008) afirma que este transtorno tem sido associado à desregulação da via catecolaminérgica no cérebro, embora dados apontem para o estresse oxidativo como contribuinte à fisiopatologia do TDAH (LOPESTRI, 2018). Por esta razão medicamentos que aumentem os níveis de catecolaminas estão relacionados à melhora dos sintomas deste transtorno. Nesse sentido, tem havido crescente interesse em tratamentos alternativos para o TDAH, incluindo compostos naturais, em virtude de suas propriedades antioxidantes (SEARIGHT *et al.*, 2012), assim como tratamento conservadores através da atuação da fisioterapia.

É importante fazer uma triagem que possa descrever as principais dificuldades cognitivas em universitários com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, pois o fato do TDAH não ser identificado e tratado pode levar o adulto a ter dificuldades acadêmicas, tornar-se usuários de substâncias psicoativas, em razão do baixo limiar para enfrentar frustações, assim como apresentar transtornos de personalidade.

2 MÉTODO

Para confecção desta pesquisa de carácter revisional, utilizou-se a base de dados eltrônicos como: Medline, PubMed, Scopus. Sendo que, a busca foi conduzida concomitante

ISBN 978-65-84941-03-8

pela dua primeiras autoras, buscando-se minimizar possiveis vieis no processo de identificação e seleção dos documentos. Optou-se pelos seguintes termos, por resultarem em um número maior de documentos afins à temática investigada: “cognitive functions”, “adult university student” e “attention deficit disorder with hyperactivity”. Foi utilizado, em todas as bases de dados, o operador booleano AND conectando os termos selecionados e foi considerado apenas um limite de busca: artigos indexados no período compreendido entre os anos 2012 e 2022.

A leitura primária de títulos e resumos foi realizada conjuntamente, sendo então aplicados, critérios adicionais de inclusão e exclusão com vistas a selecionar apenas aqueles artigos que potencialmente respondessem ao objetivo do presente revisão.

Os critérios de inclusão foram: estudos sobre intervenção cognitiva (IC) que buscavam conhecer a relação entre IC e TDAH, realizados com universitários entre 18 a 30 anos; artigos publicados em espanhol, português e inglês. Os critérios de exclusão foram: estudos em não humanos; estudos relacionados com deficit cognitivo; estudos que investigassem déficit cognitivo e não distinguissem entre desordem do neurodesenvolvimento; estudos com foco apenas no diagnóstico ou no tratamento do TDAH ou na função cognitiva; TDAH associado com outros transtornos do neurodesenvolvimento; artigos repetidos.

Após a leitura completa dos textos selecionados, dúvidas e divergências quanto a inclusão / exclusão de artigos foram discutidas conjuntamente pelos pesquisadores e decicidas por consenso. O processo de seleção dos artigos consistiu da compilação dos principais resultados da função cognitiva investigados em estudantes universitários com TDAH. A busca por artigos consistiu basicamente em pesquisa de dados do MEDLINE e PUBMED(http: // www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) totalizando 9 artigos encontrados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período de desenvolvimento desde a adolescência até vida adulta é um período de mudanças na consolidação do controle cognitivo. Na idade adulta há uma série de dificuldades cognitivas relatadas em indivíduos com TDAH, incluindo problemas no desenvolvimento da linguagem (ENGELHARDT et al., 2009) , habilidades matemáticas (BIEDERMAN et al., 1993) e memória de trabalho (WALKER et al., 2000). O desempenho cognitivo em adultos tornou-se amplamente utilizado para estudo que envolve maiores demandas cognitivas. Embora a pesquisa nesta área esteja em estágio bem inicial, os resultados abordados a seguir foram resumidos e sugerem que os estudantes universitários sejam mais sensíveis à flexibilidade cognitiva, atenção sustentada e tempo de reação (quadro 1).

ISBN 978-65-84941-03-8

Quadro 1- Principais funções cognitivas em estudantes universitários com TDAH

Referência completa	Pais	Desenho	Objetivo	Amostra	Instrumentos	Principais resultados
Menahem Yeari, Eli Yakil, Lee Schifer, Rachel Schiff. The origin of the centrality deficit in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder. J Clin Exp Neuropsychol. 2019. Feb; 41(1); 69-86.	Israel	Estudo transversal	Examinar se dificuldade em identificar, atender e/ ou recuperar ideais centrais.	N=28 estudantes universitários TDAH Fem: 20 Mas:8 Controles: 27 Idade Média: 24,7	Leitura de três textos sucessos	Os estudantes com TDAH recordaram menos ideais centrais e investiram mais tempo na releitura de ideais centrais do que periféricas.
Andreou, G., & Trott, K. Verbal fluency in adults diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in childhood. ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders. 2013;5(4), 343–351.	Austria	Estudo transversal	Examinar o desempenho de estudantes universitários, nas tarefas de fluência verbal, semântica e fonêmica.	N=60 estudantes universitários TDAH: 30 Fem:9 Masc:21 Controle: 30 Idade média: 20,5	Testes de fluência verbal, teste semântico o teste fonêmico.	Estudantes com TDAH apresentou escores mais baixo no teste fonêmica e não foi demonstrada diferença significativa no teste semântico.
Becker, SP, Langberg, JM, Luebbe, AM, Dvorsky, MR, & Flannery, AJ. O ritmo cognitivo lento está associado ao funcionamento acadêmico e aos sintomas de internalização em estudantes universitários com e sem transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Journal of Clinical Psychology.2013; 70 (4), 388-403.	Estados Unidos	Estudo Transversa	Examinar o SCL em estudantes universitários com TDAH. Examinar a associação entre SCT, desempenho acadêmico e sintomas de internalização em estudantes universitários.	N: 52 estudantes universitários e 18 com TDAH. Idade média: 17 a 35 anos	BAARS-IV.	SCT e sintomas do TDAH na idade adulta são características distintas. SCT estava fortemente associada ao funcionamento psicossocial em estudantes universitários com ou sem TDAH.

ISBN 978-65-84941-03-8

Roshani, F., Piri, R., Malek, A., Michel, T. M., & Vafaee, M. S. Comparison of Cognitive Flexibility, Appropriate Risk-Taking and Reaction Time in Individuals with and without Adult ADHD. Psychiatry Research. 2019.	Irã	Caso controle	Investigar se a flexibilidade cognitiva em adultos com TDAH diferiu significativamente do grupo controle saudável.	N: 30 estudantes universitários com TDAH Fem: 12 Masc: 18 Idade: 24,52 +-4,32.	CFI e IGT-Iowa Gambling Task	Foi observado no IGT que a tomada de decisão em estudantes com TDAH foi inferior que o grupo controle, assim como o tempo de reação.
Ben-Yehudah, G., & Brann, A. Pay attention to digital text: The impact of the media on text comprehension and self-monitoring in higher-education students with ADHD. Research in Developmental Disabilities.2019; 89, 120–129.	Israel	Caso controle	Investigar a influência do texto (digital e impressa) na compreensão da leitura e fatores cognitivos em estudantes do ensino superior	N= 45 estudantes universitários com TDAH Fem: 29 Masc: 16 Controle:61 Fem:48 Masc:13 Idade média:25 anos	Teste de compressão (10 questões) exibido digitalmente ou impresso, para verificar a compreensão da leitura e desempenho de tarefas.	No teste digital, os alunos com TDAH tiveram compreensão significativamente menor e eram excessivamente confiantes em suas previsões de sucesso em relação aos controles. No teste impresso, o grupo TDAH gastou mais tempo lendo o texto. A atenção sustentada foi significativamente inferior em ambos os grupos.
Korman, M., Levy, I., Maaravi-Hesseg, R., Eshed-Mantel, A., & Karni, A.Subclinical Scores in Self-Report Based Screening Tools for Attention Deficits Correlate With Cognitive Traits in Typical Evening-Type Adults Tested in the Morning. Frontiers in Psychology.2019.	Israel	Caso controle	Avaliar as diferenças entre jovens adultos saudáveis que frequentavam o turno matutino e vespertino em relação a triagem do TDAH e déficits na função executiva.	N:42 estudantes universitários com TDAH Fem: 29 Masc:13	(ASRS-6); Escala de sonolência Epworth Brief-A:	Estudantes universitários que frequentavam o turno vespertino apresentou desatenção significativamente maior no questionário ASRS-6, na escala de Epworth apresentou menor desempenho em estado de alerta e tempo de reação em relação ao estudante que

ISBN 978-65-84941-03-8

						frequentavam o período matutino.
Shelton, C. R., Addison, W. E., & Hartung, C. M. ADHD and SCT Symptomatology in Relation to College Students' Use of Self-Regulated Learning Strategies. Journal of Attention Disorders, 2017.	Estados Unidos	Caso controle	Examinar a relação entre SCT e TDAH no uso de estratégias SRL.	N:19 estudantes universitários Idade média: 18 a 25 anos	BAARS-IV MSLQ QD	O uso de estratégia SRL diferem entre estudantes universitários com TDAH.

TDAH: Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade; SCT: Tempo cognitivo lento; BAARS-IV: Escala de classificação de TDAH para adulto; CFI: Inventário de flexibilidade cognitiva; IGT: Instrumento para avaliar a tomada de decisão; ASRS-6: Escala de autoavaliação para adulto,versão 6; EPWORTH: Escala de sonolência; BRIEF-A: Inventário de Classificação Comportamental da Função Executiva para adultos; SRL: Estratégia de aprendizagem autorregulada; MSLQ: Questionário de estratégias motivadas para aprendizagem; QD: Questionário demográfico.

Além dos estudos que envolvem as características do TDAH, um pequeno número se concentrou na função cognitiva em indivíduos com TDAH. Alguns autores propuseram que o ritmo cognitivo é mais lento em indivíduos com TDAH (BECKER et al., 2013; BEN-YEHUDAD et al., 2019; KORMAN et al., 2019; ROSHANI et al., 2019). Além disso, estudantes universitários investiam mais tempo nas ideias centrais do que nas periféricas, cujas características são frequentemente observadas em pacientes com TDAH.

Dentre algumas características clínicas potencialmente associadas ao perfil comportamental do TDAH, vale ressaltar a ansiedade e depressão (BECKER et al.m 2013). Alterações na ansiedade pode afetar fortemente o funcionamento psicossocial em estudantes universitários com TDAH.

Diferentes classificações do TDAH podem apresentar diferentes níveis de desempenho cognitivo, refletindo, possivelmente, diferenças em relação material para estudos na versão digital e na opção impressa. Os resultados sugerem que estudante universitário pode estar dentre as populações de compressão mais baixa na versão de texto digital. Considerando que a função cognitiva está menos ativa em indivíduos com TDAH, estudos que utilizaram a ressonância magnética, mostraram que alterações no córtex cingulado anterior e o giro frontal superior e inferior estão envolvidos na flexibilidade cognitiva (WIXTED et al., 2016).

Parte dos resultados do quadro 1 foi obtida através de teste de desempenho cognitivo, e verificados a compreensão da leitura e o desempenho de tarefas. Em teste da função cognitiva,

ISBN 978-65-84941-03-8

os indivíduos são avaliados em desempenho de compreensão, que registram o tempo de resposta. O efeito da tomada de decisão é evidenciado quando um indivíduo utiliza preferência, classificação e julgamento, quer consciente ou inconsciente. Um fato interessante é que praticamente todos os indivíduos com TDAH têm dificuldades na função executiva, que afetam as habilidades cognitivas, supostamente refletindo em comportamentos que envolvem: planejamento diário, priorização, iniciativa, tomada de decisão, uso de estratégias, resolução de problemas, monitorização do próprio desempenho, controle inibitório de pensamentos, emoções e impulsos (BARKLEY et al., 1949; MALLOY et al., 2008).

Outra função cognitiva comum neste estudo envolvendo universitários com TDAH é o tempo de resposta lento, nesta conjuntura às funções executivas compõem um mecanismo de controle cognitivo que direciona e coordena o comportamento humano de maneira adaptativa, possibilitando mudanças rápidas diante de novas exigências do ambiente (ALMEIDA, 2019). Tais ações são indispensáveis no progresso de aprendizagem, já que fazem parte integrante da maneira de adquirir novos conhecimentos.

Os indivíduos com TDAH também apresentam dificuldade na aprendizagem, além de serem mais sensíveis ao ritmo cognitivo lento no teste de BAARS-S-IV. Este teste consiste em avaliar os sintomas atuais de TDAH e domínios de deficiência, bem como lembranças de sintomas da infância. Nesse estudo, universitários com TDAH apresentaram uma maior dificuldade no desempenho acadêmico, pois se acredita que a sintomatologia presente no TDAH seja um fator importante na aprendizagem autorregulatória.

É oportuno lembrar que a aprendizagem autorregulatória é um dos pontos mais preocupantes, na universidade, é a necessidade de sistematizar estratégias que favoreçam a proficiência da leitura e da escrita, que influenciam no desempenho acadêmico, para estudantes com TDAH e ritmo cognitivo Lento (SCT), podem causar alterações comportamentais persistentes e, concomitantemente, alterar a organização do estudante universitário em relação ao tempo e planejamento.

É necessário enfatizar que as intervenções de aprendizagem autorregulatória e os estudos com universitários com TDAH são particularmente importantes, tendo em vista que alterações no desempenho acadêmico ocorrem durante este período de intenso amadurecimento psicossocial e comportamental.

Neste sentido, vale destacar que a intervenção focada no desempenho de estudantes universitários com TDAH pode ajudar a melhorar os déficits de estratégias de aprendizagem autorregulatória. Considerando que estes efeitos de aprendizagem foram observados em TDAH

ISBN 978-65-84941-03-8

como eficaz para ajudar a melhorar os déficits da estratégia SRL (FIELD et al., 2013; PREVATT & YELLAND, 2013).

Os resultados das dificuldades nas funções cognitivas aqui descritas e obtidos por meio de diferentes questionários e escalas em estudantes universitários com TDAH fornecem importantes informações sobre as dificuldades de aprendizagem e tempo cognitivo lento, entretando, deve ser ressaltado que, ao menos no nosso conhecimento, não existem estudos usando estratégicas de aprendizagem, como um modelo de intervenção mais aceito pela comunidade científica.

4-CONCLUSÃO

Em conclusão, a prevalência e a gravidade do desempenho acadêmico entre estudantes universitários com TDAH revelam a importância de se investigar a natureza da sintomatologia do TDAH, assim como a natureza da relação entre TDAH e ritmo cognitivo lento. O TDAH é um transtorno heterogêneo e o se diagnóstico depende de critérios comportamentais, de modo que as estratégias de aprendizagem devem mimetizar os sintomas de déficit de atenção, assim como as dificuldades nas funções executivas. A estratégias de aprendizagem autorregulatória no ensino superior tem sido extensivamente utilizada nas pesquisas como modelo importante para a escrita acadêmica, mas em universitários com TDAH ainda não foram caracterizado com este propósito. Apesar destas limitações e do estágio inicial das pesquisas com TDAH nesta área, a presente revisão integrativa sugere que estratégias de aprendizagem em indivíduos com TDAH constitui uma abordagem promissora e possivelmente sua relação com o ritmo cognitivo lento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, ACM. **Neuroeducação e flexibilidade curricular:Definição de estratégias e modos de trabalho pedagógico.** Tese de doutorado, 2019. Acesso 28/09/2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnostico estadístico de los trastornos mentales V (DSM-5). **Barcelona:** Masson. 2014.

ANHEYER D, LAUCHE R, SCHUMANN D, DOBOS G, CRAMER H. Herbal medicines in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A systematic review. **Complement Ther Med.** v. 30, p. 14-2, 2017.

BARKLEY RA, COX D. A review of driving risks and impairments associated with attention-deficit/hyperactivity disorder and the effects of stimulant medication on driving performance. **J Safety Res.** V.38, n. 1, p.113-28, 2007.

ISBN 978-65-84941-03-8

BARKLEY R. Executive Functions:what they are, how they work, and why they evolved. **New York: The Guilford Press**; 1949.

BARKLEY RA. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade TDAH guia completo para pais, professores e profissionais de saúde**. São Paulo: Artmed. 2002.

BIEDERMAN J et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition and psychosocial functionin in adults with attention-deficit hyperactivity disorder. **Am Psychiatry**, n. 150, p. 1792–1798, 1993.

BIEDERMAN J et al. Deficient emotional self-regulationand pediatric attention deficit hyperactivity disorder: a family risk analysis. **Psychol Med**. 2012;42:39-46. 2012.

CORNEJO JW et al. Prevalencia del trastorno por déficit de atención-hiperactividad en niños y adolescentes colombianos [Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in Colombian children and teenagers. **Rev Neurol**. v. 40, n.12, p. 716-722, 2005.

FAYYAD J et al. The descriptive epidemiology of DSM-IV adult ADHD in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Atten Defic Hyperact Disord.**V. 29, p.47–65, 2017.

FIELD S et al. Assessing the impact of ADHD coaching services on university students' learning skills, self-regulation, and well-being. **Journal of Postsecondary Education and Disability**, n. 26, p. 67-81, 2013.

FROEHLICH TE, LANPHEAR BP, EPSTEIN JN, BARBARESI WJ, KATUSIC SK, KAHN RS. Prevalence, recognition, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in a national sample of US children. **Arch Pediatr Adolesc Med**. V.161, n.9, p.857-64, 2007.

GUARDIOLA A & RIEGO RS. **Transtorno da aprendizagem: abordagem neurobiological e multidisciplinar.**Porto Alegre: Artmed. 2016.

JIN W, DU Y, ZHONG X, DAVID C. Prevalence and contributing factors to attention deficit hyperactivity disorder: a study of five- to fifteen-year-old children in Zhabei District, Shanghai. **Asia Pac Psychiatry**. V.6, n.4, p.397-404, 2014.

KOFLER MJ, RAIKER JS, SARVER DE, WELLS EL, SOTO EF. Is hyperactivity ubiquitous in ADHD or dependent on environmental demands? Evidence from meta-analysis. **Clin Psychol Rev**. V.46,p.12-24, 2016.

LACET C, ROSA MD. Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e sua história no discurso social: desdobramentos subjetivos e éticos. **Psic Rev São Paulo.** V.26, n.2, p.231-53,2017.

LOPESTRI AL. The Problem of Curcumin and Its Bioavailability: Could Its Gastrointestinal Influence Contribute to Its Overall Health-Enhancing Effects? **Adv Nutr.** V.9,n.1, p.41-50, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

MALLOY-DINIZ et al. Brazilian Portuguese version of the Iowa Gambling Tassk: transcultural adaptation and discriminante validity**. Rev Bras Psiquiatr**, n.30, v. 2, p. 144-8.

MCCARTHY S, WILTON L, MURRAY ML, HODGKINS P, ASHERSON P, WONG IC. The epide-miology of pharmacologically treated attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children, adolescents and adults in UK primary care. **BMC Pediatr**. 2012;12:78.

PREVATT, F., & YELLAND, S.An empirical evaluation of ADHD coaching in college students**. Journal of Attention Disorders**, v. 19, p. 666-677, 2013.

WALKER AJ et al. Neuropsychologica functioning of adults with attention-deficit hyperactivity disorder. **J Clin Exp Neuropsychol**, v. 22, p. 115–124, 2000.

WIXTED EK et al. UVM Honors College Senior Theses. UVM Honors College Senior Theses 126. NY. **Acad. Sci**, n. 931, v.1, p.1–16, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 31

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.031

IMPACTOS DO CÂNCER NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[1], Cibelle Correia Cavalcante Lacerda[2], Kadyna Daiara Batista Lucio[3], Nelma Sandra Alves Penha[4], Larissa Karla Barros de Alencar[5], Lucas Coutinho Costa dos Reis[6], Leonardo de Oliveira Assis[7], Isabelle Borges Ferreira[8], Eduardo Alves da Silva Júnior[9], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[10], Carolina Fraga Ancinello[11], Maiara Silva Ribeiro[12], Giovanna dos Santos Greco[13], Élyman Patrícia da Silva Freitas[14], André Sousa Rocha[15]

[1]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[2]Universidade Federal De Pernambuco–UFPE (Cavalcantecibelle@gmail.com)

[3]Universidade Potiguar (kadyna.daiara@gmail.com)

[4]FACUMINAS (nelmasandra18@gmail.com)

[5]Universidade Federal do Maranhão (larissa.kba@discente.ufma.br)

[6]Centro Universitário Uninovafapi (coutinho458@hotmail.com)

[7]Universidade Brasil (leoassis314159@gmail.com)

[8]Instituição de Ensino Superior Santa Terezinha Faculdade de Ciências de Timbaúba (sabelle7borges2020@gmail.com)

[9]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (edu_silvajr@hotmail.com)

[10]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[11]Universidade Federal de Santa Maria (linetchava@gmail.com)

[12]Universidade de Rio Verde (ma_iararibeiro@yahoo.com)

[13]Universidade Estadual do Paraná (gio_sgreco@hotmail.com)

[14]Universidade Estadual da Paraíba (elymanpsi@gmail.com)

[15]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Introdução: Atualmente observa-se que o câncer tem ocasionado impactos na qualidade de vida dos pacientes como a depressão, tristeza, solidão, adoecimento mental dentre outras problemáticas. E com isso, torna-se essencial o desenvolvimento de ações voltadas para minimizar os desafios desse público a fim de promover bem-estar mental. **Objetivo**: Explicar os impactos do câncer na qualidade de vida dos pacientes acometidos. **Método**: A metodologia utilizada correspondeu a pesquisa bibliográfica de revisão narrativa realizada no mês de

ISBN 978-65-84941-03-8

novembro e dezembro, sendo essa essencial na construção e conclusão do trabalho, assegurando a inserção de trabalhos publicados no período de 2019 a 2022 disponíveis nas plataformas digitais como scielo, lilacs e google acadêmico. Assim, foram excluídas pesquisas fora do período, supracitado além de trabalhos que não fossem publicados em língua portuguesa. **Resultados**: As pesquisas demonstram o quanto os impactos do câncer podem gerar malefícios à qualidade de vida dos pacientes, em função da não aceitabilidade do diagnóstico, adoecimento mental, depressão, ansiedade além de afetar emocionalmente os familiares e o próprio paciente. E com isso, as consequências podem agravar ainda mais a doença, necessitando de intervenções voltadas para atender esse público e promover bem-estar mental e físico. **Conclusões**: A qualidade de vida é considerada um bem-estar físico, mental e social do indivíduo e deve ser preservada evitando que alguma problemática possa gerar malefícios ao bem-estar do ser humano. E com isso, ao receber o diagnóstico do câncer, muitas pessoas apresentam quadro de tristeza, dor, sofrimento e até mesmo depressão por não aceitar a doença. E por meio disso, a qualidade de vida fica debilitada necessitando de intervenções com o viés de evitar agravamento da doença. Dessa forma, fornecer apoio e escuta profissional minimiza os impactos do câncer na vida dos pacientes, promovendo o cuidado assistencial em sua vida, além de contribuir no bem-estar mental.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Oncológicos. Impactos do câncer. Apoio psicológico.

Área Temática: Ciências da saúde

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida em pacientes com câncer apresenta grandes declínios devido a dificuldade de enfrentar a doença e aceitar o diagnóstico oncológico. Nesse sentido, essas pessoas apresentam quadro de adoecimento mental gerados pela tristeza, depressão, abalos emocionais, solidão, isolamento, estresse, ansiedade dentre outros fatores (BORGES, 2020).

Além disso, os impactos causados à qualidade de vida dos pacientes acometidos com câncer geram grandes preocupações à saúde pública. Um dos motivos é a ausência de apoio familiar e até mesmo a falta de iniciativa em buscar ajuda profissional para lidar com o diagnóstico da doença. Essas situações podem acarretar em uma não adesão aos protocolos de tratamento, o que acarretará em um prognóstico de difícil solução (DA SILVA *et al.* 2022).

Os pacientes acometidos pelo câncer podem ficar ainda mais fragilizados devido ao enfrentamento da doença. Assim, o diagnóstico pode comprometer a rotina e autonomia dessas pessoas. Além disso, dúvidas sobre o futuro podem se tornar frequentes e deixar a pessoa em estado de vulnerabilidade. Nesse caso, é preciso buscar ajuda psicológica, a fim de minimizar os impactos do câncer na qualidade de vida, pois, quando apresentam quadro de danos psicológicos, é preciso de uma ajuda especializada (BATTISTA; LEAL-CONCEIÇÃO, 2022).

Assim, a pesquisa justifica-se na relevância de abordar sobre um assunto de suma

ISBN 978-65-84941-03-8

importância da atualidade, que reflete os impactos do câncer na qualidade de vida, contemplando o enfrentamento da doença um desafio para os pacientes. Diante disso, a presente pesquisa possui como objetivo geral explicar os impactos do câncer na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

2 MÉTODO

Com o intuito de promover maior explanação acerca dos impactos do câncer na qualidade de vida, tornou-se necessário desenvolver uma estrutura metodológica para agregar valor científico ao referido trabalho assegurando a utilização do método bibliográfico para melhor explanação e discussão.

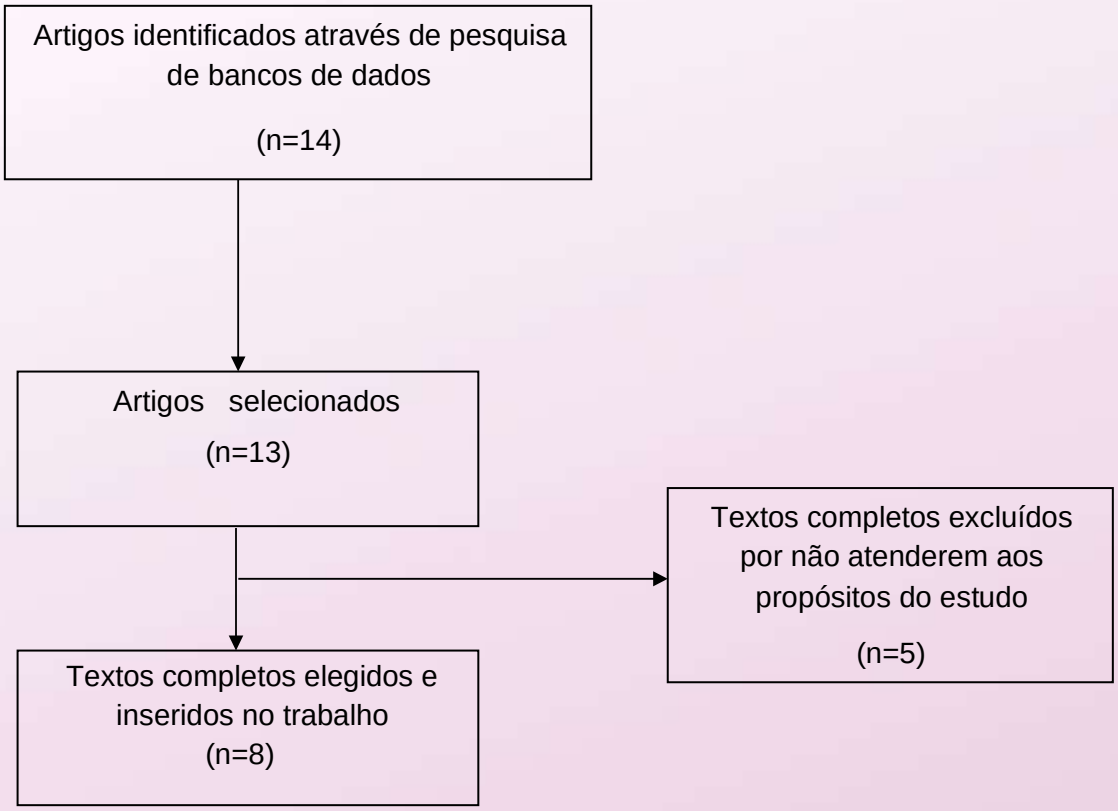
Nessa concepção, através da escolha do método bibliográfico de revisão narrativa realizada no mês de novembro de dezembro, buscando-se assegurar a inserção de trabalhos publicados mais recentes, sendo estipulado o período de 2019 a 2022 disponíveis nas plataformas digitais como SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Assim, foram excluídas pesquisas fora do período, supracitado além de trabalhos que não fossem publicados em língua portuguesa facilitando o processo de análise dos pesquisadores.

Os descritores utilizados corresponderam: qualidade de vida, aspectos oncológicos e impactos do câncer. Apoio psicológico. O descritor booleano AND foi utilizado na estratégia de busca, sendo incluso 13 pesquisas das quais contemplavam o processo de inclusão mencionado anteriormente.

Mediante ao supracitado, a inserção de dados sobre impactos do câncer na qualidade de vida dos pacientes acometidos, com o intuito de responder o objetivo proposto no referido artigo utilizando-se do método bibliográfico obteve a inserção de oito artigos que passaram pelo seguinte processo de procedimentos.

FLUXOGRAMA 1. Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na presente pesquisa.

ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

A contemplação dos dados apresentados no fluxograma, demonstra o resultado final do material analisado, bem como a quantidade de pesquisas inseridas no referido trabalho que contemple os impactos do câncer na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O câncer corresponde a uma doença maligna que resulta no crescimento desordenado de células, além de gerar potenciais danos à saúde mental e física das pacientes acometidas. Dessa forma, na atualidade, observa-se os impactos gerados pela patologia devido às consequências geradas, e sem apoio familiar, isso pode agravar ainda mais (DA SILVA *et al.* 2022)

Tornando os pacientes acometidos fragilizados no enfrentamento da doença, dessa forma, a busca por ajuda profissional torna-se ainda mais necessária diante do resultado do

ISBN 978-65-84941-03-8

diagnóstico além de auxiliar para o melhor enfrentamento da doença, buscando aliar intervenções no cuidado mental e físico (VALE *et al.* 2021).

Nessa concepção, o tratamento oncológico requer preparação dos pacientes além de apoio da família para passar pelas etapas do processo de quimioterapia, assegurando os cuidados necessários e referentes à doença. Pois, é preciso um aparato de assistência com o intuito de evitar o agravamento da enfermidade (BATTISTA; LEAL-CONCEIÇÃO, 2022).

Adicionalmente, quando o paciente não aceita o diagnóstico, ele poderá apresentar resistência para fazer o tratamento do câncer, devido aos impactos gerados na sua rotina. Além disso, há sentimentos como tristeza, dor, sofrimento psíquico, abalos emocionais dentre outras problemáticas. Ademais, o apoio psicológico e social é essencial no processo de recuperação do paciente, para que ele se sinta acolhido e motivado para que assim possa estar influenciado positivamente com os avanços obtidos (ALVES; LOURENÇO, 2019).

Assim, as práticas terapêuticas são bastante comuns no desenvolvimento interventivo de agregar bem-estar físico e qualidade de vida nos pacientes, por serem técnicas voltadas para atender as necessidades e minimização dos impactos gerados nos pacientes, tratando e agregando ainda mais o processo de enfrentamento da doença (BORGES, 2020).

Cuidar do bem-estar físico e mental promove grandes benefícios na qualidade de vida dos pacientes acometidos com câncer, buscando adaptar esse público a uma nova realidade, enfrentando os desafios existentes. Além disso, o acompanhamento psicológico é uma ferramenta primordial para o enfrentamento da doença e minimização dos impactos gerados na vida e rotina desse público.

Buscar meios de conviver e superar os desafios referentes ao diagnóstico e agregar apoio necessário aos pacientes, torna-se imprescindível, principalmente quando a família contribui nesse processo de cuidados e assistência, gerando bem-estar físico, mental e social. Evitando prejuízos à qualidade de vida trazendo uma visão mais ampla de cuidados, rede de apoio assistencial.

O câncer afeta diretamente os pacientes acometidos, desenvolvendo quadro de estresse, depressão, isolamento, problemas emocionais, falta de incentivo além de transtornos psicológicos, pois, esses fatores causam impacto direto quando não existe cuidados psicoterapêutico para minimizar os danos sofridos (SENA; NEVES, 2020).

Até mesmo nas fases do tratamento os pacientes desenvolvem quadros clínicos sérios de ansiedade e depressão, e isso gera preocupações a saúde pública de buscar estratégias que possam atender a demanda de usuários com câncer, a fim de prevenir ou cuidar de forma efetiva da qualidade de vida, evitando agravamento da doença (CORRÊA *et al.* 2020).

ISBN 978-65-84941-03-8

Os impactos em todos os âmbitos do paciente acometido com câncer podem gerar grandes prejuízos sociais, físicos e psicológicos necessitando de cuidados assistenciais voltados para a qualidade de vida desse público. Pois, quando o paciente desenvolve novos comportamentos em função da dificuldade de lidar com o diagnóstico do câncer, é essencial que a família busque ajuda aos profissionais de saúde, principalmente aos psicólogos para amenizar os sintomas apresentados (DA SILVA *et al*. 2022).

Bem como melhorar a sua qualidade de vida e possa desenvolver suas atividades diárias, respeitando suas limitações. Pois, as intervenções psicológicas contribuem para a elevação da autoestima, desenvolver hábitos saudáveis evitando pensamentos negativos, fazer seguir regularmente os protocolos de tratamento oncológico, com o viés de minimizar os danos ocasionados pelo câncer (SOUZA *et al.* 2022).

Assim, a ajuda profissional assegura a efetivação de cuidados assistenciais, buscando contemplar a escuta profissional que através desse método o paciente possa sentir-se confiante e possa obter o apoio necessário, lidando emocionalmente com o câncer sem impactar sua qualidade de vida (BORGES, 2020). Além disso, obter autonomia para o enfrentamento da doença, requer auxílio profissional e apoio familiar com o viés de promover redução de distúrbios emocionais, melhorando de forma significativa o quadro de sintomas psicológicos apresentados pelos pacientes como o adoecimento mental que é bastante propício, pensamentos negativos referentes ao pouco tempo de vida, ansiedade, depressão, falta de motivação etc. (BATISTA; LEAL-CONCEIÇÃO, 2022).

Os pacientes que buscam ajuda psicológica reduzem os impactos na qualidade de vida apresentando diminuição de sintomas adversos e emocionais, além de aderirem melhor ao tratamento para que se possa minimizar os desafios e o agravamento do câncer. E com isso, o apoio psicológico gera grandes benefícios, agregando intervenções voltadas para ter efeitos positivos e melhor enfrentamento da doença (ALVES; LOURENÇO, 2019).

As pesquisas demonstram o quanto os impactos do câncer podem gerar malefícios à qualidade de vida dos pacientes, em função da não aceitabilidade do diagnóstico, adoecimento mental, depressão, ansiedade além de afetar emocionalmente os familiares e o próprio paciente. Logo, as consequências podem agravar ainda mais a doença, necessitando de intervenções voltadas para atender esse público e promover bem-estar mental e físico.

ISBN 978-65-84941-03-8

4 CONCLUSÃO

Os impactos do câncer na qualidade de vida em pacientes oncológicos além de afetar sua rotina, nota-se também o adoecimento mental, sendo um fator presente na vida desse público, tornando ainda mais dificultoso o processo de enfrentamento da doença.

Pois, a qualidade de vida é considerada um bem-estar físico, mental e social do indivíduo e deve ser preservada evitando que alguma problemática possa gerar malefícios ao bem-estar do ser humano. E com isso, ao receber o diagnóstico do câncer, muitas pessoas apresentam quadro de tristeza, dor, sofrimento e até mesmo depressão por não aceitar a doença. E por meio disso, a qualidade de vida fica debilitada necessitando de intervenções com o viés de evitar agravamento da doença. Dessa forma, sugere-se apoio e escuta profissional para minimizar os impactos do câncer na vida dos pacientes, promovendo o cuidado assistencial em sua vida, além de contribuir no bem-estar mental, amenizando os impactos na qualidade de vida.

Dessa forma, fornecer apoio e escuta profissional minimiza os impactos do câncer na vida dos pacientes, promovendo o cuidado assistencial em sua vida, além de contribuir no bem-estar mental.

REFERÊNCIAS

ALVES, Stephanie; LOURENÇO, Maria Teresa. Interconsulta psicológica e psiquiátrica na oncologia: desafios e potencialidades nesta inter-relação profissional. **Revista Psicologia, saúde & doenças**, v.20, n.1, p. 180-191, 2019.

BATTISTELLO, C. Z.; LEAL-CONCEIÇÃO, E. Fenômenos psicológicos envolvidos em pacientes hospitalares oncológicos adultos de longa permanência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 13426-13436, 2022.

BORGES, Camila Bezerra. **Modalidades interventivas de natureza psicológica com mulheres com câncer de mama**: uma revisão crítica da literatura nacional. 2020. 31f. Trabalho de conclusão de curso de graduação (Psicologia) - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2020.

CORRÊA, K.M. et al. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. **Rev. Bras. Cancerol**. v.6, n.16, p.1-19, 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

DA SILVA, Thamires Cardoso et al. Percepção de pacientes oncológicos quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 frente ao diagnóstico e tratamento do câncer. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.1, p. 6508-6532 jan. 2022.

SENA, L. NEVES, M. G.C. Os impactos psicológicos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres. **Ciências Saúde**. v.30, n.1, p.1-19, 2020.

SOUZA, A. M. et al. O câncer e suas interfaces entre paciente e sua estrutura familiar: Contribuições da Psico-Oncologia. **RCBSSP**, v.2, n.2, p.1-20, 2022.

VALE, Alliny Michelly et al. Reflexões da Psicologia sobre o Câncer de Mama: Uma Cartilha Informativa. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 13, n. 2, p. 231-237, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 32

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.032

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

João Felipe Tinto Silva[1], Victória Maria Pontes Martins[2], Katariny Maria Leal Santos[3], Ian Cavalcante de Carvalho[4], Camila Freire Albuquerque[5], Francisco Wallace Bezerra Salviano[6], Daniele Oliveira da Silva[7], Robson Feliciano da Silva[8], Thallya de Sousa Feitosa Guimarães[9], Ana Emília Araújo de Oliveira[10], Gustavo Henrique dos Santos Soares[11], Tayane Moura Martins[12], Lucília da Costa Silva[13]

[1]Universidade Estácio de Sá (UNESA), (felipetinto99@gmail.com)
[2]Centro Universitário INTA (UNINTA), (victoriapontes2014@hotmail.com)
[3]Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), (kat_psi2@yahoo.com.br)
[4]Associação de Ensino Superior do Piauí (AESPI), (iancavalcante@outlook.pt)
[5]Universidade Federal do Amazonas (UFAM), (camila.f.albuquerque15@gmail.com)
[6]Universidade Federal do Cariri (UFCA), (wallace.bezerra@aluno.ufca.edu.br)
[7]Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), (danieleoliveira021@gmail.com)
[8]Centro Universitário FACOL (UNIFACOL), (robson.silva@unifacol.edu.br)
[9]Instituto UniEducacional (UNIEDUCACIONAL), (thallya48@hotmail.com)
[10]Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), (anaemiliaoliveira@hotmail.com)
[11]Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), (ghss36@outlook.com)
[12]Universidade Federal do Pará (UFPA), (tayanemartins@ufpa.br)
[13]Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), (luciliafisio@outlook.com)

Resumo

Objetivo: abordar sobre as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS) e analisar seus impactos na saúde pública brasileira. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada através da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scopus e Web of Science, no motor de busca PubMed de livre acesso à base de dados MEDLINE e da biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). Sendo utilizado estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrição temporal com vistas a evitar percas de informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir evidências relacionadas. Como critérios de exclusão: artigos de revisão, relatos de experiência, estudos de caso, estudos duplicados, monografias e teses, cartas ao editor, pré-publicações (*preprints*), estudos duplicados e aqueles que não respondessem à pergunta da pesquisa. Foram identificados 726 estudos nas buscas realizadas e após análise dos estudos, apenas 11 foram selecionados para compor a presente revisão. **Resultados:** Estudos analisados evidenciam que o aparelho respiratório, a corrente sanguínea e o trato urinário são os sistemas do corpo mais acometidos pelas IRAS, e tem como modo principal de prevenção técnicas de higiene que promovem descolonização de bactérias. Deixando evidente que as IRAS são um grave risco para pacientes

ISBN 978-65-84941-03-8

e representam o evento adverso mais frequente relacionado aos cuidados de saúde, acarretando em maior tempo de internação, aumento de custos de internação e óbitos nos sistemas de saúde, repercutindo em grandes impactos. **Conclusão:** As IRAS podem ser responsáveis por prolongar o tempo de internação, aumentar seu custo e ainda causar a morte do paciente, o que demonstra a necessidade de inspeção aos meios de prevenção. Diante do exposto, é válido ressaltar que essa questão de saúde pública deve ser combatida a fim de evitar óbitos por uma causa que pode ser prevenida.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Assistência hospitalar; Infecção hospitalar; Programa de controle de infecção hospitalar; Saúde pública.

Área temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: felipetinto99@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

No cenário da saúde, todos os profissionais envolvidos na assistência ao paciente exercem importante papel no controle de infecções quanto ao planejamento e organização dos serviços de saúde. A gestão hospitalar, a segurança do paciente e a qualidade destes serviços atrelados ao controle de infecções relacionadas a assistência à saúde, são temas atuais e que vem ganhando cada vez mais destaque (OLIVEIRA; SILVA; LACERDA, 2016).

Desde meados da década de 1990, o termo “infecções hospitalares” (IH) vem sofrendo alterações em sua denominação. A Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regularizou a designação das Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), antes denominadas Infecções Hospitalares, destacando que sua ampliação conceitual se incorpora a infecções adquiridas e relacionadas à assistência em qualquer ambiente (HORAN; ANDRUS; DUDECK, 2008).

As IRAS são definidas pelas infecções que acometem pacientes, seja em instituições hospitalares, atendimentos ambulatoriais ou domiciliar, e que possa estar associada a algum procedimento assistencial, seja ele terapêutico ou diagnóstico, manifestada durante admissão, internação ou após alta (OLIVEIRA *et al*., 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que as IRAS são consideradas um grave problema de saúde pública, pois anualmente afeta cerca de 1,5 milhão de indivíduos em todo o mundo, implicando em problemas éticos, jurídicos e sociais, causando ainda prolongamento do tempo de internação, aumento de custos hospitalares relacionados à internação e, em casos graves, ocasionando maior número de óbitos. (HESPANHOL *et al*., 2019; GIROTI, *et al*., 2018).

Por vez, a IRAS mais recorrentes estão relacionadas a pneumonia, infecção da corrente sanguínea e infecções operatórias. Considerando tais casos de infecções hospitalares, as causas

ISBN 978-65-84941-03-8

estão ligadas diretamente a condição de paciente e a assistência prestada, o que torna mais difícil o estabelecimento de uma conduta terapêutica adequada (OLIVEIRA; MARUYAMA, 2008).

Diante disso, e destacando a gravidade das IRAS, é indispensável que as unidades hospitais possuam uma Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) para reduzir as taxas de infecção a um número mínimo possível, tornando-se alicerce para um atendimento de excelência e de comprometimento com a segurança do paciente, além da implementação de ações desenvolvidas deliberadamente e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares através de Programas de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) (ARAÚJO; PEREIRA, 2017).

Frente ao exposto, as IRAS acarretam diversas implicações no setor saúde, seja no ambiente hospitalar ou em outros setores de assistência em saúde ao paciente, ocasionando grandes impactos na saúde pública, sendo escasso estudos atuais desta temática, especialmente relacionados ao Brasil. Dessa forma, o objetivo deste estudo é abordar sobre as IRAS e analisar seus impactos na saúde pública brasileira.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). A elaboração de estudo dessa natureza consiste no cumprimento das etapas: identificação do problema, pesquisa de literatura, avaliação, análise e interpretação de dados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A questão norteadora foi elaborada com auxílio da estratégia PICo, considerada uma metodologia voltada para pergunta não-clínica, diferente da pergunta de estratégia PICO, considerada uma metodologia de pergunta clínica. Assim, utilizando a estratégia PICo, a qual representa: P= População ou Problema; I= Intervenção ou Interesse; e Co= Contexto, a questão de pergunta foi: Quais as evidências existentes na literatura sobre as Infecções Relacionadas à Saúde e seus impactos na saúde pública brasileira? Sendo P= Infecções Relacionadas a Saúde; I= Impactos; Co= Saúde Pública Brasileira.

A busca e análise dos dados foram realizados entre julho e agosto de 2022, por meio das bases eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scopus e Web of Science, no motor de busca PubMed de livre acesso à base de dados MEDLINE e da biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Deste modo, empregou-se os seguintes descritores elencados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência ao paciente”, “Assistência hospitalar”, “Infecção hospitalar”, “Programa de Controle de Infecção Hospitalar” e “Saúde Pública”, e dos seguintes

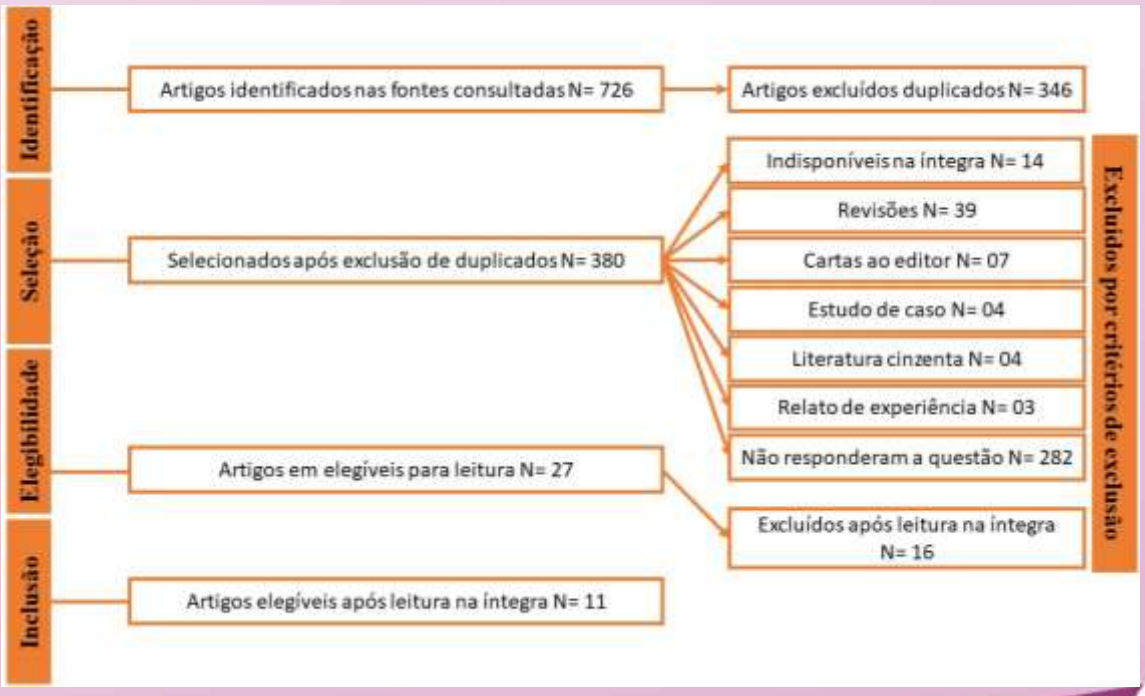
ISBN 978-65-84941-03-8

Medical Subject Headings (MeSH): “Patient Care”, “Hospital Care”, “Cross Infection”, “Hospital Infection Control Program” e “Public Health”. Esses foram combinados entre si e associados pelo operador booleano “AND”.

Na análise dos estudos identificados, foram adotados como critérios de inclusão: estudos que abordassem os impactos das IRAS na saúde pública brasileira, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrição temporal com vistas a evitar percas de informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir evidências relacionadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Como critérios de exclusão: artigos de revisão, relatos de experiência, estudos de caso, estudos duplicados, monografias e teses, cartas ao editor, pré-publicações (*preprints*), estudos duplicados e aqueles que não respondessem à pergunta da pesquisa. Vale ressaltar que a busca e seleção das publicações ocorreram de forma pareada e cega.

Foram identificados 726 estudos nas buscas realizadas, excluindo-se 346 por se tratarem-se de artigos duplicados, restando 380 publicações. Dessas, 353 foram excluídos pelos seguintes motivos: texto indisponível na íntegra (14); revisões (39); cartas ao editor (07); estudos de caso (04); literatura cinzenta (04); relato de experiência (03); não respondiam à questão norteadora (282). Assim, 27 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, e após esta fase, 16 foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Ao final, apenas 11 foram selecionados para compor a presente revisão. A Figura 1 representa o processo de seleção dos estudos.

Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados para amostra final.



ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Elaboração dos autores (2022).

3 RESULTADOS

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 234 milhões de pacientes são submetidos a procedimentos cirúrgicos por ano em todo o mundo e, destes, um milhão vai a óbito em razão de infecções hospitalares. Outros sete milhões de pacientes apresentam complicações no pós-operatório. Cabe destacar que desde os primórdios, uma das questões mais cruciais para a recuperação dos pacientes é a higiene do ambiente no qual ele permanece internado. Diante disso, para melhor compreensão dos achados, o Quadro 1 aborda os principais fatores que ocasionam as IRAS, segundo dados analisados nos estudos.

Quadro 1. Principais fatores que ocasionam as IRAS, segundo estudos analisados.

Principais fatores que ocasionam as IRAS
Internação hospitalar
Realização de cirurgias
Procedimentos ambulatoriais e cuidados domiciliares
Procedimentos invasivos
Frequência de contato profissional-paciente
Não adesão a higienização das mãos
Sobrecarga de trabalho
Falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos profissionais de saúde
Quebra de protocolos institucionais/assistenciais
Descuido na supervisão de visitas por familiares a pacientes hospitalizados
Uso indiscriminado de antibióticos
Contaminação do ambiente de prestação da assistência em saúde
Falta de PCIH e/ou supervisão do CCIH
Desconhecimento de medidas de controle

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores (2022).

Em decorrência dos fatores que ocasionam o surgimento de IRAS, é destacável que essas infecções afetam alguns sistemas do corpo do paciente durante a admissão, hospitalização ou pós alta. Nesse sentido, o Quadro 2 destaca os principais sistemas corporais acometidos pelas IRAS.

ISBN 978-65-84941-03-8

Quadro 2. Principais sistemas corporais acometidos pelas IRAS.

Principais sistemas corporais acometidos pelas IRAS
Infecção em sítios cirúrgicos (ISC)
Infecção de vias aéreas / Sistema pulmonar (Pneumonias)
Infeção de Trato Urinário (ITU)
Infecções de Corrente Sanguínea (IPCS)

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores (2022).

Da análise dos estudos selecionados, o Quadro 3, a seguir, apresenta as principais implicações relacionando as IRAS e seus impactos na saúde pública brasileira, conforme os estudos analisados, além de apresentar os autores que evidenciam tais achados.

Quadro 3. Implicações das IRAS e seus impactos na saúde pública brasileira.

Implicações das IRAS	**Impactos na saúde pública brasileira**	**Autores que evidenciam os achados**
Prolongamento no tempo de internação	Altos custos hospitalares; Diminuição do número de leitos; Letalidade hospitalar; Escassez e qualificação de recursos humanos; Propagação das IRAS; Ineficácia de medicamentos para tratamento de IRAS; Necessidade de novos investimentos;	MIRANDA; CAMPOS; VIEIRA, 2020; GIMA *et al*., 2020; BARROS *et al*., 2019; CAVALCANTE *et al*., 2019; FURTADO et al., 2019; SABINO *et al*., 2017; BENEVIDES, 2016; LEONCIO *et al*., 2019; OSME *et al*., 2022; GOMES *et al*., 2014; OLIVEIRA *et al*., 2012;
Necessidade de aprimoramento nos cuidados realizados		
Isolamento e precauções de contato		
Disseminação de microrganismos multirresistentes (MOMR)		
Ineficácia de tratamento padrão		
Uso de demais materiais para assistência hospitalar		

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores (2022).

4 DISCUSSÃO

As IH foram colocadas em evidência principalmente a partir de 1970 com a criação das CCIH, responsável por elaborar, planejar, executar, manter e avaliar o PCIH e tornar o ambiente hospitalar seguro e adequado, já que se trata de um problema mundial de saúde que afeta milhões de pessoas anualmente e ainda gerando impactos no setor saúde, especialmente ao sistema público de saúde brasileiro (BARROS *et al*., 2019). Tal termo posteriormente foi

ISBN 978-65-84941-03-8

substituído por IRAS, sendo esta designação uma ampliação conceitual que incorpora as infecções adquiridas relacionadas à assistência em qualquer estabelecimento de saúde (MIRANDA; CAMPOS; VIEIRA, 2020).

A maioria das IRAS são adquiridas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), além de outras unidades hospitalares, como pronto socorros, atendimentos ambulatoriais e entidades prestadoras de assistência em saúde a pacientes ou até mesmo em domicílio (FURTADO *et al*., 2019). Haja vista a grande quantidade de pacientes gravemente enfermos, a realização de procedimentos invasivos, a alta frequência de contato profissional-paciente, a baixa adesão à higienização das mãos, a sobrecarga de trabalho e a maior possibilidade de contaminação e proliferação de microrganismo nas unidades, torna os pacientes mais suscetíveis à infecção (BARROS *et al*., 2019).

Associado à falta de precauções quanto medidas higiênicas, dentre fatores que favorecem a prevalência de IRAS nas instituições destacam-se os procedimentos cada vez mais invasivos, o uso indiscriminado de antimicrobianos e a resistência bacteriana aos antibióticos (MIRANDA; CAMPOS; VIEIRA, 2020). O aumento da resistência bacteriana a vários agentes ocasiona maiores cuidados no manejo de infecções e favorece para o aumento dos custos do sistema de saúde. Assim, monitorar o consumo de antimicrobianos pode auxiliar avaliações em diversos níveis, como hábitos de prescrição, introdução de novas drogas e variação da flora bacteriana local (FURTADO *et al*., 2019).

Diante disso, o aparelho respiratório, a corrente sanguínea e o trato urinário são os sistemas do corpo mais acometidos pelas IRAS, e tem como modo principal de prevenção técnicas de higiene que promovem descolonização de bactérias. Deixando evidente que as IRAS são um grave risco para pacientes e representam o evento adverso mais frequente relacionado aos cuidados de saúde, acarretando em maior tempo de internação, aumento de custos de internação e óbitos nos sistemas de saúde, repercutindo em grandes impactos (BRASIL, 2017; BENEVIDES, 2016).

Segundo Oliveira et al. (2019), a associação entre a permanência hospitalar elevada e colonização por microrganismos multirresistentes com a ocorrência das infecções têm sido referida em outros trabalhos, se confirmando como fatores preditivos efetivos da ocorrência das IRAS. A permanência hospitalar sabidamente expõe os pacientes a outros fatores de riscos, seja em consequência de sua gravidade ou da necessidade de monitorização com uso de procedimentos invasivos, maior exposição ao ambiente e ao risco de infecção cruzada.

ISBN 978-65-84941-03-8

Dentre os agentes infecciosos relacionados as IRAS, estão os bacilos gram-negativos (BGNs), cocos gram-positivos (CG+), seguidos de fungos leveduriformes. Entre os BGNs, os mais evidentes são: *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella spp*. Entre os CG+, há predomínio de *Staphylococcus coagulase-negativa* e *Staphylococcus aureus*. E dentre os fungos leveduriformes, o mais encontrado foi *Candida albicans* (SABINO *et al*., 2017; GOMES *et al*., 2014;).

Vale destacar ainda que outros fatores aos quais as IH estão associadas, que consistem além do uso abusivo de antibióticos, falhas nos procedimentos de controle de infecção, tempo de internação na UTI, traumas, cirurgias, terapia inapropriada (OLIVEIRA *et al*., 2012). São apontados ainda por Gima et al., 2020, fatores como: idade maior que 50 anos, sexo masculino, o aporte imune dos pacientes, presença de comorbidades crônicas, apesar destes não serem fatores ligados diretamente a tais ocorrências de infecções.

As IH mais comuns em crianças são pneumonia e infecção da corrente sanguínea, as quais têm alto potencial de óbito (VERLI *et al*, 2019). As infecções hospitalares não só possuem um grande impacto na morbimortalidade de pacientes internados, principalmente, na UTI, como também geram notórios custos para os hospitais, prolongamento de internação, disposição da falta de recursos materiais específicos, ineficácia de tratamento padrão, onde ambas acabam gerando novos investimento e alto custo as entidades mantedoras dos serviços públicos, ou aqueles específicos realizados em domicílio (MIRANDA; CAMPOS; VIEIRA, 2020).

Dentre as principais IH estão a de corrente sanguínea, a qual é adquirida, em sua maioria, através do cateter venoso central, dessa forma, é importante os esforços para as prevenções desse tipo de infecção, como a implantação nos hospitais e reforço de normas e protocolos de controle e prevenção de infecção hospitalar e no que envolve o treinamento dos profissionais da saúde que realizam tais procedimentos invasivos, os quais estão sendo a porta de entrada das infecções. (CAVALCANTE *et al*., 2012).

Sabino *et al*. (2017) indagam que os microrganismos super-resistentes representam um desafio para a saúde pública, visto que isso implica em existência de poucas opções terapêuticas e maior morbimortalidade de pacientes, onde a terapêutica inapropriada possui grande impacto em condutas consideradas apropriadas ao paciente infectados por alguma das IRAS.

Vários estudos mostram que os impactos relacionados à saúde (IRAS) representam uma questão crucial na saúde e podem levar os impactos não somente particularmente as unidades específicas que registram a ocorrência de infecções, mas também ao serviço público em geral, havendo a necessidade de maiores investimentos no ramo de prevenção de infecções. Além

ISBN 978-65-84941-03-8

disso, pouco se sabe sobre os reais custos ocasionados pelas IRAS em instituições no Brasil, em virtude do elevado grau de suas ocorrências e de uma falta de transparência dos órgãos responsáveis. (OSME *et al*., 2022).

As práticas de vigilância e monitoramento sobre o uso de sangue, saneantes, materiais, dispositivos, equipamentos e medicamentos aliam-se à vigilância e ao controle de eventos adversos (EA), incluindo as IRAS, em busca de uma atenção qualificada à saúde. Em 2013, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com intuito de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços e difundir a ideia de cultura de segurança dentro dos serviços de saúde, almejando uma assistência mais segura, promovendo maior segurança para pacientes, profissionais de saúde e ambiente de assistência à saúde (CAVALCANTE et al., 2012).

Neste viés, os custos crescentes em saúde e os recursos limitados de materiais e profissionais especializados para o controle de IRAS são adversidades relevantes. No tangente à formação dos profissionais de saúde, raros são os cursos de graduação que capacitam nessa área. Independentemente da formação, a educação permanente em serviço é essencial e esse é um desafio a ser enfrentado no âmbito dos governos, das instituições de saúde e do próprio profissional, que deve ser proativo na busca da sua atualização (PADOVEZE; FORTALEZA, 2014). Diante desse contexto, as medidas recomendadas para prevenção e controle das IRAS são custo-efetivas, considerando que, além de promoveram uma assistência segura e redução da mortalidade, também impactam economicamente na redução de gastos pelas instituições de saúde (LEONCIO et al., 2019).

5 CONCLUSÃO

As incidências de infecções hospitalares são maiores em Unidades de Terapia Intensiva devido à presença de patologias graves e realização de procedimentos invasivos que tornam o paciente mais suscetível à contaminação. No entanto, fica evidente que a entrada de tais agentes infecciosos nas UTIs se deve à falta de técnicas de higienização dentre profissionais da saúde, o que é acarretado pela precariedade de treinamento destes por membros da CCIH para exercer seu papel. Além disso, o uso indiscriminado de antibióticos torna as bactérias multirresistentes, dificultando seu combate e agravando as infecções.

As IRAS podem ser responsáveis por prolongar o tempo de internação, aumentar seu custo e ainda causar a morte do paciente, o que demonstra a necessidade de inspeção aos meios

ISBN 978-65-84941-03-8

de prevenção. Diante do exposto, é válido ressaltar que essa questão de saúde pública deve ser combatida a fim de evitar óbitos por uma causa que pode ser prevenida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, B. T.; PEREIRA, D. C. R. Políticas para controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no Brasil, 2017. **Com. Ciências Saúde**, v. 28, n. 3, p. 333-342, 2017.

BARROS, F. E. *et al*. Controle de infecções a pacientes em precaução de contato. **Rev enferm UFPE on line**., v. 13, n. 4, p. 1081-9, 2019.

BENEVIDES, R. **Plano de Ação da Vigilância Sanitária para o Combate e Controle da Resistência a Antimicrobianos**. Coordenação de Programas Estratégicos do SUS – Copes/DSNVS. Anvisa, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** 2ª ed. Brasília: ANVISA; 2017.

CAVALCANTE, E. F. O. *et al*. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, e20180306, 2019.

ESPANHOL, L. A. B. *et al*. Infecção relacionada à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto. **Enfermería Global**, v. 53, s.n., p. 229 – 241, 2019.

FURTADO, D. M. F. *et al*. Consumo de antimicrobianos e o impacto na resistência bacteriana em um hospital público do estado do Pará, Brasil, de 2012 a 2016. **Rev Pan-Amaz Saude**, v. 10, e201900041, 2019.

GIMA, S. B. M. et al. Características microbiologicas e perfil de resistencia de microrganismos causadores de infecções hospitalar em uma UTI para pacientes pediátricos de um hospital referência em infectologia do Amazonas. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 3, p. 8663-8678, 2020.

GIROTI, A. L. B. *et al*. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, e03364, 2018.

GOMES, A. C. *et al*. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, v. 8, n. 6, p. 1577-85, 2014.

HORAN, T. C.; ANDRUS, M.; DUDECK, M. A. Definição de Vigilância do CDC/NHSN de Infecção Associada aos Cuidados de Saúde e Critérios para Tipos Específicos de Infecções no Ambiente de Cuidados Agudos. **American Journal of Infection Control**., v. 36, s.n., p. 309-332, 2008.

ISBN 978-65-84941-03-8

LEONCIO, J. M. *et al*. Impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde nos custos da hospitalização de crianças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03486, p. 1-8, 2019.

MICHELIN, A. F.; FONSECA, M. R. C. C. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário. **Revista Nursing**. v. 21, p 236, 2018.

MIRANDA, V. B.; CAMPOS, A. C. V.; VIEIRA, A. B. R. Infecções relacionadas à assistência à saúde nos hospitais de Belém, Pará, Brasil. **Revista Saúde & Ciência Online**, v.9, n. 2, p. 53-63, 2020.

OLIVEIRA, A. C. *et al*. Infecções relacionadas à assistência em saúde e gravidade clínica em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 3, p. 89-96, 2012.

OLIVEIRA, H. M.; SILVA, C. P. R.; LACERDA, R. A. Policies for control and prevention of infections related to healthcare assistance in Brazil: a conceptual analysis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.50, n. 3, p. 502-508, 2016.

OLIVEIRA, R.; MARUYAMA, S. A. T. Controle de infecção hospitalar: histórico e papel do estado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 10, n. 3, p. 775-83, 2008.

OSME, S. F. *et al*. Estimativa do impacto financeiro das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva de hospitais universitários brasileiros filiados ao sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**, v. 26, e102240, p. 1-13, 2022.

PADOVEZE, M. C.; FORTALEZA, C. M. C. B. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n. 6, p. 995-1001, 2014.

SABINO, S. S. *et al*. **Infecções hospitalares por micro-organismos resistentes aos antimicrobianos em pacientes internados na unidade de terapia intensiva de adultos de um hospital terciário de Minas Gerais: Incidência, etiologia, fatores de risco, evolução e custo**. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia. 2017.

SOUZA, L. F. A. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. **Revista de Escola de Enfermagem da USP**. V. 51, p 3364, 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, R. C. *et al*. Impacto das infecções hospitalares na mortalidade de pacientes com COVID-19 internados na UTI de um grande hospital. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**. v. 29, p. 101799, 2022.

VERLI, A.V.M. *et al*. Uma visão ampla das infecções hospitalares. **Revista Panorâmica**. V. 27, 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 33

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.033

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO DE ALTA INTENSIDADE NA MICROBIOTA INTESTINAL DE ATLETAS: UMA REVISÃO

João Pedro Sousa Brito[1]
Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU
E-mail: joaopbrito.consult@gmail.com

Maria Eduarda Lira Leal Pires[2]
Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU
E-mail: mariaeduardaliralealpires@gmail.com

Ilana dos Santos Sousa[3]
Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA
E-mail: ilanasantos893@gmail.com

Dalila Medeiros Leite[4]
Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU
E-mail: lira-leite@hotmail.com

Crislane de Moura Costa[5]
Universidade Federal do Piauí - UFPI
E-mail: crislane.mc@gmail.com

Marilene Magalhães de Brito[6]
Universidade Federal do Piauí - UFPI
E-mail: marilene_mmb@hotmail.com

Resumo

Objetivo: O presente artigo objetivou realizar uma revisão bibliográfica sobre a influência do exercício físico de alta intensidade na microbiota intestinal de atletas. **Método:** Para a seleção da amostra, definiu-se critérios de artigos indexados de 2014 a 2022 publicados em periódicos nacionais e internacionais. A coleta de dados foi realizada na base de dados SCIELO, Pubmed e Google acadêmico utilizando os seguintes descritores: exercício físico, microbiota intestinal e atletas. A busca resultou em 11 artigos e após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 6 artigos para análise, interpretação e discussão. **Resultados e Discussão:** Observou-se que nos estudos analisados, o exercício físico prolongado resulta em diversas alterações na microbiota intestinal do atleta e a maioria desses efeitos depende da sua intensidade. Ressalta-se que as estratégias alimentares comuns em atletas, como alta proteína e consumo simples de carboidratos, o baixo consumo de carboidratos não digestivos e evasão alimentar, podem afetar negativamente a microbiota intestinal e predispor atletas à angústia gastrointestinal e, assim, prejudicar o desempenho. **Conclusão:** Conclui-se que o exercício físico prolongado pode provocar diversas alterações na microbiota intestinal, alterações essas que incluem uma redução

ISBN 978-65-84941-03-8

do fluxo sanguíneo mesentérico, diminuição da atividade peristáltica do esôfago, diminuição do tônus do esfíncter esofágico inferior e aumento do tempo transitório do esfíncter inferior do esvaziamento gástrico.
Palavras-Chave: Exercício físico; Microbiota Intestinal; Atletas.

Área Temática: Temas transversais – Outros**.**

E-mail do autor principal: ilanasantos893@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A microbiota intestinal (MI) possui várias funções importantes, podendo-se destacar: proteção anti-infecciosa que promove resistência à colonização por micro-organismos exógenos; a imunomodulação, que proporciona uma ativação das defesas imunológicas e a colaboração nutricional e simbiótica entre os microorganismos (MOs) e o hospedeiro, no qual resultam em fonte energética para os MOs e produção de vitaminas para o hospedeiro. A elevada atividade metabólica e endócrina do Trato Gastrointestinal (TGI) são exemplos que demonstram a influência da microbiota sobre a saúde e o bem estar do ser humano. As bactérias que colonizam o TGI são determinantes na manutenção da homeostase do hospedeiro (PAIXÃO; CASTRO, 2016).

A análise da composição molecular da microbiota intestinal humano aponta diversas alterações interindividuais, mesmo que conserve um o elevado grau de conservação das principais funções, como a digestão anaeróbica de fibra alimentar e produção de algumas vitaminas do complexo B e vitamina K. Atua em fatores direcionados ao metabolismo com um alcance muito maior do que o originalmente especulado. A sua formação e diversidade é fundamental para fornecer capacidades metabólicas além daquelas codificadas pelo genoma do hospedeiro (SALOMÃO *et al.*, 2020).

A prática regular de exercício físico moderado apresenta inúmeros benefícios para a saúde, como: redução do risco de obesidade e comorbidades associadas; o aprimoramento do metabolismo ósseo e muscular; a redução do risco de doenças gastrointestinais como o cancro do cólon; entre outros. Dessa forma, menciona-se a relevância que o exercício físico apresenta na saúde intestinal. No entanto, ainda há a necessidade de mais estudos na área, tendo em vista esta ser de recente exploração científica (HUGHES, 2020).

Quando se fala em exercício físico de maior intensidade e/ou duração, como é o caso do exercício de endurance, o estresse físico e fisiológico promovido pode influenciar de forma menos benéfica na MI (MACH; FURSTER_BOTELLA, 2017) . Ao mesmo tempo, a MI parece estar envolvida na resposta a esse *stress* através das funções que desempenha no organismo. Foi demonstrado que o estresse intenso, instigado pelo exercício físico, eleva a inflamação

ISBN 978-65-84941-03-8

intestinal e os desfechos clinícos através da redução de cepas microbianas de Turicibacter spp. e aumento de Ruminococcus gnavus, Butyrivibrio spp., Oscillospira spp., e Coprococcus spp (CLARK; MACH, 2016).

Nesse sentido, o exercício físico altera funções de células do sistema imune segundo a sua intensidade, podendo aumentar as ocorrências de infecções do trato gastrointestinal e trato respiratório superior. Essas alterações fisiológicas estão associadas à modificação de proteínas estruturais, chamadas de *tight junctions*, que sofrem remodelamentos devido às incessantes mudanças no fluxo sanguíneo no ambiente intestinal (CHAVES, 2017). Diante disso, esse artigo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a influência do exercício físico de alta intensidade na microbiota intestinal de atletas.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica baseada na análise de artigos referentes ao influência do exercício físico na microbiota intestinal de atletas. Esse método oportuniza o aprimoramento do conhecimento e o agrupamento de resultados relevantes a respito da temática (SOUSA *et al.*, 2017).

Desse modo, foram analisado artigos científicos publicados em duas bases de dados científicas: National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico. Para o levantamento dos estudos, foram utilizados descritores e suas combinações em português e inglês: Microbiota intestinal (Gut microbiota), Exercício físico (Physical Performance), Microbiota intestinal e Atletas (Gut microbiota and Athletes). Foi utilizado o operador booleano AND para conectar as palavras. Com a finalidade de ampliar a busca dos estudos pelas bases de dados, foi realizado o cruzamento dos descritores, através de combinações dos operadores escolhidos.

Para o aperfeiçoamento do estudo, as buscas foram realizadas no mês de julho de 2022, na qual, foram selecionados inicialmente 11 artigos a partir dos descritores, e logo após a análise do objeto de estudo e os critérios de inclusão, permaneceram 6 artigos, sendo 2 na língua portuguesa e 4 na língua inglesa.

Para selecionar a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: associar-se ao objetivo do estudo, está indexado nas bases de dados selecionadas, nos idiomas: portugês e inglês, publicado entre os anos de 2014 a 2022. Os critérios de exclusão foram estudos que não se correlacionavam com a temática, não estavam disponíveis na íntegra ou não se encaixavam no recorte temporário proposto. Posteriormente, foi realizada a leitura e interpretação dos estudos utilizados, que propiciou a composição do corpus, em seguida, com

ISBN 978-65-84941-03-8

uma leitura minuciosa as referências foram analisadas de forma sistematizada e agrupadas em uma tabela.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos 6 artigos selecionados para a revisão constatou-se que as publicações se concentraram nos anos entre 2014 a 2021. Desses estudos, o método quantitativo de pesquisa observado foi de delineamento transversal, observacional e descritivo. Quanto aos objetivos, observou-se que o exercício físico prolongado resulta em diversas alterações na microbiota intestinal do atleta e a maioria desses efeitos depende da sua intensidade.

No Quadro I estão reunidos os principais resultados sobre a influência do exercício físico na microbiota intestinal dos atletas.

Quadro I. Apresenta o resumo dos artigos analisados: A influência do exercício físico na microbiota intestinal dos atletas, segundo autores, ano, título, principais resultados e conclusão. Teresina, Piauí, Brasil, 2022.

Autor/ ano	Titulo	Objetivos	Principais resultados	Conclusão
OLIVEIR; BURINI; JEUKENDRUP, 2014.	Queixas gastrointestinais durante o exercício: prevalência, etiologia e recomendações nutricionais.	Avaliar a prevalência de queixas gastrointestinais em atletas e a etiologia dos problemas, e começa a desenvolver diretrizes para prevenir os problemas.	A prática regular de exercício físico resulta em diversas alterações na microbiota intestinal do atleta. Ocasionando uma redução da perfusão do trato gastrointestinal, a absorção pode ser afetada e a função de barreira intestinal comprometida.	Ambas as queixas gastrointestinais superiores e inferiores são altamente prevalentes entre os atletas durante o exercício (especialmente atletas de resistência), afetando negativamente o desempenho.
BERMO et al., 2015.	A Microbiota: Uma Perspectiva da Imunologia do Exercício	Avaliar a interação entre a microbiota intestinal e o exercício e a imunodulação.	O volume e a intensidade do exercício físico exercem influência no estado de saúde gastrointestinal	Pode-se observar que as alterações na comunidade bacteriana estão associadas a

ISBN 978-65-84941-03-8

			de atletas. Reduzindo o tempo transitório das fezes no trato gastroinstestinal.	prejuízos à saúde intestinal do atleta, enquanto o aumento da diversidade da microbiota melhora o perfil metabólico e respostas imunológicas.
HURGUES; HOLSCHER., 2021.	Alimentado micróbios intestinais: uma revisão da interação entre dieta, exercício e microbiota intestinal em atletas	. sintetizar pesquisas sobre nutrição, exercício e microbiota intestinal para obter o mais conhecido, na literatura e assim possui direções para futuras pesquisas sobre a interação entre dieta, esportes e microbiota intestinal em atletas	O alto consumo de proteína e de carboidrato simples, baixo consumo de fibras e evasão alimentar impactam negativamente a microbiota intestinal. Por outro lado, a ingestão de fibras alimentares adequadas, uma variedade de fontes proteicas e gorduras insaturadas, especialmente os acidos graxos ômega-3, além do consumo de prebioticos , probioticos e simbioticos, têm mostrado resultados promissores na otimização da saúde e desempenho dos atletas	Os atletas para alcancar o bom desempenho devem se alimentar bem, treinar e utilizar estrategias alimentares centradas no intestino, priorizando uma boa microbiota intestinal.
MARTINEN; ALA-JAAKKOLA; LEHTINEN; 2020	Microbiota intestinal, probióticos e desempenho físico	Fornecer uma visão geral e atual da relação entre exercicio e microbiota	Evidências emergentes mostraram associação entre	Os estudos mostram que a composição da microbiota intestinal

ISBN 978-65-84941-03-8

	em atletas e indivíduos fisicamente ativos	intestinal e avaliar os efeitos diretos e indiretos dos probioticos no desempenho fisico de animais e seres humanos	a composição da microbiota intestinal e a atividade física, sugerindo que modificações na composição da microbiota intestinal podem contribuir para o desempenho físico do hospedeiro. Os probióticos representam um meio potencial para influenciar beneficamente a composição da microbiota intestinal .	desempelha um importante papel na fisiologia e pode afetar o desempenho fisico dos indivíduos.
MOHR et al., 2020.	A microbiota intestinal do atleta	Avaliar como a microbiota intestinal associada ao atleta / exercício difere em comparação com outras populações, seus efeitos de diferentes tipos de treinamento físico na microbiota intestinal e os efeitos de uma 'dieta atlética' na microbiota intestinal.	O exercício prolongado pode ter uma influência deletéria na função intestinal. A hipoperfusão intestinal longa prejudica a homeostase da mucosa e causa lesão nos enterócitos, podendo ocorrer isquemia intestinal, particularmente no cenário de desidratação, manifestando-se como cólicas abdominais.	Os atletas geralmente têm uma dieta distinta, devend o incorporar a ingestão alimentar e suplementar, caso contrário, pode ser um fator de confusão na determinação dos efeitos específicos do exercício sobre a composição da microbiota.
KULECKA et al., 2020.	A composição e a riqueza da microbiota intestinal diferenciam os	Investigar as diferenças na microbiota intestinal entre controles	20 e 5 táxons diferenciaram controles saudáveis de maratonistas e	O treinamento excessivo associa-se tanto a diferenças na composição

ISBN 978-65-84941-03-8

	melhores atletas de resistência poloneses dos controles sedentários	saudáveis (n=46) e atletas de resistência, incluindo maratonistas (n=14, MR) e esquiadores de cross-country (n = 11, CCS). A análise foi conduzida em nível taxonômico e funcional.	esquiadores, respectivamente. Ambos os grupos apresentaram menor abundância do principal gênero da microbiota intestinal, Bacteroidetes e maior abundância de Prevotella. O microbioma dos atletas também foi mais diversificado em esquiadores cross-country do que o de controles sedentários. Trinta e uma correlações fortes foram descobertas entre abundância de bactérias e dieta.	quanto à promoção de maior diversidade bacteriana. Táxons enriquecidos em atletas são conhecidos por participarem da fermentação de fibras

Fonte: Dados de Pesquisa, 2022.

Nos estudos analisados, descrito no quadro 01, pode-se observar a relação entre a composição da microbiota intestinal e o exercício de alta intensidade. Desse modo, pode-se constatar que existe evidências que sugerem a influência do exercício físico de alta intensidade na microbiota intestinal de atletas.

Nos estudos de OLIVEIR; BURINI; JEUKENDRUP (2014), ressalta-se que o exercício físico prolongado resulta em diversas alterações na microbiota intestinal do atleta, e a maioria desses efeitos depende da sua intensidade. As diversas funções que atuam como prevenção na microbiota intestinal são afetadas durante a prática regular e de alta intensidade do exercício físico. Alterações essas que incluem a redução do fluxo sanguíneo mesentérico, diminuição da atividade peristáltica do esôfago, diminuição do tônus do esfíncter esofágico inferior e aumento do tempo transitório do esfíncter inferior e redução do esvaziamento gástrico. Como resultado da redução da perfusão do trato gastrointestinal, a absorção pode ser afetada e a função de barreira intestinal sendo comprometida.

ISBN 978-65-84941-03-8

De acordo com BERMO *et al.* (2015), existem diversos efeitos bem conhecidos do exercício físico na fisiologia intestinal. Por tanto, foi demonstrado que o volume e a intensidade do exercício exercem influência no estado de saúde gastrointestinal. Como por exemplo, o exercício diminui o tempo transitório de fezes no trato gastrointestinal, reduzindo o contrato prolongado de patógenos. Além do mais, o exercício exaustivo está associado a um distúrbio no trato gastrointestinal devido aos efeitos de toxidade induzido pela redução do fluxo sanguíneo local e trans local bacteriana para a corrente sanguínea. Ainda existem poucos estudos que investigam o papel do exercício na microbiota intestinal. No entanto, o exercício é um potencial agente externo de formas quantitativas e qualitativas capaz de ocasionar alterações na microbiota intestinal de um atleta que pratica atividade física de alta intensidade.

Indo de acordo com o mencionado na literatura anterior, o estudo de SCHMITZ *et al.* (2019) destaca que, alguns atletas profissionais sofrem, além da imunossupressão, de sintomas gastrointestinais, como dor abdominal, diarreia ou síndrome do intestino permeável. Isso corre devido ao exercício extenuante reduzir o fluxo sanguíneo intestinal pertinente ao aumento da circulação nos músculos tensos e coração, que pode desencadear a desequilíbrios microbianos e divisão da proteção da mucosa. O aumento da permeabilidade da mucosa intestinal e da barreira intestinal (epitélio) tem sido relacionado à translocação de bactérias/patógenos para órgãos extra intestinais que se expressam como inflamação intestinal ou sistêmica.

No estudo de HUGHES E HOLSCHER (2021), ressalta-se que as estratégias alimentares comuns em atletas, como alta proteína e consumo simples de carboidratos, o baixo consumo de carboidratos não digestivos e evasão alimentar, podem afetar negativamente a microbiota intestinal e predispor atletas à angústia gastrointestinal e, assim, prejudicar o desempenho. Em contrapartida, a ingestão de fibras alimentares adequadas, uma variedade de fontes proteicas e ênfase em gorduras insaturadas, especialmente ω-3, bem como a suplementação com probióticos, prebióticos e simbióticos têm mostrado resultados promissores na otimização da saúde do atleta e de sua microbiota intestinal com potenciais efeitos benéficos no desempenho. As dietas de alta proteína e suplementos proteicos tem efeitos limitados na composição da microbiota intestinal, mas mudam o perfil metabólito para uma maior produção de metabólitos protelíticos. Isso pode levar a efeitos prejudiciais sobre a saúde gastrointestinal e exacerbar o estresse do exercício.

Resultados semelhantes a esses foram observados nos estudos do BOWTELL; KELLY, (2019) e GONZALEZ *et al.* (2017), na qual uma das características mais marcantes que caracterizam os atletas de resistência é sua recuperação sistêmica mais rápida de esforços

ISBN 978-65-84941-03-8

contínuos, que está principalmente interligada a suplementos nutricionais como polifenol derivado de frutas, carboidratos de rápida absorção e combinações de carboidratos e proteínas, proporcionando um desempenho de melhoria endógena. No metabolismo hepático, a compreensão da concentração de aminotransferases séricas em atletas deve considerar a liberação de aspartato aminotransferase (AST) do músculo e de alanina aminotransferase (ALT), em especial no fígado, sendo marcadores que prevalecem em análises sanguíneas, a recuperação endógena destes atletas de resistência.

Segundo MARTINEN; ALA-JAAKKOLA; LEHTINEN (2020), a associação entre o exercício e a composição da microbiota intestinal é bidirecional, indicando que a composição e a atividade metabólica intestinal podem auxiliar na digestão de compostos dietéticos e melhora a colheita de energia durante o exercício, o que pode fornecer benefícios ao atleta durante os exercícios de alta intensidade. Além disso os probióticos podem apoiar no desempenho físico dos atletas melhorando as adaptações do treinamento, atenuando as respostas fisiológicas durante os períodos de recuperação pós-exercício e melhorando o humor após o exercício intenso, porém o número de estudos clínicos em humanos que investigam os impactos dos probióticos no desempenho físico permanece baixo, e aqueles que foram realizados examinaram tipos limitados de exercícios e medidas de desempenho.

Os estudos de LIMA et al. (2019), apontam que exercício extenuantes e prolongados aumentam o estresse no trato gastrointestinal que elevam a probabilidade de múltiplos sintomas associados a uma microbiota intestinal perturbada, desencadeando uma diminuição do desempenho físico, incluindo cólicas abdominais, refluxo, náuseas, vômitos, diarreia e permeabilidade do intestino que pode precipitar endotoxemia sistêmica. Como principal porta de entrada para o patógeno, o trato gastrointestinal é fortemente protegido pelo sistema imunológico. A modulação do sistema imunológico para aumentar as defesas contra a infecção do trato respiratório superior (URTI) é o benefício potencial dos probióticos para atletas que tem sido mais extensivamente pesquisado. O microbioma também pode ter influência funcional indireta em vários índices de desempenho e recuperação do exercício. Por conseguinte, os probióticos como moduladores funcionais do microbioma podem potencialmente promover a saúde, a adaptação ao exercício e o desempenho em atletas.

Nesse enquadramento, na literatura de MOHR *et al.* (2020), ressaltou que uma única sessão aguda de exercício excessivo prolongado pode ter uma influência deletéria na função intestinal. O exercício intenso redistribui o sangue da circulação esplâncnica para os tecidos que respiram ativamente. A hipoperfusão intestinal prolongada prejudica a homeostase da

ISBN 978-65-84941-03-8

mucosa e causa lesão por enterócitos. Podendo ocorrer isquemia intestinal, particularmente no cenário de desidratação, manifestando-se como cólicas abdominais, diarreia ou diarreia ocasionalmente sanguinolenta. Este efeito adverso é particularmente o caso em esportes de resistência. Como resultado, ocorre o aumento da permeabilidade intestinal, que se acredita ser impulsionado pela fosforilação de várias proteínas de junção apertada. Esses eventos tornam a mucosa intestinal suscetível à translocação de endotoxinas.

Conforme, KULECKA et al. (2020), o treinamento excessivo se associa tanto as diferenças na composição quanto à promoção de maior diversidade bacteriana. Em princípio, a microbiota intestinal mais diversificada é percebida como benéfica, pois a falta de diversidade foi associada a várias doenças, incluindo artrite, diabetes tipo 1 e 2, rigidez arterial e obesidade. Acredita-se que a microbiota mais diversificada seja altamente resistente a fatores ambientais prejudiciais. No entanto o estudo possui limitações especialmente no que diz respeito ao seu desenho transversal e à falta de ensaio de metabolômica direta.

No entanto, segundo AYA et al. (2021), ainda não é claro se um estilo de vida ativo, uma dieta saudável ou uma combinação de ambos podem influenciar a microbiota intestinal para um estado saudável. Pesquisas com animais permitiram aos pesquisadores desenvolver protocolos fisiológicos e bioquímicos. Para assim observar os efeitos do exercício no microbioma, e estudos transversais e longitudinais tentaram descrever os efeitos da atividade física na composição do microbiota de humanos adultos ativos versus não ativos. Porém a heterogeneidade das abordagens metodológicas e a falta de critérios padronizados para pessoas ativas/não ativas é um dos maiores desafios neste campo de pesquisa.

4 CONCLUSÃO

Após realizar uma revisão sobre a influência do exercício físico de alta intensidade na microbiota intestinal de atletas, conclui-se que existe uma relação entre a alteração da microbiota intestinal com o exercício físico prolongado.

É evidente que a prática regular de exercício físico resulta em diversas alterações na microbiota, alterações essas que incluem uma redução do fluxo sanguíneo mesentérico, diminuição da atividade peristáltica do esôfago, diminuição do tônus do esfíncter esofágico inferior e aumento do tempo transitório do esfíncter inferior do esvaziamento gástrico, além de reduzir o tempo transitório de fezes gastrointestinal, diminuindo o contrato prolongado de patógenos.

Espera-se com este estudo despertar interesse pela temática, por novas pesquisas, contribuindo para o ensino e prática profissional, estimulando profissionais da saúde a produzir

ISBN 978-65-84941-03-8

mais conhecimentos sobre a influência do exercício físico de alta intensidade na microbiota intestinal de atletas. Pois ainda são escassas pesquisas nessa área de estudo.

REFERÊNCIAS

AYA, Viviana et al. Associação entre atividade física e alterações na composição da microbiota intestinal: uma revisão sistemática. **PLoS One** , v. 16, n. 2, pág. e0247039, 2021.

BERMON, Stéphane et al. A microbiota: uma perspectiva da imunologia do exercício. **Exerc Immunol Rev**, v. 21, n. 21, pág. 70-79, 2015.

BOWTELL, Joana; KELLY, Vicente. Suplementação de polifenóis derivados de frutas para recuperação e desempenho de atletas. **Medicina Desportiva**, v. 49, n. 1, pág. 3-23, 2019.

CLARK, Alisson; MACH, Núria. Comportamento de estresse induzido por exercício, eixo intestino-microbiota-cérebro e dieta: uma revisão sistemática para atletas. **Revista da Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 1, pág. 43, 2016.

GONZALEZ, Javier T. et al. Ingestão de glicose mais frutose para recuperação pós-exercício – maior que a soma de suas partes?. **Nutrientes**, v. 9, n. 4, pág. 344, 2017.

HUGHES, Riley L. Uma revisão do papel do microbioma intestinal na nutrição esportiva personalizada. **Fronteiras na nutrição** , v. 6, p. 191, 2020.

HUGHES, Riley L.; HOLSCHER, Hannah D. Alimentando micróbios intestinais: uma revisão da interação entre dieta, exercício e microbiota intestinal em atletas. **Avanços na Nutrição** , v. 12, n. 6, pág. 2190-2215, 2021.

KULECKA, Maria et al. A composição e a riqueza da microbiota intestinal diferenciam os melhores atletas de resistência poloneses dos controles sedentários. **Gut Microbes** , v. 11, n. 5, pág. 1374-1384, 2020.

LIMA, D. C.; ALVES, A. S. DE L.; SILVA, N. DOS S. M.; TOSCANO, L. T. Efeitos dos probióticos em triatletas: revisão integrativa. RBNE - **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva,** v. 16, n. 98, p. 197-207, 14 maio 2022..

MARTTINEN, Maija et al. Microbiota intestinal, probióticos e desempenho físico em atletas e indivíduos fisicamente ativos. **Nutrientes,** v. 12, n. 10, pág. 2936, 2020.

MOHR, Alex E. et al. A microbiota do intestino atlético. **Revista da Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva**, v. 17, n. 1, pág. 1-33, 2020.

OLIVEIRA, Erick Prado; BURINI, Roberto Carlos; JEUKENDRUP, Asker. Queixas gastrointestinais durante o exercício: prevalência, etiologia e recomendações nutricionais. **Medicina Desportiva**, v. 44, n. 1, pág. 79-85, 2014.

PAIXÃO, Ludmilla Araújo; DOS SANTOS CASTRO, Fabiola Fernandes. Colonização da microbiota intestinal e sua influência na saúde do hospedeiro. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 85-96, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

PELLENS, NÁDIA PEREIRA; FRIZZO, MATIAS NUNES. EFEITOS DA ASSOCIAÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO E DIETAS NA MICROBIOTA INTESTINAL. **Salão do Conhecimento**, v. 6, n. 6, 2020.

SCHMITZ, Laura et al. Impacto do exercício de resistência e suplementação de probióticos na microbiota intestinal: um estudo piloto cruzado. **Estudos piloto e de viabilidade**, v. 5, n. 1, pág. 1-8, 2019.

SALOMÃO, Joab Oliveira et al. Implicações da microbiota intestinal humana no processo de obesidade e emagrecimento: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 15215-15229, 2020.

SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Nº21 Série 2-Novembro**, v. 17, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 34

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.034

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA INFECÇÃO POR VÍRUS MONKEYPOX, DOENÇA CONHECIDA COMO VARÍOLA DOS MACACOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Rodrigo Daniel Zanoni [1], Elenice de Fatima Souza Capelario [2], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva [3] Sergio Daniel Fanola Justiniano [4], Gerson Pedroso de Oliveira [5], Liliana Pereira Silva [6,] Lorena Aguiar da Silva [7], Maraysa Costa Vieira Cardoso [8], Durcilene Felix de Oliveira [9] Matheus Gomes da Costa [10], José Victor Lima de Souza [11], Mariana Cicarelli Silva [12] Emanuella Dias Teixeira [13], Jaciara Pereira de Moura [14], Francisco Ronner Andrade da Silva [15]

[1] Pontifícia Universidade Católica de Campinas, (drzanoni@gmail.com)
[2] Centro Universitário Unibrasil, (elenice.capelario@gmail.com)
[3] UNIBRA - Centro Universitário Brasileiro, (joseannexavieralb.silva@gmail.com)
[4] Centro Universitário São Lucas, (dfjsergio@gmail.com)
[5] Centro Universitário UNINOVAFAPI, (gerson-06@hotmail.com)
[6]Centro universitário Maurício de Nassau, (lilianapereira.1128@gmail.com)
[7] Centro Universitário Maurício de Nassau, (lorenasilvagr@gmail.com)
[8] Universidade de Fortaleza, (maraysacosta@hotmail.com)
[9] Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, (durcifelix565@gmail.com)
[10]PPGBAS/UEMA,(matheusgomes0408@gmail.com)
[11] Universidade de Gurupi, (josevlsouza@unirg.edu.br)
[12] Una Contagem, (marianacicarelli.biomed@gmail.com)
[13] Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia - UESB, (emanuella _182@hotmail.com)
[14] Centro Universitário Santo Agostinho, (jaciaramouraenf@gmail.com)
[15] Faculdade São Francisco da Paraíba, (ronner_andrade@hotmail.com)

Resumo

A varíola dos macacos é uma zoonose causada pela infecção do vírus Monkeypox, seus sintomas são similares aos da varíola comum, é necessário saber identificar quais são as lesões características da doença a fim de conseguir gerar um diagnóstico correto e precoce. Este estudo pretende analisar as manifestações orais da varíola dos macacos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, feita através das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed (National Library of Medicine) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), com auxílio dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Monkeypox, Varíola dos macacos e Epidemiologia, unidos pelo operador booleano “AND” e/ou “OR”. Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português ou inglês, gratuitos e que estivessem dentro do período de 2012 a 2022. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, resumos simples ou expandidos, resenhas, e por fim, estudos fora do tema proposto. A pesquisa resultou em 43 artigos, 12 se

ISBN 978-65-84941-03-8

encontravam duplicados, restando 31 para a fase de leitura rápida, dos quais mais 15 foram excluídos após seleção. Dessa maneira, 16 artigos foram lidos de forma completa e minuciosa, após análise, outros 6 foram eliminados por não se encaixarem no tem, restando apenas 10 artigos para compor esse estudo. Como resultado, evidenciou-se que a doença vem crescendo novamente e afetando a população mais vulnerável socioeconomicamente, possui diversas sintomatologias como febre, cansaço, dores musculares e lesões cutâneas. Conclui-se que, as principais lesões orais da doença são vesículas que evoluem para úlceras e crostas, sendo o aumento dos gânglios linfáticos oque difere a varíola dos macacos da varíola comum.

Palavras-chave: Monkeypox; Varíola dos macacos; Epidemiologia.
Área Temática: Saúde Pública.
E-mail do autor principal: doutor.rodrigozanoni@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Varíola dos macacos é uma doença causada pelo vírus monkeypox, pertencente ao gênero Orthopoxvirus, que se origina da família poxvírus, fundada por um conjunto de vírus que atingem diversas espécies de animais. A varíola dos macacos, tem esse nome apenas em razão da sua descoberta, ocorrida em 1958 por macacos em um laboratório, porém são os roedores os principais receptáculos do vírus e não os macacos (COURA, 2013).

Segundo Sousa, *et al.* (2022), a Organização Mundial de Saúde entrou em alerta, neste ano de 2022, devido a um surto de Monkeypox em países como a Europa, mesmo sendo uma doença com baixo risco de se tornar pandêmica, após toda a população ficar em alerta com a pandemia de SARS-CoV-2, torna-se normal destacar e evidenciar novas preocupações ao que se refere a saúde pública.

O Ministério da Saúde declarou que os homens, em uma faixa etária de 18 a 49 anos, representam a maior porcentagem dos casos, com 95% em comparado com as mulheres, que simbolizam apenas 5% dos casos no Brasil. De acordo com Ribeiro (2022), o Brasil tem registrado 2,8 mil casos confirmados em 22 estados. A região Sudeste possui a maior prevalência da doença, com destaque para os estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro.

As manifestações orais podem ser confundidas e parecidas em inúmeras outras doenças, o que faz com que o diagnóstico possa ser dificultoso, tardio ou nulo. Portanto, esse trabalho procura, investigar quais são as manifestações extra e intrabucais, como também, de cabeça e pescoço, que estão relacionadas a varíola dos macacos.

2 MÉTODO

A pesquisa realizada trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que pode ser

ISBN 978-65-84941-03-8

definida em uma investigação vasta que reune e condensa resultados, a fim de contribuir para o entendimento do tema escolhido ou de um problema descrito. De acordo com Whittemore (2005), esse tipo de pesquisa gera práticas baseadas em evidências, fundamentando o assunto em questão. Esta revisão de literatura seguiu, de forma responsável, as seguintes etapas, conferindo a esse estudo respeitabilidade.

1. Criação de uma hipótese.
2. Exposição das técnicas de buscas bibliográficas com os devidos critérios de inclusão e exclusão.
3. Criação de uma seleção de artigos que definem um banco de dados.
4. Investigação dos frutos obtidos através do banco de dados, com auxílio dos critérios de inclusão e exclusão.
5. Demonstração dos resultados e síntese das informações.

Com objetivo de guiar a pesquisa, a questão norteadora se definiu por: Quais as principais manifestações ocorrendo em cavidade oral, cabeça e pescoço, causadas pela varíola dos macacos?

Foi realizado um levantamento bibliográfico, com auxílio dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Monkeypox, Variola dos macacos e epidemiologia, unidos pelo operador booleano “AND” e/ou “OR”. As bases de dados que serviram para o estudo foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), , Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) , PubMed (National Library of Medicine) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português ou inglês, gratuitos e que estivessem dentro de um período de 2012 a 2022. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, resumos simples ou expandidos, resenhas, e por fim, estudos que não estivessem dentro do propósito do tema proposto.

Segundo Estrela (2008), as fases de filtração de uma pesquisa servem para obter melhores resultados de síntese do conhecimento. Quando havia alguma dúvida em relação à inclusão ou exclusão de um trabalho, o mesmo era lido por mais 2 autores para atingir um consenso. As fases foram as seguintes:

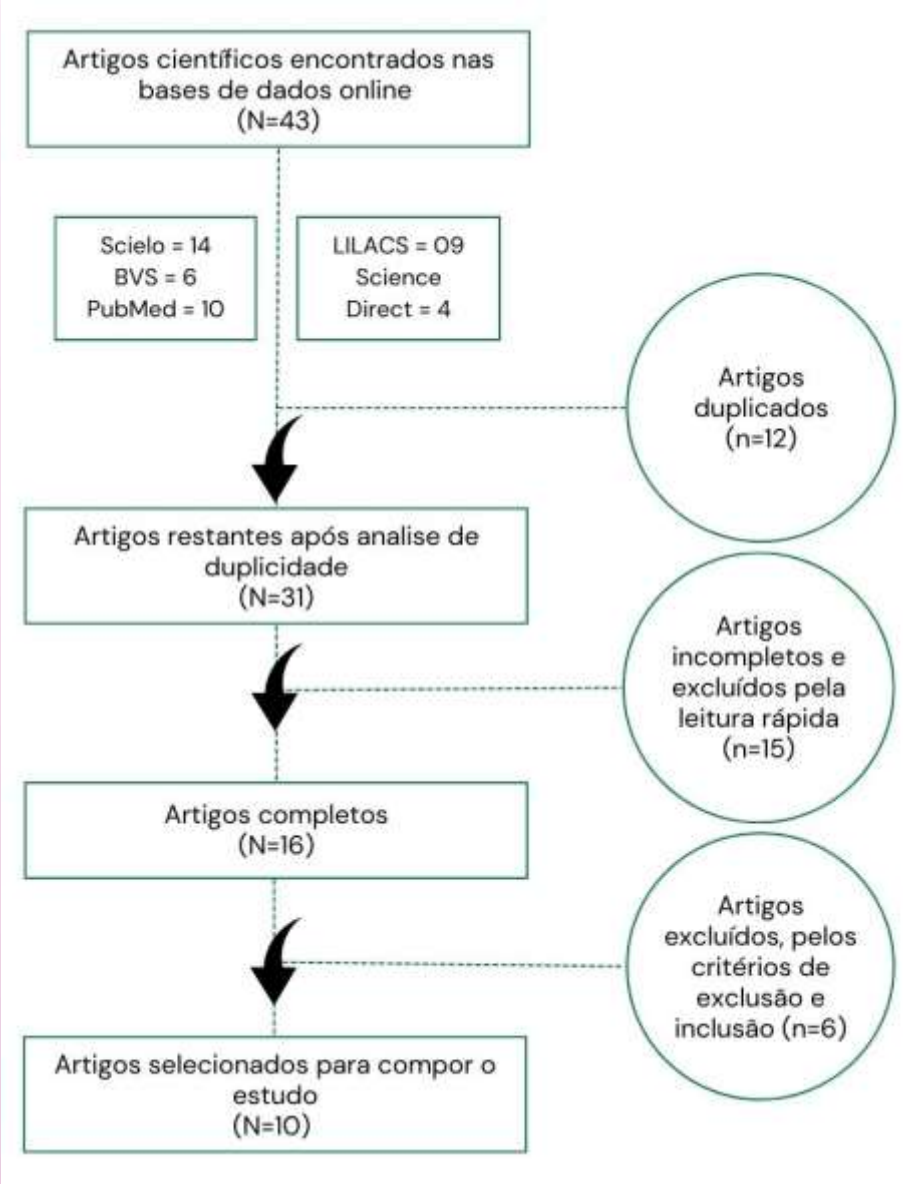
1. Verificação de duplicidade
2. Leitura rápida dos títulos e resumos
3. Leitura completa dos artigos

Foram identificados, através das etapas citadas anteriormente, 43 artigos, 12 se encontravam duplicados, restando 31 para a fase de leitura rápida, dos quais mais 15 foram excluídos após seleção. Dessa maneira, 16 artigos foram lidos de forma completa e minuciosa,

ISBN 978-65-84941-03-8

após análise, outros 6 foram eliminados, restando apenas 10 artigos para compor esse estudo. A figura 1 abaixo demonstra o fluxograma detalhado das etapas de filtração. A figura 1 abaixo demonstra o fluxograma detalhado das etapas citadas acima.

Figura 1. Fluoxograma da seleção de trabalhos.



Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os estudos analisados, evidenciou-se que a varíola dos macacos e a varíola não são a mesma doença, mas podem ser confundidas, por terem sintomas comparativamente similares. De acordo com Victor (2022), a varíola foi erradicada no Brasil a vários anos, sendo uma doença única dos seres humanos, já a varíola dos macacos, é uma zoonose, transmitida entre animais e pessoas, uma característica da doença é o aumento de volume dos gânglios

ISBN 978-65-84941-03-8

linfáticos, sintoma que não ocorre na varíola.

A infecção do vírus ocorre de forma rara entre humanos, passível de aumento quando há possibilidade de diminuição da imunidade cruzada, através das vacinas para varíola. A forma mais comum de transmissão ocorre quando os humanos entram em contato direto com os animais infectados. O caso mais antigo registrado, data de 1970, identificado em uma criança que residia na República Democrática do Congo, porém somente em 2003 no Hemisfério Ocidental, houve o surto inicial da doença, mais de 70 casos foram identificados nos Estados Unidos, em consequência do contato com cães de estimação, que estavam infectados pelo Orthopoxvirus, em razão de terem crescido junto a roedores do Gana. (JAMESON *et al.*, 2019)

Os pacientes apresentaram, com mais frequência, febre, exantema e linfadenopatia cerca de 14 dias após a exposição. De acordo com Jameson (2019), o risco de adquirir doença humana a partir de infecções por ortopoxivírus animais aumenta à medida que a imunidade cruzada contra a varíola diminui na população geral e que aumenta a popularidade dos animais exóticos como bichos de estimação.

Alguns dos principais sintomas da varíola do macaco são febres, dores de cabeça, dores nas costas e fadiga. Uma das características mais notáveis fisicamente são as erupções cutâneas, quase que idênticas às vistas na varíola. As lesões podem ocorrer em qualquer lugar do corpo, como, por exemplo, pele cavidade oral, porém vão manter um padrão de evolução, sejam máculas, pápulas, vesículas, ou nos estágios mais seguintes, crostas e cicatrizes. A sua peculiaridade, o aparecimento de gânglios, mais conhecidos como ínguas, vão ocorrer nas áreas cervicais e/ou atrás das orelhas, submandibular e inguinal (GOLDMAN, 2018).

Imagem 1. Lesões orais e periorais causadas pela variola dos macacos.

Fonte: Thornhill *et al*., 2022.

A imagem 1 mostra diversas lesões faciais, pode-se observar na letra A lesões cutâneas umbilicadas periorais e lesões vesiculares na letra B, essas lesões são similares as causadas pela

ISBN 978-65-84941-03-8

variola. As lesões dessa doença vão evoluindo na seguinte sequência: vesícula inicial, pústula, pústula umbilicada, lesão ulcerada, crosta e por fim, lesão em processo de cicatrização. Em seu estudo, Thornhill *et at.* (2022), destaca lesões ulceradas na letra C , assim como, vemos o mesmo tipo de lesão ulcerada nas letras E e D, porém na região da língua. As imagens contidas nas letras F, G e H são lesões faríngeas registradas em dias diferentes no mesmo paciente. Já na imagem 2, vemos lesões na área da face e penianas de um paciente com confirmação da infecção pelo vírus monkeypox. Nota-se a evolução do aspecto das lesões em diferentes dias. (THORNHILL *et al.*, 2022).

Imagem 2. Lesões faciais e penianas de uma pessoa com variola dos macacos.

Fonte: Thornhill *et al*., 2022.

A transmissão ocorre através do contato entre lesões de pele ou mucosas infectadas, sejam elas sucedidas por meio sexual ou não. Fluidos corporais e secreções respiratórias também são formas de contaminação, assim como o uso de objetos infectados. Segundo Finger (2022), o individuo infectado para se ser um transmissor quando suas feridas em pele já passaram da fase de crostas e estão totalmente cicatrizadas, após tratamento. O período de incubação do vírus é de 6 a 16 dias, seu diagnóstico é feito por exames laboratoriais, sendo o exame RT-PCR o teste padrão ouro para detecção do vírus.

Pode-se caracterizar a varíola dos macacos, como uma doença vesicular pustulosa, suas taxas de letalidade giram em torno de 1 a 11%, sendo as cicatrizes, as lesões resultantes que perduram após a doença ser tratada. Não existe um tratamento específico, pois os pacientes, em geral, conseguem se recuperar em poucas semanas, mas os cuidados de suporte são indicados como, por exemplo, repouso, isolamento e medicações para tratar as dores, febres e prurido. Caso a doença alcance um estado mais avançado e grave, o tratamento com antivirais é indicado, medicamentos como o cidofovir, brincidofovir e tecovirimat são comumente

ISBN 978-65-84941-03-8

prescritos (BIGARAN, 2022).

4 CONCLUSÃO

Com base nos desfechos da pesquisa, foi possível identificar que as manifestações orais, periorais, intra e extrabucais, assim como em cabeça e pescoço, na maioria se apresentam como vesículas que evoluem para úlceras e crostas. É necessário, ainda, considerar a presença de aumento dos gânglios linfáticos, conhecidos como ínguas, como sintoma que difere a varíola dos macacos da varíola comum, outros sintomas como febre, exaustão, dores musculares e de cabeça podem estar presentes no indivíduo infectado.

As lesões cutâneas possuem características de lesões simples e de ocorrência comum em outras doenças, os profissionais da área da saúde precisam ter um reconhecimento adequado quanto aos sinais e indicativos que a diferem entre tantas possibilidades. A promoção de saúde tem obrigação de envolver a comunidade na totalidade, implementando intervenções de saúde pública e evitando uma disseminação em massa, de uma doença que poderia ser facilmente evitada e controlada com saneamento adequado e educação em saúde, para todas as classes sociais, principalmente, para as pessoas mais vulneráveis socioeconomicamente (KLEINSCHMITT, 2022).

Assim, considerando os resultados desta pesquisa, sugere-se que a vacinação contra as variações da varíola, volte a ser um tema amplamente discutido, pois devido à diminuição da imunidade em rebanho populacional, é possível que a geração atual tenha uma maior morbilidade e mortalidade durantes novos surtos da doença. Espera-se que no futuro, mais estudos consigam trazer maior segurança e entendimento a respeito das implicações da doença no corpo humano e meios de tratamento mais eficazes, assim como, técnicas de diagnóstico mais rápidas e eficazes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J., CALDEIRA, M., & FERNANDES, C. Infeção Humana pelo Vírus Monkeypox [Human Monkeypox]. **Acta medica portuguesa**, 10.20344/amp.18639. (2022). Disponível em: https://doi.org/10.20344/amp.18639. Acesso em: 15 set. 2022.

BIGARAN, L. T. .; BARBOSA, T. C. .; BARRACHI, B. M. .; FUZA, P. F. N. de S. .; ALSSUFFI, J. E. A. .; ALSSUFFI, M. E. A. .; ORTA, B. H. S. .; MACEDO, V. C. de .; MARINELLI, F. P. .; LIMA, R. E. de A. .; SOUZA, E. de .; PEREIRA, F. C. C. .; FEDOCCI, E. M. M. .; PAULA, E. C. de . A literature review on the clinical and epidemiological aspects of Monkeypox. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 9, p. e23411931612, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31612. Acesso em: 24

ISBN 978-65-84941-03-8

set. 2022.

BRASIL. Brasil recebe primeiros tratamentos contra varíola dos macacos **Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde**. (2022 Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/brasil-recebe-primeiros-tratamentos-contra-variola-dos-macacos. Acesso em: 26 ago. 2022.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220. Acesso em: 15 set. 2022.

COURA, J. R. (2013). Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2ª edição. **Grupo GEN**. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/978-85-277-2275-9. Acesso em: 23 ago. 2022.

FINGER-JARDIM, F. . (2022). Varíola dos macacos: Novo surto global. **VITTALLE - Revista De Ciências Da Saúde**, *34*(1), 7–8. Disponível em: https://doi.org/10.14295/vittalle.v34i1.14574. Acesso em: 15 ago. 2022.

GOLDMAN, Lee. Goldman-Cecil Medicina. : Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595150706. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595150706/. Acesso em: 24 set. 2022.

HORBE, B. P., SANTINI, T. P., ADAMES, N., HAEFFNER, L. S. B., NAUJORKS, A. A., & BACKES, D. S. Public imunization sistem versus private immunization sistem: comparisons and attribution of nursing. **Research, Society and Development**, 9(5), e169953355. (2020). Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3355. Acesso em: 02 set. 2022

JAMESON, J. L., FAUCI, A. S.; KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison - 2 volumes.: **Grupo A**, 2019. E-book. ISBN 9788580556346. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556346/. Acesso em: 23 ago. 2022.

KLEINSCHMITT , M. H. .; MARTINS, W. The great pandemics that ravaged Brazil. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 11, n. 5, p. e4611527665, (2022). Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27665. Acesso em: 24 set. 2022.

LEVI, G. C. K., ESPER G. Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo. **Revista da Associação Médica Brasileira** . v. 48, n. 4, pp. 357-362. (2012). Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-42302002000400045. Acesso em: 11 set. 2022.

PETERSEN, E., KANTELE, A., KOOPMANS, M., ASOGUN, D., YINKA-OGUNLEYE, A., IHEKWEAZU, C., & ZUMLA, A.Human Monkeypox: Epidemiologic and Clinical Characteristics, Diagnosis, and Prevention. **Infectious disease clinics of North America**, *33*(4), 1027–1043. (2019) Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.idc.2019.03.001. Acesso em: 15 set. 2022.

RIBEIRO, K. Ministério da Saúde apresenta cenário epidemiológico e ações para prevenção da varíola dos macacos no Brasil. **Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde.** (2022). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-

ISBN 978-65-84941-03-8

br/assuntos/noticias/2022/agosto/ministerio-da-saude-apresenta-cenario-epidemiologico-e-acoes-para-prevencao-da-variola-dos-macacos-no-brasil. Acesso em: 26 ago. 2022.

RIZK, J. G., LIPPI, G., HENRY, B. M., FORTHAL, D. N., & RIZK, Y. Prevention and Treatment of Monkeypox. **Drugs**, *82*(9), 957–963. (2022). Disponível em: https://doi.org/10.1007/s40265-022-01742-y . Acesso em: 24 set. 2022

SILVA, L. M. C. da; MELO, S. M.; ARAÚJO, J. L. . Vaccination in drugstores: legal aspects and the role of the pharmaceutical professional. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 11, n. 7, p. e26311729834, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.29834. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29834. Acesso em: 02 set. 2022.

SOUSA, Á. F. L., ANDERSON R. F. Monkeypox: between precision public health and stigma risk. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022, v. 75, n. 05, e750501. epub 01 Ago 2022. ISSN 1984-0446. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750501. Acesso em: 02 ago. 2022.

THORNHILL J.P., S. BARKATI, S. WALMSLEY, J. ROCKSTROH. Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries. **New england journal of medicine**. (2022). Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2207323. Acesso em: 23 ago. 2022.

VICTOR, N. Varíola dos macacos: o que fazer ao apresentar sintomas da doença?. **Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde.** (2022). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/variola-dos-macacos-o-que-fazer-ao-apresentar-sintomas-da-doenca. Acesso em: 23 ago. 2022.

WHITTEMORE, R., & KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, *52*(5), 546–553. (2005). Disponível em: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Acesso em: 20 set. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 35

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.035

O ACOLHIMENTO DA MÃE PRIVADA DE LIBERDADE NO PÓS-PARTO.

[1] Nathália Cristina Ferreira de Deus; [2] Juliana da Silva Gregório; [3] Manuela Carolina Nery de Barros; [4] Esther Stéffani Lima dos Santos Souza Boy; [5] Mariana Santos de Oliveira; [6] Emelyn Christie Pereira de Souza; [7] Luciana Oliveira Melo Silva; [8] Jessica Barros Cardoso; [9] Leandra da Silva Quadro; [10] Adrielle Rodrigues da Conceição Moura; [11] Jamilly Gabrielly Leray Castro; [12] Ursula Silva Fernandes; [13] Tâmara Reis Oliveira; [14] Paula Vanessa Rodrigues Botelho; [15] Ana Paula Silva Araújo.

[1] Universidade Castelo Branco – UCB, cristinanathlia@yahoo.com.br

[2] Universidade Castelo Branco – UCB, julianagregorio.2101@gmail.com

[3] Universidade Castelo Branco – UCB, manu.nery@outlook.com

[4] Universidade Castelo Branco – UCB, esthersteffani1@hotmail.com

[5] Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, mari1999oliveira@gmail.com

[6] Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, emelynchristie24@gmail.com

[7] Universidade Castelo Branco – UCB, lucianaenfermagem83@gmail.com

[8] Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, jessicabarros2023@gmail.com

[9] Universidade Federal do Piauí – UFPI, leandraquadro@gmail.com

[10] Universidade Federal do Piauí – UFPI, adrielle@ufpi.edu.br

[11] Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, lerayjamilly@gmail.com

[12] Universidade Castelo Branco – UCB, ursula.silva.fernandes@gmail.com

[13] Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, tamara.reis1667@gmail.com

[14] Universidade Castelo Branco – UCB, vanessarodriguesbotelho@gmail.com

[15] Faculdade União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC, paulinha.araujo.3973@gmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como **objetivo** relatar a experiência de uma profissional de enfermagem durante uma visita técnica numa unidade materno infantil do complexo penitenciário da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro. A **metodologia** adotada trata-se de um estudo transversal, observacional e qualitativo do tipo relato de experiência. Nos **resultados**, observou-se uma

ISBN 978-65-84941-03-8

realidade paralela que é vivida por mulheres em seu pós-parto dentro das penitenciárias femininas da cidade, além de suas dificuldades e dores em que está exposta neste momento. A mulher enfrenta frequentemente diversos paradigmas da população, principalmente a titulação de “sexo frágil” que favorece o desenvolvimento de preconceitos e desigualdade social. A gravidez é uma fase importantíssima na vida de qualquer mulher, e gera medos, insegurança e receios quanto a gestação, parto, puerpério e educação de um ser humano. Na mulher privada de liberdade, isso não é diferente. Com o fim da visita, **concluiu-se** que alguns pontos devem ser avaliados com atenção e melhorados, a fim de promover uma assistência digna a mulher privada de liberdade, junto de seu bebê até os seis meses de vida.

Palavras-chave: Mulher Privada de Liberdade; Pós-parto; Penitenciária; Gestação; Enfermagem.

Aréa Temática: Saúde da mulher.

E-mail do autor para correspondência: cristinanathlia@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), visa garantir os direitos humanos básicos da mulher em todo o ciclo de sua vida e reduzir a morbimortalidade por causas que podem ser evitadas. Entende-se por isso que os fatores de gênero, de orientação sexual, de raça/etnia e os determinantes e condicionantes sociais devem ser considerados, visto que impactam diretamente na saúde e na vida das mulheres (PNAISM;2004).

Para entender a desigualdade social que paira a vida da mulher atualmente e definir uma atuação contínua, a Seção de Saúde da Mulher é dividida em subeixos que juntos, promovem um melhor entendimento na atuação profissional frente a cidadania desta população, sendo eles: saúde sexual, saúde reprodutiva, combate à violência doméstica e sexual e atenção ao câncer de colo de mama e câncer de colo de útero (BRASIL;2022).

É consenso afirmar que de acordo com o Art.196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do estado. Neste contexto, a saúde engloba diversos quesitos que são necessários para que haja qualidade de vida, como: transporte, lazer, renda, educação, habitação, alimentação, dentre outros. De acordo com o papel empregado pela população quanto a mulher, sua função maternal e reprodutiva deve ser preservada em todas as fases de sua vida, mesmo que em liberdade ou privada dela, além da desigualdade social entre homens e mulheres que ainda é uma realidade árdua atualmente que deve ser combatida (SANTOS;2015).

De acordo com os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), a população carcerária feminina é uma realidade que deve ser observada com

ISBN 978-65-84941-03-8

atenção em todo o país. Existem mais de 714 mil mulheres presas em todo mundo, tendo o Brasil (em 2017) um número de 37.828 mulheres privadas de liberdade. A pobreza extrema é um ponto de alerta dentro do complexo penitenciário feminino, e os direitos básicos desta população devem ser assegurados, a fim de garantir um cumprimento de pena justo e uma chance de ressocialização futura com dignidade (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO;2017).

A mulher enfrenta frequentemente diversos paradigmas da população, principalmente a titulação de "sexo frágil" que favorece o desenvolvimento de preconceitos e desigualdade social. A gravidez é uma fase importantíssima na vida de qualquer mulher, e gera medos, insegurança e receios quanto a gestação, parto, puerpério e educação de um ser humano. Na mulher privada de liberdade, isso não é diferente. Além de lidar com os embates do crime em que cometeu, ainda é uma realidade lidar com os desafios da maternidade que assolam mais ainda a realidade em que vive (SANTANA; SILVA; SOUSA; 2022).

Toda mulher privada de liberdade é considerada vulnerável, e durante a gestação, essa taxa de vulnerabilidade aumenta. Lidar com as mudanças biopsicossociais, físicas, emocionais em que é acometida na gravidez não é fácil, principalmente para a mulher privada de liberdade, tendo em vista a realidade em que está exposta (SANTANA; SILVA; SOUSA; 2022).

A lei 14.326 garante a mulher privada de liberdade atendimento humanitário em toda a sua gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, indo em consonância diretamente com o que se aplica na PNAISM e no Art.196 da constituição federal de 1988 (BRASIL;2022).

Para uma mulher privada de liberdade, a gravidez na penitenciária pode ter um caráter positivo por preencher o vazio e suavizar a solidão da vida na penitenciária. Por outro lado, a preocupação com o filho, com a separação e com a saúde precária do sistema perturba ainda mais a saúde psicológica desta mulher (DELZIOVO; OLIVEIRA; JESUS; COELHO;2015).

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de uma acadêmica da graduação de enfermagem adquirida durante uma visita técnica em uma penitenciária feminina (unidade materno-infantil) na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto teve início, após a autora participar de uma visita técnica na Unidade Materno Infantil no Complexo Penitenciário de Gericinó, na cidade do Rio de Janeiro, autorizada pela Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) no mês de Setembro de 2022, para a sua

ISBN 978-65-84941-03-8

pesquisa de campo do trabalho de conclusão de curso, a fim de conhecer a unidade a ser pesquisada futuramente, sua direção, e entender como funciona o processo de saúde do local.

A unidade visitada recebe mulheres privadas de liberdade e seus filhos no pós-parto até o 6° mês de vida. A visita foi realizada por duas acadêmicas de enfermagem, em apenas um dia e o método de avaliação foi por observação e conversa com os profissionais de saúde e policiais penais da unidade. Trata-se de um estudo transversal, observacional e qualitativo do tipo relato de experiência.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da experiência vivida, foi possível conhecer um pouco desse mundo paralelo que é vivido dentro das penitenciárias femininas do estado. As mulheres gestantes a partir de um determinado período da gravidez são destinadas a essa unidade materno infantil, com o objetivo de cumprirem a pena, mas também ter atenção integral na fase em que está vivenciando no momento, e deve permanecer neste local até os 6 meses da criança, para fins de amamentação e fortalecimento do vínculo mãe e bebê. Ao fim deste período, o bebê é entregue a família da interna, ou a adoção, caso assim seja necessário.

Á frente desta realidade vista pela autora, observou-se que as mulheres privadas de liberdade em sua maioria são caladas, bem observadoras e objetivas. A maternidade vivida dentro de uma penitenciária, é completamente diferente da maternidade vivida em liberdade. Dentro das prisões, o elo entre a mãe e o bebê é vivido em tempo integral, sem pausa, sem rede de apoio e sem muitos amigos e familiares próximos, e isso pode acarretar num índice altíssimo de estresse puerperal nessas mulheres.

Além disso, com a falta desta rede de apoio, temos mães despreparadas e inexperientes, principalmente as mulheres que estão esperando seu primeiro bebê, e isso também gera uma certa frustração com esse momento que deveria ser de extrema felicidade. A solidão, a depressão, o cansaço e o desânimo é algo real dentro das penitenciárias femininas, principalmente nesta fase da vida onde a mulher se vê sozinha.

É imprescindível expor também que os filhos são os reflexos de sua mãe e do ambiente em que vive. Pudemos observar crianças felizes, risonhas, alegres, mas também observamos bebês com desenvolvimento tardio do sorriso (primeiro sorriso por volta de 5 meses), pois não via a mãe sorrindo, não recebia esse tipo de “afeto” materno, então não sabia realizá-lo.

Vale ressaltar que a grande maioria destas mulheres não tem apoio paterno durante a gestação, parto ou puerpério. Em algumas situações, o parceiro também está privado em outra

ISBN 978-65-84941-03-8

penitenciária, ou em situação de liberdade no mundo do crime, o que leva a não poder nem mesmo visitar essa mulher e o seu filho.

Além disso, com o final dos seis primeiros meses do bebê (período em que a mãe privada de liberdade entrega seu filho e retorna a penitenciária de origem), podemos observar uma interna mais violenta, psicologicamente abalada e extremamente frágil com esse vínculo que foi quebrado, afinal, a maternidade foi vivida intensamente por ela nos últimos meses e em algumas situações, ainda existe uma longa pena a ser cumprida, antes de alcançar a tão sonhada liberdade, junto do seu filho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, é preciso salientar que uma equipe de saúde bem qualificada, especialista e atenta é extremamente necessária nesse ambiente. Com a falta da rede de apoio neste momento, a mulher tende a buscar ajuda onde está mais acessível ou se fechar sem expor sua dificuldade para obter ajuda.

Além disso, o vínculo de confiança da equipe de saúde com essa mulher no pós-parto, deve ser reforçado constantemente, a fim de que possa ser prestada uma assistência integral, humanizada, acolhedora e fundamental nesse período da maternidade onde a mulher se encontra extremamente confusa algumas das vezes, ainda mais no ambiente carcerário.

Dado o exposto, vale enfatizar que é necessária a criação de campanhas que incentive o estudo dessas mulheres sobre a gestação, o parto e o puerpério, além da importância do aleitamento materno exclusivo. Promover educação em saúde ou palestras dentro do ambiente penitenciário para essas mulheres em especial é extremamente importante, já que é uma forma de desenvolver a segurança dessas mães com seus filhos, fortalecer o vínculo com mais conhecimento e instruir as que são inexperientes com a maternidade.

De acordo com essa realidade observada, destaca-se que a importância do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê deve ser sempre priorizada, mas também, é extremamente necessário ter uma atenção psicossocial especializada e voltada a esta mulher, visto que ao completar seis meses de idade, esse vínculo é quebrado, e em algumas situações a interna não tem familiares disponíveis para entregar esse bebê, reforçando o destino dele aos abrigos públicos da cidade.

O cárcere parte da premissa da ressocialização ao término do cumprimento da pena, então ter atenção a saúde mental dessas mulheres, é importantíssimo para que se tenha êxito na inclusão futura desta cidadã na sociedade e em seu âmbito familiar, novamente.

ISBN 978-65-84941-03-8

É extremamente necessário ressaltar também que, os vínculos com a família desta mulher devem ser incentivados e reforçados sempre, uma vez que na maioria dos casos, esse laço é quebrado com a reclusão. Um período maior de visitas, campanhas que incluam a família em um dia de rotina destas mulheres ou até mesmo uma roda de conversa em grupo com a presença dos familiares seria ideal para que ocorra a confraternidade nesse âmbito familiar e tente-se recuperar a confiança.

REFERÊNCIAS

BRASIL; CONSTITUIÇÃO FEDERAL; ARTIGO 196 A 200; 1988; DISPONÍVEL EM:http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf ACESSO EM: 04/11/2022

BRASIL; LEI 14.326; 2022. DISPONÍVEL EM:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14326.htm ACESSO EM: 05/11/2022

BRASIL**;** Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes; 2004; DISPONÍVEL EM:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf ; ACESSO EM: 05/11/2022

BRASIL; SECRETARIA DA SAÚDE; SAÚDE DA MULHER; 2022; DISPONÍVEL EM: https://saude.rs.gov.br/saude-da-mulher; ACESSO EM: 06/11/2022
DELZIOVO; OLIVEIRA; JESUS; COELHO; Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade; 2015; DISPONÍVEL EM:https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7427/1/Saude_Mulher.pdf; ACESSO EM: 06/11/2022

OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES; O aumento do encarceramento feminino no Brasil: pobreza, seletividade penal e desigualdade de gênero; 2020; DISPONÍVEL EM:http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=975#:~:text=O%20aumento%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20carcer%C3%A1ria,Female%20Imprisonment%20List%2C%202017; ACESSO EM: 06/11/2022.

SANTANA, EM; SILVA, SA da.; SOUSA, PMLS de. Desafios da atuação do enfermeiro no pré-natal de mulheres privadas de liberdade. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 14, pág. e317111436107, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36107. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36107; Acesso em: 06/11/2022.

SANTOS, VM dos; SAÚDE EM UMA PENITENCIÁRIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: A VISÃO DAS MULHERES ENCARCERADAS; 2015; Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/11460/M%c3%81RCIA%20VIEIRA%20DOS%20SANTOS%20DISSERTA%c3%87AO.pdf?sequence=1&isAllowed=y ; acesso em: 04/11/2022

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 36

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.036

O IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ALEITAMENTO MATERNO

Aline Kelle Vieira Almeida[1], Adriane Araújo da Fonseca [2], André Vinícius Costa Machado [3], Andressa de Melo Dias[4], Ariane Helen de Paiva Alves[5], Hannah Shelly Maciel Duarte[6], Lara Lucena de Luna[7], Isis Filgueira Sampaio[8], Maísa Gomes de Lima[9], José Olivandro Duarte de Oliveira[10]

[1]Centro Universitário Santa Maria, (alinevieira058@gmail.com)

[2]Universidade Federal do Cariri, (adriane.fonseca@aluno.ufca.edu.br)

[3]Universidade Federal do Cariri, (andre.vinicius@aluno.ufca.edu.br)

[4]Universidade Federal do Cariri, (andressa.dias@aluno.ufca.edu.br)

[5]Universidade Federal do Cariri, (arianehelen11@hotmail.com)

[6]Universidade Federal do Cariri, (hannahmacielduarte06@gmail.com)

[7]Universidade Federal do Cariri, (lara.luna@aluno.ufca.edu.br)

[8]Universidade Federal do Cariri, (Isisfilgueira3101@gmail.com)

[9]Universidade Federal do Cariri, (maisa.lima@aluno.ufca.edu.br)

[10]Centro Universitário Santa Maria, (olivandro_duarte@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Evidenciar que a Depressão Pós-Parto (DPP) impacta o aleitamento materno, gerando diversos danos ao vínculo entre mãe e filho. **Método:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura de cunho quantitativo, usando a base de dados BVS, Scielo, PubMed e Science Direct, utilizando os descritores Depressão pós-parto; Aleitamento materno; Saúde mental; combinados entre si pelo operador booleano AND. **Resultados:** De acordo com os artigos analisados, constatou-se que a depressão pós-parto impacta negativamente as mães e o desenvolvimento dos seus bebês, devido ao menor investimento emocional da progenitora em relação ao seu bebê e, consequentemente, contribui para a cessação da amamentação precocemente. Desse modo, alguns dos danos decorrentes da falta de aleitamento materno são observados nos aspectos cognitivos e comportamentais das crianças afetadas, como também pode ocasionar medo, estresse, tristeza pela não criação do vínculo entre a mãe com DPP e o bebê. Denotando-se, assim, a necessidade da criação de medidas de acolhimento às mulheres puérperas, a fim de evitar os altos índices de depressão pós-parto. **Considerações finais:** Dessa forma, é conclusiva a premissa de que existem reais impactos da Depressão Pós-Parto (DPP)

ISBN 978-65-84941-03-8

no aleitamento materno. Portanto, uma orientação de apoio à saúde mental desde o pré-natal e nos primeiros meses do puerpério são mecanismos que contribuem para amenizar os altos índices de depressão pós-parto.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Depressão Pós-Parto; Saúde mental.

Área temática: Saúde da Mulher

E-mail do autor principal: alinevieira058@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença psiquiátrica com alta prevalência na população mundial, sendo reconhecida como um problema prioritário de saúde pública. Essa enfermidade pode ocorrer em qualquer fase da vida, sendo as mulheres mais vulneráveis em razão das questões socioculturais e das oscilações hormonais durante a vida. Os níveis hormonais de estrogênio e de progesterona, hormônios femininos que têm grande influência no humor da mulher, sofrem modificações durante os ciclos menstruais, o período pós-parto e a menopausa (SANTOS; REIS; SILVA *et al*., 2022).

A Depressão Pós-Parto (DPP) geralmente aparece entre a quarta e a oitava semana após o parto, podendo comprometer o vínculo entre mãe e filho. A DPP pode interferir de forma negativa na interação da mãe com o filho na medida em que a progenitora diminui o investimento emocional no bebê. Logo, essa realidade pode ser entendida como um problema de saúde pública devido ao seu impacto no âmbito familiar, social, somando ainda, os seus efeitos no desenvolvimento cognitivo e emocional infantil (TOLENTINO; MORAES, 2016).

O aleitamento materno traz muitos benefícios conhecidos para a saúde materno-infantil, por isso, recomenda-se que os bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade e que, mesmo após a introdução dos primeiros alimentos sólidos, sigam sendo amamentados até, pelo menos, os 2 anos de idade (OLIVEIRA; BARROSO; COSTA, 2022).

A falta do aleitamento materno traz consequências negativas para a mãe e para o bebê, visto que a amamentação é bem mais do que alimentar o recém-nascido, mas também é uma forma de dar conforto e fortalecer o vínculo com seu filho. Além disso, os benefícios favorecem a mãe, por exemplo, contribui para prevenção do câncer de mama, diminui a chance de ter

ISBN 978-65-84941-03-8

hemorragia pós-parto, favorece o restabelecimento do seu peso mais rápido durante o puerpério e evita a osteoporose e doenças cardiovasculares (FEITOSA *et al.*, 2020).

Ademais, para o bebê, foi visto que o estresse materno pós-parto é associado a baixos níveis de ácidos graxos no leite, que é importante para o seu desenvolvimento cognitivo (JUNCKER *et al.*, 2022). A desnutrição, o atraso do crescimento e a morbidade infantil estão associados ao desmame precoce, já que com a falta do aleitamento, é introduzido alimentos nutricionalmente inadequados, prejudicando o sistema imunológico e tornando-o mais susceptível a adquirir outras enfermidades (SILVA *et al.*, 2020).

Diante disso, a presente revisão de literatura faz-se necessária para conhecer os impactos da DPP e o risco de interferência do aleitamento materno no desenvolvimento infantil e na saúde da mãe. É de suma importância que os profissionais da saúde que lidam com manejo de aleitamento materno e acompanhamento do desenvolvimento infantil saibam planejar estratégias de atuação, estimulando o estabelecimento do vínculo e, consequentemente, o bem-estar da mãe e da criança. Neste cenário, o vigente trabalho buscou analisar a produção de conhecimentos sobre o impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter quantitativo e descritivo a partir de artigos originais, realizado no mês de outubro e novembro de 2022, usando nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Depressão pós-parto, Aleitamento materno, Saúde Mental nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PubMed, Science Direct e BVS, cruzados com o operador booleano AND, que foi utilizado para unificar os termos. Para a construção desse estudo, foi utilizado as seis etapas recomendadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que são definir o objeto de estudo e elaborar a pergunta norteadora; definir os critérios de inclusão e exclusão e a busca nas bases de dados; coleta dos dados e organização das informações encontradas; avaliação das informações coletadas e se elas podiam agregar no estudo para, por fim, discutir os resultados e apresentar a revisão integrativa.

Desse modo, fez-se necessário construir a pergunta base para uma melhor busca de informações: “Há evidências de que a depressão pós-parto gera impactos no aleitamento materno?”

ISBN 978-65-84941-03-8

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos completos nos idiomas inglês, português e espanhol publicados nos últimos seis anos. Já os critérios de exclusão que foram utilizados foram estudos duplicados e que não abordaram o tema proposto. Dos 83 artigos obtidos na busca inicial, foram eliminados 68 artigos por estarem duplicados e selecionados 12 artigos para a leitura na íntegra e para a coleta de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão pós-parto é um transtorno de humor que afeta mulheres puérperas nas 4 a 6 semanas seguintes ao parto e alcança sua intensidade máxima nos seis primeiros meses (SILVA *et al*., 2017). A depressão pós-parto impacta negativamente as mães e seus bebês em desenvolvimento, já que o quadro depressivo contribui para a cessação da amamentação precocemente. Foi visto que essa prevalência aumenta durante o puerpério para 13% e 20% em países de alta e de baixa renda respectivamente (COO; GARCÍA; MIRA; VALDÉS, 2020). Além disso, cesarianas tendem a aumentar a interrupção do aleitamento e a introdução da fórmula antecipadamente (SHA *et al*., 2019).

Dessa forma, alguns estudos explicam que a depressão pós-parto afeta negativamente a autoestima e a cognição materna, contribuindo para transtornos psicológicos. Ademais, essas mulheres têm menos interações com os recém-nascidos, como menos toque e menos contato pele a pele, dificultando a criação e fortalecimento dessa relação, o que, por sua vez, aumenta o risco de dificuldades na amamentação e gera uma falta de confiança das mães na capacidade de amamentar os recém-natos. Por conseguinte, estudos apontam que puérperas com quadros depressivos desmamam seus bebês precocemente e injetam neles fórmulas antes do período recomendado (SHA *et al*, 2019).

A interrupção precoce do AME tem causa multifatorial devido à conexão entre os aspectos econômicos, sociais e assistenciais. Estudos apontam correlações que dificultam o aleitamento materno exclusivo pelo período recomendado de 6 meses, além de impactar também no aleitamento complementar até os 2 anos de idade (SILVA *et al*., 2017).

Dentre os fatores que impactam negativamente o AME estão idade materna, mulheres jovens têm maior chance de abandonarem o AME; baixo nível socioeconômico; baixa autoestima; nível de instrução mais precário; e, finalmente, a depressão pós-parto, que apresenta chance de 1,63 maior de interrupção do aleitamento exclusivo (SILVA *et al*., 2017).

ISBN 978-65-84941-03-8

O pré-natal é um período de extrema importância por conta do aumento da relação médico-paciente e é essencial que a equipe de saúde consiga identificar esses sintomas. A EPDS, Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo, é um método de triagem simples, que não gera o diagnóstico de depressão, mas é um alerta da necessidade de cuidar da situação emocional materna (SHA *et al*., 2019).

Dessa maneira, foi exposta uma relação entre a interrupção da amamentação e o escore obtido na Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS), a qual concluiu que puérperas com pontuação ≥10 interromperam o aleitamento materno 27 dias após o parto, enquanto aquelas que atingiram um escore ≤9 cessaram o aleitamento em 38 dias. Havendo nessa relação uma diferença de, em média, 10 dias e sendo, portanto, notável a equivalência de aumento diretamente proporcional entre a depressão pós-natal e a interrupção precoce da amamentação. Assim, a DPP caracteriza-se como um fator de risco para a amamentação exclusiva (VIEIRA *et al*., 2018).

Dessarte, as possibilidades de aleitamento materno, seja ele exclusivo ou não, são reduzidas para mulheres diagnosticadas com DPP. Dessa forma, escores maiores na EPDS demandam uma maior atenção para o aumento da eficiência de reconhecimento e de tratamento da depressão pós-natal (SHA *et al*., 2019).

Contudo, a falta de aleitamento materno, consequente da DPP, é negativa para a mãe, como também para os recém-nascidos, dessa maneira, foi abordado que estes têm um desenvolvimento cognitivo prejudicado e podem apresentar problemas comportamentais durante os anos pré-escolares, que podem influenciar por toda a vida. No que tange ao neurodesenvolvimento das crianças, existem estudos que apontam que o estresse materno pós-parto é associado a baixos níveis de ácidos graxos no leite, e este lipídeo é importante para o desenvolvimento neural do bebê (JUNCKER *et al.*, 2022).

Desse modo, é notória como uma escassa saúde mental nas novas mães pode interromper precocemente a amamentação e, consequentemente, acarretar problemas na manutenção fisiológica do lactente, pois, o aleitamento é importante não só para a cognição da criança, mas também para evitar doenças como diarreia, diminuir os riscos de doenças respiratórias e de alergias. Para a mãe, os benefícios estão associados à diminuição do risco de desenvolver câncer de mama e é um método anticoncepcional nos primeiros seis meses após o parto (SANTOS; REIS; SILVA *et a*l., 2022).

ISBN 978-65-84941-03-8

Um dos mecanismos de ação da depressão pós-parto sobre o aleitamento materno é a produção de sentimentos contraditórios na mãe no momento da amamentação, sejam estes relacionados ao filho ou à privação de autoconfiança e à ampliação da insatisfação durante o processo. Comprovou-se que a falta de condições psicológicas advindas da DPP ocasiona emoções mistas, envolvendo medo, estresse e tristeza, além da escassez de afeto com o neonato em alguns casos (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Posto isso, estudos explicitam a relação entre a depressão pós-parto e a suspensão do aleitamento materno exclusivo (AME). Além do impacto negativo no AME, estudos certificam a repercussão prejudicial da depressão pós-parto em qualquer aleitamento materno (ABF). Nesse viés, foi notificada uma menor propensão de realização de ABF nas mães com provável depressão pós-parto em relação àquelas que não possuíam essa probabilidade (WU *et al.*, 2019).

Apesar da interrupção precoce do AM ser multifatorial, a sintomatologia depressiva aliada à baixa autoeficácia para a amamentação apresenta três vezes mais chances de interromper o aleitamento materno, interferindo no bem-estar físico e mental da mulher, na saúde do lactente e na relação entre ambos. Dessa forma, é importante incluir orientações de apoio à saúde mental desde o pré-natal e nos primeiros meses pós-parto, pois se configura como fator determinante do desmame precoce (VIEIRA *et al.*, 2018).

Portanto, faz-se necessário criar medidas de acolhimento às mulheres puérperas, a fim de evitar altos índices de depressão pós-parto, haja vista que tal quadro mental trás negativas consequências no que se refere à interrupção prematura da amamentação, fazendo com que nem a mãe nem o bebê desfrutem dos benefícios de tal prática, já que o aleitamento exclusivo é cessado muito cedo devido à depressão pós-parto (SILVA *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a partir do exposto, conclui-se que existem reais impactos da Depressão Pós-Parto (DPP) no aleitamento materno. De modo que, a repercussão desse quadro afeta os benefícios da amamentação tanto para a mãe quanto para o bebê, como também a criação de vínculo, fortalecimento da imunidade do recém-nascido, diminuição do risco de a mãe desenvolver câncer de mama e entre outros (SANTOS; REIS; SILVA *et a*l., 2022).

Nesse sentido, observa-se que a DPP no aleitamento materno possui uma prevalência maior no puerpério e que questões sociais, econômicas e assistenciais estão intimamente ligadas

ISBN 978-65-84941-03-8

a essa condição. Logo, orientações de apoio à saúde mental desde o pré-natal e nos primeiros meses pós-parto são formas de diminuir os altos índices de depressão pós-parto no aleitamento materno, e, dessa maneira, ajudar com que tanto a mãe como o bebê usufruam dos benefícios do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

BROWN, Amy; RANCE, Jaynie; BENNETT, Paul. Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. **J Adv Nurs**, p. 273–82, 2016.

COO, Soledad; GARCÍA, Maria Ignacia; MIRA, Andrea; *et al*. The Role of Perinatal Anxiety and Depression in Breastfeeding Practices. **Breastfeed Med**, p. 495–500, 2020.

DE OLIVEIRA, Mariana Gonçalves; TEIXEIRA, Raquel Silva; COSTA, Vandilene Nogueira Menezes; *et al*. SENTIMENTOS DE MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

ERIKA; CALDEIRA, Nathalia Torquato; EUGÊNIO, Daniella Soares; *et al*. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. **Rev. latinoam. enferm. (Online)**, p. 1–8, 2018.

FEITOSA, Maria Eduarda Barradas; SILVA, Emanuelle Oliveira da; SILVA, Luciane Lima da. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e856975071, 2020.

GONÇALVES, Mariana; TEIXEIRA, Raquel Silva; COSTA; *et al*. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 88–92, 2019.

JUNCKER, H.G, *et al*. Maternal stress in the postpartum period is associated with altered human milk fatty acid composition**. Clinical Nutrition**, Amsterdam, v. 41, n. 11, p. 2517-2528, nov. 2022.

OLIVEIRA, Francyele Sousa de; BARROSO, Maria Clara Brasil; COSTA, Flávia Nunes. Aleitamento materno: seus benefícios sendo exclusivo no período de 0 a 6 meses e os danos causados pelo desmame precoce. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. 1-7, 2022.

SANTOS, Dherik Fraga; SILVA, Ranielle de Paula; TAVARES, Fábio Lúcio; *et al*. Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 4, 2021.

SANTOS, Maria Luiza Cunha; REIS, Joyce Ferreira; SILVA, Ranielle de Paula; *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socieconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LAS, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NMS, Santos RMAB, Lira PIC. Association between postpartum depression and the practice of exclusive

ISBN 978-65-84941-03-8

breastfeeding in the first three months of life. **Jornal de Pediatria**. v.93, n.4, p.356-364, jul-ago 2017.

SILVA, Denysario Itamyra Soares; BARBOSA, Agla de Lourdes de Oliveira; SANTANA, Alicia Lins; *et al*. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e664974629, 2020.
TOLENTINO, Eraldo da Costa, MORAES, Inácia. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista Ciência e Saúde Nova Esperança**; v.14, n. 1, p. 59-66; Abril 2016.

WEBBER, Elaine; BENEDICT, Jean. Postpartum depression: A multi-disciplinary approach to screening, management and breastfeeding support. **Arch Psychiatr Nurs**, p. 284–289, 2019.

Wu X, Gao X, Sha T, Zeng G, Liu S, Li L, Chen C, Yan Y. Modifiable Individual Factors Associated with Breastfeeding: A Cohort Study in China**. International Journal of Environmental Research and Public Health.** 2019.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 37

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.037

OS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM AUTISMO E A PANDEMIA DA COVID-19: REVERBERAÇÕES POSSÍVEIS

Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[1], Débora Bruna Machado Ferreira[2], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[3], Maria Letícia Vale Aragão[4], Giovanna dos Santos Greco[5], Cláudio Gonçalves da Silva[6], Müller Pereira Maia[7], Francisco Italo Gomes Alencar[8], Patrícia Kolling Marquezan[9], Luize Lucas Miranda Ribeiro Vitório[10], Marcos Antônio Bedendo Junior[11], Schynaide Ohana Torres Damasceno[12], Rodrigo Euripedes da Silveira[13], André Sousa Rocha[14]

[1]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[2]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (deborabruna98@gmail.com)

[3]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[4]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (eeepdv.leticiaaragao@gmail.com)

[5]Universidade Estadual do Paraná (gio_sgreco@hotmail.com)

[6]Centro Universitário Leonardo da Vinci Uniasselvi (clagsilva@gmail.com)

[7]Universidade da Amazônia (mrmaia.psi@gmail.com)

[8]Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (italoalencar2001@gmail.com)

[9]Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (patimarquezan@hotmail.com)

[10]Centro Universitário de Várzea Grande (luizevitorio20@gmail.com)

[11]Centro Universitário Fametro (Mbedendo@hotmail.com)

[12]Faculdade Santo Agostinho - FSA (schynaide@hotmail.com)

[13]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM (rodrigoeuripedes.silveira@gmail.com)

[14]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Introdução: A pandemia da Covid-19 ocasionada pela disseminação do coronavírus, fez com que a sociedade mundial ficasse em alerta e seguissem as medidas protetivas instituídas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o distanciamento social, uso do álcool em gel e isolamento. Diante disso, os fatores de risco em pacientes com autismo demonstraram a fragilidade existente a esse público devido a adoção de ações que tornasse esse público menos suscetível ao vírus. **Objetivo**: Compreender os fatores de risco em

ISBN 978-65-84941-03-8

pacientes com autismo e a pandemia do Covid-19 e suas reverberações possíveis. **Método**: A metodologia utilizada no referido estudo, consistiu na revisão de literatura contemplando a inserção de autores com obras publicadas em língua portuguesa brasileira no período de 2019 a 2022, disponíveis nas plataformas digitais: Scielo; Lilacs e Pubmed, obtendo seis artigos a serem analisados e discutidos no referido trabalho. **Resultados**: Os autores demonstram que os fatores de risco em pacientes com autismo está voltado ao isolamento social, sendo considerado complexo pelos pesquisadores dependendo do nível de comprometimento sensorial e intelectual, podendo gerar crises e sofrimento ao utilizar máscara e demais protocolos de saúde, gerando grandes desafios às famílias. Além disso, o controle de proteção deve ser intensificado no sentido de melhorar o processo de adaptação e aceitabilidade. **Conclusões**: A pandemia do Covid-19 não gerou apenas incertezas na sociedade, mas também grandes desafios como no caso dos fatores de risco em pacientes com autismo, pois, o uso de forma adequada de mecanismos de proteção era um grande desafio aos autistas necessitando a criação de uma rede de apoio a qual pudesse orientar e garantindo o processo de atenção psicossocial, com o viés de evitar vulnerabilidade ainda maior aos autistas.

Palavras-chave: Pandemia; Covid-19; Autismo.

Área Temática: Covid-19

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Considerado um transtorno de desenvolvimento neurológico, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) se denomina em um fator que dificulta a interação social, a comunicação e a existência de comportamentos restritos e repetitivos. Assim, Dias (2020) correlaciona que: “os sintomas do autismo configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é variável”.

Dessa forma, durante a pandemia da COVID-19, às pessoas com TEA vivenciaram desafios referentes aos protocolos impostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o uso obrigatório da máscara, a utilização de álcool em gel, o distanciamento bem como o isolamento social (FERNANDES *et al.,* 2021). Nesse sentido, a partir dessas mudanças, as pessoas com TEA tornaram-se vulneráveis pelo fato de sentirem dificuldades em adaptar-se ao novo cenário.

Consequentemente, os fatores de riscos como o agravamento do vírus, alterações de rotinas, além da dificuldade de compreender o cenário da pandemia, fez com que as famílias dos autistas demonstrassem o quanto estavam precisando de apoio interventivos em prol de contribuir na minimização dos desafios, fazendo com que os pacientes buscassem compreender sobre o cenário vigente (GIVIGI *et al.,* 2021).

ISBN 978-65-84941-03-8

Ademais, a regressão em termos de medidas interventivas das quais possibilitasse o atendimento humanizado aos pacientes autistas, demonstrou uma potencial lacuna devido ao excesso de casos de COVID-19 e os protocolos de proteção com o viés de evitar o agravamento da doença além de orientar por meio de atendimentos remotos (TANIGUCHI *et al.* 2022). Assim, a presente pesquisa visa compreender os fatores de risco em pacientes com autismo e a pandemia do Covid-19 e suas reverberações possíveis, e busca também contribuir no meio acadêmico como referência para os próximos pesquisadores que visam trabalhar esse tema, que é tão pouco discutido em meio no âmbito de pesquisas. A pesquisa vigente surgiu da análise de literaturas que discorrem de forma relevante a questão.

2 MÉTODO

A metodologia utilizada no referido trabalho contempla o método de pesquisa de revisão de literatura a qual possui o intuito de assegurar maior explanação sobre o objeto de estudo, assegurando a obtenção de respostas do pesquisador (PRAÇA; FURTADO, 2022). Desse modo, a pergunta norteadora buscou investigar quais pesquisas elencam sobre os fatores de risco em pacientes com autismo e a pandemia da COVID-19 e suas reverberações possíveis?

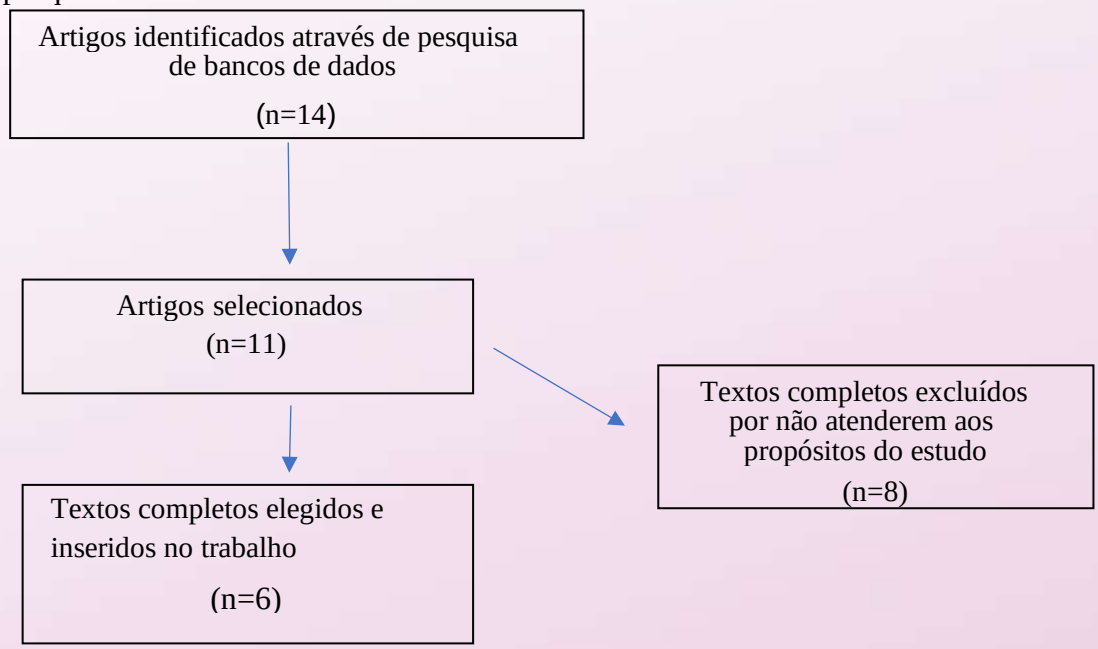
No processo de inclusão dos estudos foram inseridos artigos cujos autores com obras publicadas em língua portuguesa brasileira a qual facilitaria o processo de análise dos pesquisadores, contemplando estudos publicados no período de 2019 a 2022, disponíveis nas plataformas digitais: SciELO; LILACS e Pubmed. Além disso, a pesquisa excluiu obras que estavam fora do período mencionado, bem como aquelas das quais não possuíam os seguintes descritores de pesquisa: Pandemia; COVID-19; autismo. Além disso, utilizou-se o operador *booleano AND* para unir os termos.

Ademais, os critérios de inclusão corresponderam: a) trabalhos publicados em língua portuguesa brasileira, b) artigos que contemplasse a temática investigada, c) estudos originais, d) estudos disponíveis na íntegra para leitura completa. Em contrapartida, excluíram-se: a) *preprints* b) trabalhos escritos em outro idioma, c) pesquisas duplicadas. A escolha de artigos publicados eminentemente em português do Brasil, justifica-se à medida que, a pesquisa busca analisar de forma crítica-reflexiva a abordagem investigada verificando os desafios e práticas de planejamento em gestão.

Por fim, essa decisão culminou, numa primeira busca, em 14 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis artigos foram elegíveis para análise final inseridos na tabela.

ISBN 978-65-84941-03-8

FLUXOGRAMA 1. Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na presente pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

O fluxograma acima apresenta o processo de coleta de dados, das quais contemplaram análise de 14 artigos, em que apenas 11 foram selecionados, e que após a realização da leitura completa desses trabalhos, seis trabalhos atendiam o propósito da pesquisa, sendo que apenas seis estava com texto elegível e contemplava o processo de inclusão supracitado anteriormente.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O referido tópico apresenta na tabela 01 os respectivos artigos selecionados, em que abordam pontos importantes sobre os fatores de risco em pacientes com autismo e a pandemia da COVID-19 elucidando diversos estereótipos de contextos científicos. Diante disso, foram inseridas seis pesquisas contempladas da seguinte forma:

Tabela 01. Resumo dos artigos que constituem amostra da revisão

Autor (ano)	Título	Objetivo	Método
Brito et al. (2020)	Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19	Fornecer recomendações úteis para ajudar as famílias, minimizando o impacto da pandemia de COVID-19 e da quarentena nas vidas de	Qualitativa

ISBN 978-65-84941-03-8

		crianças e adolescentes com autismo e de seus pais e cuidadores	
Givigi et al. (2021)	Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo	Analisar os efeitos do isolamento no comportamento desses sujeitos	Estudo descritivo, de caráter transversal
Oliveira et al. (2021)	Impactos da pandemia do COVID-19 no desenvolvimento de crianças com o transtorno do espectro autista	Descrever os efeitos e discutir as consequências das medidas de contenção da COVID-19 em crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Qualitativa
Cardoso et al. (2021)	A criança com transtorno do espectro Autista e covid-19: uma revisão sistemática	Identificar os fatores de risco na rotina das crianças com TEA e suas famílias, durante a pandemia.	Revisão sistemática
Freitas; Boff (2022)	Autismo e práticas de cuidados durante a pandemia de Covid 19	Analisar a efetividade dos laços familiares desenvolvidos durante a pandemia de covid-19 por parte de famílias com pessoas com Transtorno do Espectro Autista, considerando as relações de cuidado destinadas a esse público.	Qualitativa
Taniguchi et al. (2022)	Impactos psicossociais da pandemia da COVID-19 em indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática	Analisar, por meio de uma revisão sistemática, os impactos psicossociais ocasionados pela pandemia da COVID-19 em indivíduos com TEA	Revisão sistemática

ISBN 978-65-84941-03-8

O quadro acima apresenta diversos pontos importantes sobre os fatores de risco em pacientes com autismo e a pandemia da COVID-19. Os estudos destacam a necessidade do desenvolvimento de intervenções das quais pudessem contemplar, segundo Brito *et al.* (2020) a rede de apoio no sentido de minimizar os fatores de riscos, como orientação psicológica, atendimento médico on-line dentre outras intervenções. Cabe reforçar que os desafios de reorganizar a rotina dos pacientes com autismos foi de fato desafiador para as famílias, e principalmente, pela ausência de intervenções, desencadeando fatores como estresse, abalo emocional e comportamentos adversos.

Consequentemente, foi possível perceber por meio da pesquisa de Givigi *et al.* (2021) a relação adversa do comportamento de pessoas com autismo, devido ao isolamento social. Essa circunstância fez com que o confinamento acentuasse os sintomas do TEA, sendo impactadas negativamente pela pandemia. Por fim, foi notável que um dos principais fatores de risco foi a interrupção do tratamento.

Nesse aspecto, a relação dos riscos ocasionadas pela pandemia da COVID-19 e as reverberações possíveis, sendo correlacionado por Oliveira *et al.* (2021) como fatores que apresentam diversas concepções diversificadas devido às limitações impostas pela OMS, em que a maioria das crianças e adolescentes com autismo apresentaram mudanças de comportamentos por conta da interrupção do tratamento. Além disso, esse público apresentou resistência em utilizar a máscara assim como a restrição em relação aos ambientes sociais impostos pelo distanciamento social

A partir disso, Cardoso *et al.* (2021) correlacionaram que foi possível perceber os desafios presentes na pandemia, em que as políticas intersetoriais no país não possuem planejamento e nem suporte para atender as demandas existentes em período pandêmico. Além disso, a reorganização da dinâmica familiar dos autistas tornou-se ainda mais desafiadora, gerando sobrecarga nos responsáveis. Ademais, com a falta de acompanhamento médico e psicológico de forma presencial, gerou ainda mais riscos a esses pacientes como o adoecimento mental.

Adicionalmente, Para Freitas; Boff (2022) a ausência de cuidados humanizados aos pacientes com autismos devido a interrupção/oferta precária de atendimentos psicológicos e atendimento médico na pandemia, acarretou na consequência de que esse público se tornou ainda mais vulnerável diante de um cenário de incertezas. Ademais, mediante ao destacado o autor Taniguchi *et al.* (2022) que corroboram destacando a ausência da rede de apoio por parte do setor de saúde em termos de planejamentos das quais pudessem minimizar os fatores de

ISBN 978-65-84941-03-8

riscos em pacientes autistas, pois, a pandemia da COVID-19 gerou grandes impactos no contexto escolar e social, em que as crianças e adolescentes com autismo tiveram que estar isoladas socialmente de tudo para evitar sua contaminação, porém as dificuldades foram ainda maiores em termos de adaptação e reorganização.

Portanto, os autores demonstraram que os fatores de risco em pacientes com autismo, são de forma complexas dependendo do nível de comprometimento sensorial e intelectual, podendo gerar crises e sofrimento ao utilizar máscara e demais protocolos de saúde, acarretando grandes desafios às famílias. Além disso, o controle de proteção deve ser intensificado no sentido de melhorar o processo de adaptação e aceitabilidade.

4 CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 não gerou apenas incertezas na sociedade, mas também potenciais desafios como no caso dos fatores de risco em pacientes com autismo, pois, o uso de forma adequada de mecanismos de proteção era um grande desafio aos autistas necessitando a criação de uma rede de apoio a qual pudesse orientar e garantindo o processo de atenção psicossocial, com o viés de evitar vulnerabilidade ainda maior aos autistas.

Consequentemente, a falta de rede de apoio para que pudesse fornecer subsídio aos familiares de pacientes com autismo fez com que as pessoas com TEA apresentam fatores de riscos delineados pelos comportamentos adversos como o estresse, abalo emocional, adoecimento mental dentre outros fatores, gerando grandes desafios às famílias.

Além disso, a escassez de planejamento por parte dos órgãos de saúde em desenvolver intervenções voltadas na minimização dos fatores de riscos aos pacientes com autismo, fez com que agravasse ainda mais os comportamentos desse público, gerando impactos como a interrupção de acompanhamento psicológico e médico.

Nessa concepção, a relação do assunto sobre os fatores de riscos em pacientes com autismo e a pandemia da COVID-19, é um tema de suma relevância das quais apresentam poucos acervos científicos disponíveis em plataformas. Logo, a presente pesquisa pretende instigar novos pesquisadores a problematizar sobre essa abordagem, a fim de fornecer maior acervo acadêmico.

REFERÊNCIAS

ISBN 978-65-84941-03-8

BRITO, A. R. et al. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19. **Rev Ped SOPERJ**, v.2, n.10, p.1-6, 2020.

CARDOSO, D. C. et al. A criança com transtorno do espectro Autista e covid-19: uma revisão sistemática. **Revista diálogos e perspectivas em educação especial**. v.8, n.2, p.1-19, 2021.

DIAS, A. et al. Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: Contextos de inclusão/exclusão na educação infantil. **Zero-a-seis**.,Florianópolis, v.23 (Especial). p. 101-124. jan. 2021.

FERNANDES, A. et al. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**. São Carlos, v. 29, p. 1-12, dez. 2021.

FREITAS, J. C. de; BOFF, A. P. Autismo e práticas de cuidados durante a pandemia de Covid 19. **Linhas Críticas**, v.28, n.2, p.7-43, 2022.

GIVIGI, R. C. et al. Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam**. v.24, n.3, p.1-19, 2021.

OLIVEIRA, A. et al. Impactos da pandemia do COVID-19 no desenvolvimento de crianças com o transtorno do espectro autista. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v.27, n.12, p.1-7, 2021.

PRAÇA, C. V.; FURTADO, M. Metodologia e suas perspectivas. **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**, v.12, n.7, p.1-19. 2022.

TANIGUCHI, A. L. P. et al. Impactos psicossociais da pandemia da COVID-19 em indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p.47-71, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 38

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.038

OS IMPACTOS DE UMA GESTÃO EFICIENTE EM SAÚDE: PERSPECTIVAS ATUAIS

Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[1], Débora Bruna Machado Ferreira[2], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[3], Guilherme Teodoro Martins[4], Rodrigo Euripedes da Silveira[5], Schynaide Ohana Torres Damasceno[6], Maiara Silva Ribeiro[7], Caroline Araujo Nascimento[8], Carla Costa Puglia[9], Raquel Calado da Silva Gonçalves[10], Patricia Pato dos Santos[11], Francisco de Souza Arnaud Junior[12], Fabianna Albuquerque da Silva[13], Luiz Tenório Filho[14], André Sousa Rocha[15]

[1]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[2]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (deborabruna98@gmail.com)

[3]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[4]FACTHUS (guilhermeteodoromts@gmail.com)

[5]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM (rodrigoeuripedes.silveira@gmail.com)

[6]Faculdade Santo Agostinho - FSA (schynaide@hotmail.com)

[7]Universidade de Rio Verde - UNIRV (ma_iararibeiro@yahoo.com)

[8]Instituto Federal do Amazonas (carolinearaujo92@hotmail.com)

[9]Centro Universitário - UNIFTC (ccp20@hotmail.com)

[10]Hospital Federal Cardoso Fontes (raquelcalado@yahoo.com.br)

[11]Universidade Anhanguera - UNIDERP (ppscgms@gmail.com)

[12]Faculdade Princesa do Oeste (arnaud.junior@fpo.edu.br)

[13]Faculdade Santa Terezinha - CESTt (fabiannaadm@hotmail.com)

[14]Universidade federal de Alagoas - UFAL (luiz.tenorio100.lt@gmail.com)

[15]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Introdução: A gestão tem sido uma ferramenta primordial para o bom desenvolvimento eficiente no setor de saúde, principalmente para buscar novas formas interventivas de minimizar os desafios como a alta demanda de usuários, ações das quais possibilitem maior participação da sociedade, motivação e reconhecimento dos profissionais de saúde, dentre outros fatores. **Objetivo**: Compreender os impactos de uma gestão eficiente em saúde com base nas perspectivas atuais. **Método**: A metodologia utilizada no referido trabalho contemplou o método de revisão de literatura, utilizando fontes de dados primários de autores que possuem artigos publicados em língua portuguesa brasileira nas plataformas científicas como: Scielo, Lilacs e PubMed disponíveis no período de 2019 a 2022, cujo descritores sejam:

ISBN 978-65-84941-03-8

Gestão eficiente; Perspectivas atuais; saúde. Foram encontrados seis artigos durante a realização da pesquisa no período de novembro de 2022. **Resultados**: Os autores destacaram sobre o quanto uma boa gestão assegura bons resultados eficientes no campo da saúde, buscando planejar intervenções com a equipe de saúde, reconhecendo os desafios a serem superados, buscando bons resultados e minimizando os desafios existentes em termos de atendimento aos usuários. **Conclusões**: Os impactos de uma gestão eficiente em saúde, estão diretamente ligados com a liderança existente em hospitais e clínicas quando buscam trabalhar em conjunto com o viés de promover qualidade nos serviços prestados à população, seja no atendimento psicológico ou médico, atribuindo-lhes a assistência necessária. Pois, o planejamento de metas e objetivos devem estar dentro da realidade de cada gestão, seja zona urbana ou zona rural, assegurando maior equidade, respeito, motivação aos profissionais de saúde, etc.

Palavras-chave: Gestão eficiente; Perspectivas atuais; saúde.

Área Temática: Comunicação e Gestão em saúde

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A gestão eficiente possui o intuito de desenvolver planejamentos voltados para atender a demanda de usuários, com a finalidade de minimizar as fragilidades e vulnerabilidades desse público. Nesse sentido, o planejamento de estratégias voltadas em atendimento humanizado, ações das quais contemplem a participação da população orientando-os sobre fatores de riscos e a necessidade de buscar ajuda profissional, torna-se essencial (SANTOS *et al.*, 2020).

No entanto, para que seja desenvolvido objetivos, metas e ações a serem designadas pelos profissionais de saúde, é preciso que a gestão possua conhecimento pautado na realidade local, e busque trabalhar em conjunto, a partir da escuta atenta das sugestões dos demais colaboradores, a fim de promover maior equidade, além de atingir os resultados esperados (ABBADE, 2022).

Com base ao relacionado acima, a gestão eficiente torna o trabalho da equipe de saúde mais eficaz, quando utiliza-se de artifícios como: motivação, valorização profissional, disposição dos serviços psicológicos dentre outros fatores interventivos das quais possam fornecer uma assistência humanizada aos pacientes, além de disponibilizar ações na promoção em saúde dos usuários (VALADÃO *et al.* 2021).

Diante disso, é compreensível os desafios existentes no campo da gestão em saúde, por esse motivo, é necessário o desenvolvimento de papéis eficientes para o trabalho em conjunto. Além disso, é preciso conhecimento necessário para minimizar as lacunas existentes na atualidade, principalmente na assistência ao paciente e demais usuários, buscando minimizar

ISBN 978-65-84941-03-8

os desafios profissionais ligados à área da saúde.

Nessa premissa, a pesquisa visa compreender os impactos de uma gestão eficiente em saúde buscando fornecer o subsídio aos pesquisadores no meio acadêmico, sendo referência em abordagem temática para que possam problematizar sobre o tema, a qual requer mais questionamentos no contexto atual. Com base no exposto, a presente pesquisa objetivou compreender os impactos de uma gestão eficiente em saúde com base nas perspectivas atuais.

2 MÉTODO

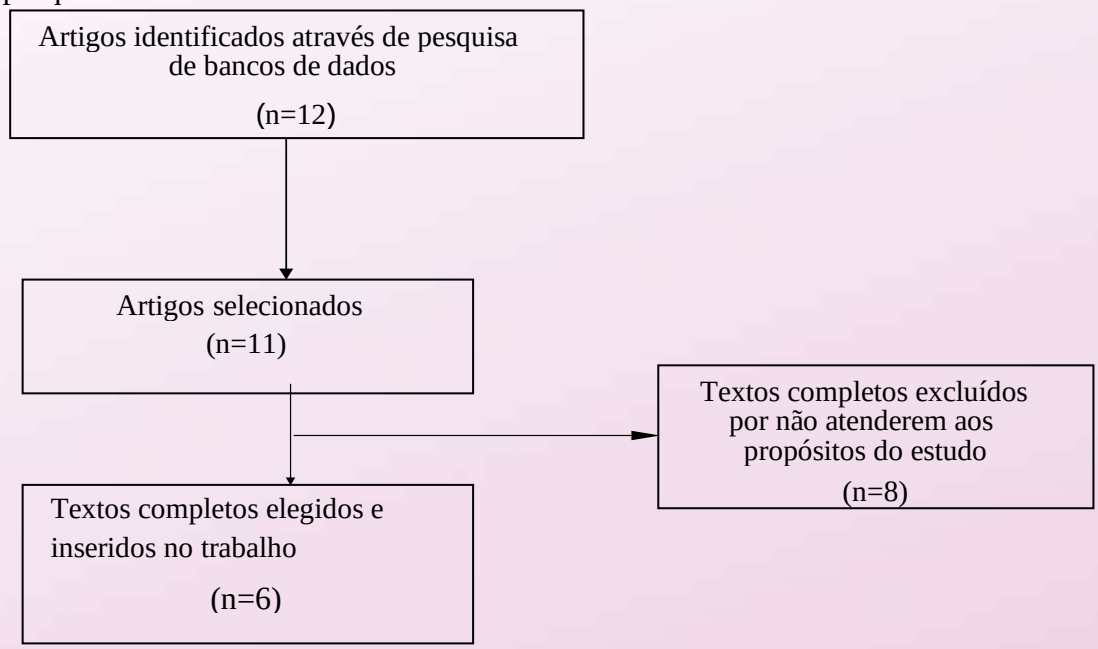
Analisando o contexto dos impactos de uma gestão eficiente em saúde, a fim de obter maior elucidações acerca dessa temática, foi adotado o método de pesquisa revisão de literatura, com o intuito de obter maior embasamento teórico e posicionamento dos autores sobre o objeto de estudo, assegurando respostas ao objetivo e problemática proposta (PRAÇA; FURTADO, 2022). Assim, a pergunta norteadora correspondeu: de que forma as pesquisas elencam sobre os impactos de uma gestão eficiente em saúde com base nas perspectivas atuais?

Com base nessa premissa, a pesquisa buscou inserir fontes de dados secundários e primários de autores que possuem artigos publicados em língua portuguesa brasileira como forma de facilitar o processo de análise dos pesquisadores na catalogação das fontes obtidas por meio das plataformas científicas como: SciELO, LILACS e PubMed disponíveis no período mais recente sendo de 2019 a 2022, cujo descritores sejam: Gestão eficiente; Perspectivas atuais; saúde. Foram excluídas pesquisas que estavam fora do recorte mencionado, bem como artigos duplicados.

Diante disso, os critérios de inclusão também obteve os seguintes parâmetros: a) trabalhos publicados em língua portuguesa brasileira, b) artigos que contemplassem os impactos de uma gestão eficiente em saúde, c) estudos originais, d) estudos disponíveis na íntegra para leitura completa. Em contrapartida, excluíram-se: a) *preprints* b) trabalhos escritos em outro idioma, c) pesquisas duplicadas. A escolha de artigos publicados eminentemente em português do Brasil, justifica-se à medida que, a pesquisa busca analisar de forma crítica-reflexiva a abordagem investigada verificando os desafios e práticas de planejamento em gestão. Essa decisão culminou, numa primeira busca, em 12 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis artigos foram elegíveis para análise final inseridos na tabela.

ISBN 978-65-84941-03-8

FLUXOGRAMA 1. Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na presente pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

O fluxograma acima apresenta o processo de coleta de dados, das quais contemplaram análise de 12 artigos, em que apenas 11 foram selecionados, e que após a realização da leitura completa desses trabalhos, 08 trabalhos atendiam o propósito da pesquisa, sendo que apenas 06 estava com texto elegível e contemplava o processo de inclusão supracitado anteriormente.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Buscando contemplar pesquisas que abordam sobre os impactos de uma gestão eficiente em saúde, o referido tópico apresenta na tabela 01 os respectivos artigos selecionados, em que contempla pontos importantes sobre a temática supracitada elucidando diversos estereótipos de contextos científicos. Diante disso, foram inseridas seis pesquisas contempladas da seguinte forma:

Tabela 01. Resumo dos artigos que constituem amostra da revisão

Autor (ano)	Título	Objetivo	Método

ISBN 978-65-84941-03-8

Dermindo et al. (2020)	O conceito eficiência na gestão da saúde pública brasileira: uma revisão integrativa da literatura	Analisar o uso do conceito de eficiência na gestão dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde	Integrativa
Barbosa et al. (2021)	Eficiência e Gestão Pública em Saúde na APS	Mensurar a eficiência é uma maneira capaz de estimular resultados ótimos com os recursos disponíveis	Qualitativa
Valadão et al. (2021)	Impacto da saúde mental na gestão de pessoal durante a pandemia da Covid-19	Analisar de que maneira a gestão de pessoal absorveu a pandemia da Covid-19 e o que esta crise na saúde gerou impactos na saúde mental da gestão de pessoal	Qualitativa
Abbade (2022)	O impacto da gestão EBSERH na produção dos hospitais universitários do Brasil	Analisar a evolução de resultados relacionados à produção de hospitais universitários (HUs) pertencentes à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), enfatizando resultados alcançados antes e depois da adesão à EBSERH.	Quantitativa
Figueredo; Gonzales (2022)	Aportes e Ferramentas para o Planejamento Estratégico em Saúde na Atenção Primária	Identificar os aportes e as principais ferramentas de gestão utilizados pelos enfermeiros da APS à luz do Planejamento Estratégico em Saúde.	Descritiva de análise qualitativa
Ricci (2022)	Intervenção em Gestão de Saúde Pública no Brasil	Realizar levantamento das demandas primárias e secundárias de gestão em organizações públicas de saúde no Brasil, mapeando as principais questões a serem tratadas neste cenário, com foco no	Revisão sistemática

ISBN 978-65-84941-03-8

		conhecimento como principal recurso.	

O quadro acima apresenta as pesquisas sobre os impactos de uma gestão eficiente em saúde, elencando diversos títulos distintos, mas que trazem explicações pertinentes ao assunto investigado. Dermindo *et al.* (2020) correlacionaram a eficiência em gestão sendo um serviço essencial na obtenção de resultados positivos quando é trabalhado de forma conjunta, buscando ouvir sugestões dos demais profissionais, a fim de minimizar os desafios existentes em termos de serviços e orçamentos.

Além disso, a fragilização do setor de saúde apresenta potenciais desafios a gestão devido à demanda exacerbada de serviços a serem ofertados aos usuários e pouco orçamento para possibilitar uma assistência de qualidade. Na concepção de Barbosa *et al.* (2021) potencializar os objetivos, metas e demais serviços para atender toda a demanda da saúde pública, requer recursos das quais viabilize a assistência de qualidade aos pacientes, e com isso a gestão eficiente precisa otimizar os serviços com base na relação de custos destinados.

Adentrando na relação de criar novas possibilidades buscando viabilizar o atendimento eficiente, gerando benefícios a todos que Valadão *et al.* (2021) destacam o quanto a relação de metas e planejamentos são traçadas em conjunto buscando ouvir sugestões de demais profissionais de saúde, a fim de analisarem qual o viés mais prático a ser inserido buscando qualidade e eficiência em termos técnicos e práticos.

Para Abbade (2022) a administração hospitalar assume grandes desafios em termos técnicos e práticos de promover uma gestão eficiente com poucos recursos. Na maioria das vezes o número de pacientes é maior do que o de profissionais de saúde, demonstrando o potencial desafio de gerir as perspectivas atuais na gestão em saúde. Ademais, os orçamentos financeiros ligados ao campo da saúde é um nítido desafio destacado por Figueredo; Gonzales (2022) pelo fato dos gestores administrarem e criarem ações que contemplem a aplicabilidade dos recursos e a satisfação de atendimento aos usuários da clínica ou hospitais, e isso além de muita técnica requer conhecimento da realidade local.

Buscando atender as necessidades, e evitar lacunas em termos de serviços oferecidos aos pacientes e demais usuários, Ricci (2022) menciona que a gestão juntamente com a equipe, buscam criar novas estratégias com o viés de promover maior atendimento ao público local, fornecendo assistência adequada. Vale reforçar que isso só é possível por meio de uma gestão eficiente que busca sempre o melhor planejamento voltado para a realidade da saúde pública.

Por último, os autores destacaram sobre o quanto uma boa gestão assegura bons

ISBN 978-65-84941-03-8

resultados eficientes no campo da saúde, buscando planejar intervenções com a equipe de saúde, reconhecendo os desafios a serem superados, buscando bons resultados e minimizando os desafios existentes em termos de atendimento aos usuários.

4 CONCLUSÃO

Os desafios contemporâneos presente na gestão em saúde demonstra o quanto é preciso fazer planejamentos que esteja dentro do orçamento disponível para a gestão, necessitando de um conhecimento técnico com o viés de criar objetivos e metas que possam de fato serem realizadas em termos práticos, a fim de assegurar bons resultados aos usuários e profissionais de saúde.

Por isso as pesquisas apresentaram esse viés de otimizar os serviços prestados, bem como o trabalho em equipe, com a finalidade ouvir sugestões de demais profissionais dentre outros fatores elencados. Além disso, o modelo de gestão eficiente requer habilidades administrativas, a utilização de forma efetiva dos recursos financeiros, físicos e humanos buscando sempre superar as expectativas esperadas.

Os impactos de uma gestão eficiente em saúde, estão diretamente ligados com a liderança existente em hospitais e clínicas quando buscam trabalhar em conjunto com o viés de promover qualidade nos serviços prestados à população, seja no atendimento psicológico ou médico, atribuindo-lhes a assistência necessária. Pois, o planejamento de metas e objetivos devem estar inserido na realidade de cada gestão, seja zona urbana ou zona rural, assegurando maior equidade, respeito, motivação aos profissionais de saúde, etc.

Com base no que foi discutido na presente pesquisa, espera-se que ela possa servir de problematização aos pesquisadores e acadêmicos da área da saúde a investigar sobre os impactos de uma gestão eficiente, buscando incrementar o conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

ABBADE, E.B. O impacto da gestão EBSERH na produção dos hospitais universitários do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n. 3, p.1-10, 2022.

BARBOSA, A. C. et al. Eficiência e Gestão Pública em Saúde na APS. **APS EM REVISTA**, v.3, n.2, p.144–153. 2021.

DERMINDO, M.P. et al. O conceito eficiência na gestão da saúde pública brasileira: uma revisão integrativa da literatura. **J Manag Prim Health Care**. v.13, n.2, p.1-9, 2020.

ISBN 978-65-84941-03-8

FIGUEREDO, R.C.; GONZALES, R.I C. Aportes e Ferramentas para o Planejamento Estratégico em Saúde na Atenção Primária. **Revista Científica ITPAC**, v.15, n.1, 2022.

PRAÇA, Carlo Vasconcelos; FURTADO, Marcos. Metodologia e suas perspectivas. **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**, v.12, n.7, p.1-19. 2022.

RICCI, E. T.G. **Intervenção em Gestão de Saúde Pública no Brasil**. XXIX Congresso Brasileiro de Custos – João Pessoa, PB, Brasil, 16 a 18 de novembro de 2022.

SANTOS, T. B. S. et al. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, p.9, p. 3597-3609, 2020.

VALADÃO, Érika Patrícia Pereira et al. Impacto da saúde mental na gestão de pessoal durante a pandemia da Covid-19. **Revista Cosmos Acadêmicos**. v.6, n.1, p.1-29, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 39

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.039

PACIENTES ONCOLÓGICOS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO TRABALHO EM SAÚDE COLETIVA

Maria Andhiara Kaele Feitosa Silva[1], Larissa Karla Barros de Alencar[2], Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva[3], Lana Nicolle Gomes Bernardo Saraiva[4], Eduardo Alves da Silva Júnior[5], Ana Beatriz Sales Ferreira[6], Luisa Sá da Cunha[7], Maria Teresa Aires Cabral Dias[8], Felipe Artur Gomes de Assis[9], Mabel Martins Lima[10], Débhora Isis Barbosa e Silva[11], Inaldo Sampaio Luz Neto[12], Adeilson Pereira da Silva[13], Lina Leon dos Santos[14], André Sousa Rocha[15]

[1]Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU (andhiarapsi@gmail.com)

[2]Universidade Federal do Maranhão (larissa.kba@discente.ufma.br)

[3]UNEATLÂNTICO (joseannexavieralb.silva@gmail.com)

[4]Universidade de Rio Verde (lananicollegb@gmail.com)

[5]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre -UFCSPA (edu_silvajr@hotmail.com)

[6]Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (absalesferreira@gmail.com)

[7]Universidade Federal do Oeste da Bahia (luiisacunha@hotmail.com)

[8]Universidade Católica de Brasília (tm.tete13@gmail.com)

[9]Universidade Federal de Campina Grande (euartur01@gmail.com)

[10]Faculdade Paulo Picanço (mabelmartinslima@gmail.com)

[11]Hospital Otávio de Freitas (debhoraisis@gmail.com)

[12]Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus (inaldo.luz@hotmail.com)

[13]Universidade Estadual da Paraíba - UEPB (adeilsonpereira9821@gmail.com)

[14]Centro Universitário UniFTC (linaleonk@hotmail.com)

[15]Universidade São Francisco (andresousarocha9@gmail.com)

Resumo

Os pacientes oncológicos são pessoas que necessitam de cuidados específicos com o intuito de promover a obtenção de bem-estar e minimizar os desafios referentes à sua patologia. E com isso, o trabalho em saúde coletiva dos profissionais de saúde buscam por meio da assistência orientar e desenvolver estratégias voltadas para cada particularidade dos pacientes. **Objetivo**: Explicar os desafios e potencialidade no trabalho em saúde coletiva nos pacientes oncológicos. **Método**: A metodologia utilizada no referido trabalho contempla o método de

ISBN 978-65-84941-03-8

revisão narrativa sendo catalogado fontes disponíveis nas plataformas digitais científicas como Lilacs, Google acadêmico e Scielo, publicados no período de 2019 a 2022 com os descritores: pacientes oncológicos, saúde coletiva, desafios e potencialidades oncológicas. Além disso, foram excluídas pesquisas que estavam fora do período supracitado, bem como aqueles artigos publicados em língua estrangeira que não fosse o Português (Brasil). **Resultados**: Os pesquisadores destacaram sobre o quanto os desafios estão referentes no desenvolvimento de intervenções que possam atender todas as demandas de pacientes oncológicos existentes na atualidade, promovendo a obtenção de qualidade de vida e bem-estar, pois, o trabalho em saúde coletiva é fundamental, porém, para que haja equidade no tratamento é preciso trabalho conjunto entre profissionais e familiares. **Conclusões**: Os desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva requer habilidade para atender as demandas existentes no campo profissional, principalmente em pacientes oncológicos das quais necessitam de cuidados específicos na minimização de dores, insegurança, tristeza, dentre outros, pois, possibilitar que haja um vínculo entre profissionais, paciente e familiares, torna o trabalho ainda mais efetivo na obtenção de bem-estar, fornecendo uma rede de apoio. Além disso, a escuta humanizada, intervenções voltadas para minimizar os desafios na vida do paciente, exigem da saúde coletiva dimensões de cuidado evitando a fragilidade e vulnerabilidade dos pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Pacientes oncológicos. Saúde coletiva. Desafios e potencialidades oncológicas. Intervenções.

Área Temática: Temas transversais

E-mail do autor principal: andhiarapsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde coletiva busca desenvolver ações voltadas para o enfrentamento da doença dos pacientes, buscando planejar e efetivar intervenções que minimizem os desafios vivenciados por esses usuários. Pois, a não aceitabilidade do diagnóstico oncológico, em um primeiro momento, gera abalos emocionais, além de depressão, ansiedade, tristeza, falta de apoio familiar etc. necessitando de cuidados que possam evitar o agravamento da doença, bem como na geração de prejuízos ainda maiores na vida dos pacientes (CORREA *et al*. 2020).

Dessa forma, os desafios de promover equidade no trabalho desenvolvido requerem planejamento e integridade na efetivação dos cuidados ao paciente oncológico devido a necessidade dos familiares também subsidiaram na motivação e no tratamento orientado pelos profissionais de saúde (ALVES & LOURENÇO, 2019). Assim, uma estratégia que potencializa o cuidado está na escuta profissional, gerando acolhimento e comunicação com os pacientes, além de resultar em ações alicerçadas no desenvolvimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes (PEREIRA MARTINS, 2022).

Nesse sentido, o presente artigo buscou por meio do objetivo geral explicar os desafios e potencialidade no trabalho em saúde coletiva nos pacientes oncológicos. Além disso, os objetivos específicos contemplaram elencar a importância da saúde coletiva; compreender os

ISBN 978-65-84941-03-8

desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva e abordar como deve ocorrer a assistência no trabalho em saúde coletiva nos pacientes oncológicos.

A pesquisa visa conhecer os desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva em pacientes oncológicos e busca contribuir no meio acadêmico como referência para os próximos pesquisadores que visam trabalhar esse tema, que é pouco discutido em meio no âmbito de pesquisas. Assim, devido a escassez de pesquisas na área atualizadas, surgiu a curiosidade em saber mais sobre o tema e contribuir no campo científico.

2 MÉTODO

A utilização da metodologia torna-se imprescindível em todo e qualquer tipo de pesquisa no campo científico, pois, permite ao pesquisador maior autonomia e proximidade com seu objeto de estudo.

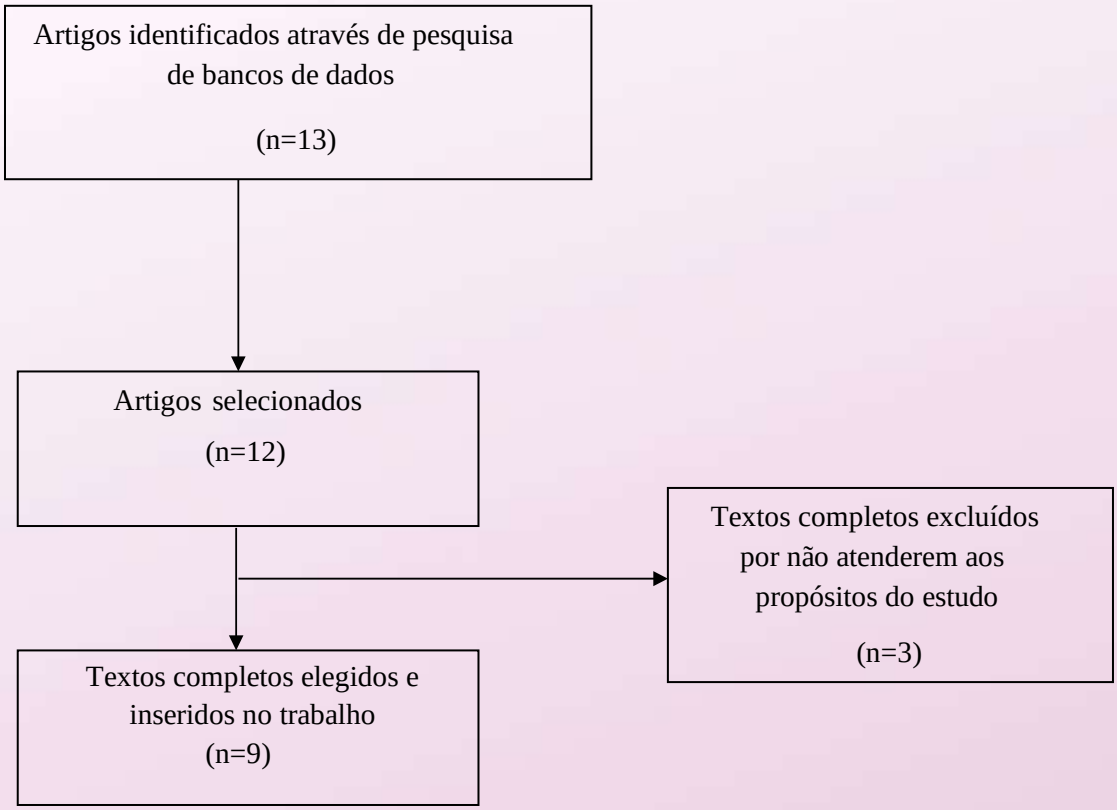
Dessa forma, a metodologia utilizada no referido trabalho contempla o método de revisão narrativa sendo catalogado fontes disponíveis nas plataformas digitais científicas como LILACS, Google Acadêmico e SciELO, publicados no período de 2019 a 2022 com os descritores: pacientes oncológicos, saúde coletiva, desafios e potencialidades oncológicas. O operador booleano AND foi utilizado para cruzar os descritores na estratégia de busca. Além disso, foram excluídas pesquisas que estavam fora do período supracitado, bem como aqueles artigos publicados em língua estrangeira que não fosse o Português (Brasil).

Diante disso, para que houvesse a inserção de dados sobre pacientes oncológicos: desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva, com o intuito de responder o objetivo proposto no referido trabalho utilizando-se do método revisão sistemática inseridos nove artigos das quais contemplaram os procedimentos metodológicos adotados.

Além disso, para que fosse materializado toda a fonte de dados obtidas e extraídas das plataformas mencionadas anteriormente, foi analisada e discutida no próximo tópico sendo elencando pontos essenciais sobre o tema.

FLUXOGRAMA 1. Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na presente pesquisa.

ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Conforme o elencado no fluxograma acima, foram inseridos nove artigos no referido trabalho, assegurando maior embasamento e explanação acerca do objeto de estudo investigado

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A saúde coletiva desenvolve ações voltadas para o cuidado dos pacientes oncológicos, a fim de promover assistência humanizada, alicerçada no desenvolvimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes, assegurando a obtenção de bem-estar e qualidade de vida no tratamento evitando sua vulnerabilidade. Pois, muitos pacientes desenvolvem sintomas de tristeza quando recebem o diagnóstico oncológico, e com isso, o trabalho da saúde coletiva é

ISBN 978-65-84941-03-8

desenvolver escuta psicológica, atividades voltadas para sua integração dentre outras ações na minimização dos desafios diários (DEVIT & WUNSCH, 2019).

A análise de cada prontuário dos pacientes oncológicos, permite que o trabalho em saúde coletiva possa observar os avanços obtidos por meio da implementação de estratégias voltadas no cuidado integral gerado aos usuários, pois, contribuir no cuidado integrado promovendo a potencialização como o acolhimento facilita o fortalecimento da equidade nos pacientes oncológicos. No hospital e clínicas os cuidados são redobrados para que haja efetivação de planejamento e execução de ações voltadas para o enfrentamento do sofrimento resultante ao diagnóstico e possa seguir no tratamento oncológico (PINTO *et al.*, 2021).

Os pacientes oncológicos precisam lidar com as suas emoções devido ao diagnóstico da patologia, alguns desenvolvem quadros de depressão, tristeza e adoecimento mental por não aceitarem a doença, e com isso, o trabalho em saúde coletiva visa minimizar o sofrimento desenvolvendo ações importantes como a escuta psicológica; psicoterapia para encontrar melhores soluções aos problemas gerando ações de bem-estar física e mental aos usuários. Pois, os métodos que possam promover equidade no tratamento e minimizar as dores e sofrimento dos pacientes, é resultante de um planejamento dos profissionais de saúde envolvido, realizada por meio do primeiro contato além da avaliação de soluções que potencializam a participação desse paciente em suas atividades diárias, evitando assim maior agravamento do quadro (PEREIRA MARTINS, 2022).

A assistência da saúde coletiva deve organizar uma dinâmica de intervenções voltada para cada subjetividade dos pacientes oncológicos, reconhecendo que nem todos agem de forma positiva diante de diagnósticos de câncer, pois, requer assistência voltada para minimizar o sofrimento assegurando a articulação e integração da rede de apoio, gerando potencialidades voltada a qualidade ofertada ao paciente, seja na escuta humanizada, ou em atividades de socialização na clínica ou hospital, além da função de orientar a família a estar motivando o paciente, dentre outros fatores importantes gerando bons resultados no tratamento e desafios gerados na vida dos usuários (GARCIA *et al.*, 2022).

Além disso, gerar uma abordagem integral pautada na garantia de princípios de integridade e equidade nos pacientes oncológicos, requerer do trabalho em saúde coletiva mais fornecimento de subsídios, porém, o que se observa é a grande demanda de usuários para poucos profissionais de saúde desenvolverem estratégias de apoio integral como potencialidades a serem desenvolvida, gerando fragilidades na comunicação e minimização dos desafios existentes na atualidade (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Os profissionais de saúde que atuam na saúde coletiva para fornecer o suporte aos

ISBN 978-65-84941-03-8

pacientes oncológicos, precisam de planejamentos que minimizem os desafios referente a dificuldade do quadro de melhoras nos usuários, pois, grande parte dos pacientes, apresentam negação da doença, gerando prejuízos a sua saúde mental, além de gerar quadros de depressão, fazendo com que abandone os tratamentos, e com isso, o profissional de psicologia em apoio da saúde coletiva buscam criar ações estratégicas para evitar o agravamento do quadro clínico em decorrência das consequências geradas (RODRIGUES; VIEIRA & SANTOS, 2020).

Para que haja o enfrentamento da doença além de permitir que o paciente oncológico possa conviver com ela, torna-se um desafio a saúde coletiva nesse desenvolvimento de ações voltadas na evolução do quadro clínico e essa aceitabilidade citada, pois, muitos deles, não aceitam conviver com a doença devido não possuírem tratamento psicológico, físico e social, gerando fragilidade no adoecimento dos usuários. Por isso que, fornecer o suporte entre profissionais e família, torna-se primordial no tratamento e bem-estar utilizando-se de manejo técnico e apoio familiar (SILVA *et al.* 2019).

O fortalecimento da autonomia gerada no trabalho em saúde coletiva traz benefícios aos pacientes oncológicos, devido a forma como são realizados o manejo, planejamento e cuidado prestados. Pois, transformar e melhorar as condições dos pacientes gerando bem-estar favorece a reflexão sob uma perspectiva de potencializar a autonomia e compreender a participação enquanto sujeitos sociais (ALVEZ & LOURENÇO, 2019).

A garantia de acesso e tornar a escuta qualificada desenvolvida pela saúde coletiva, gera a minimização da vulnerabilidade dos pacientes em relação à doença, gerando acolhimento e integração nas ações realizadas pelos profissionais de saúde. Assim, a percepção de vínculo torna-se uma ferramenta imprescindível no trabalho em saúde coletiva, gerando o enfrentamento psicológico da doença e práticas de integridade voltada às estratégias de cuidado e minimização dos desafios nos pacientes oncológicos na atualidade (SOUZA & LOPES, 2022).

Os pesquisadores destacaram sobre o quanto os desafios estão referentes no desenvolvimento de intervenções que possam atender as demandas de pacientes oncológicos existentes na atualidade, promovendo a obtenção de qualidade de vida e bem-estar, pois, o trabalho em saúde coletiva é fundamental, porém, para que haja equidade no tratamento é preciso trabalho conjunto entre profissionais e familiares. Minimizando a vulnerabilidade dos pacientes e gerando benefícios a sua vida (CORRÊA *et al.* 2020).

4 CONCLUSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

A saúde coletiva é formada por especialistas habilitados com o intuito de desenvolver estratégias voltadas para o cuidado e assistência humanizada dos pacientes oncológicos e demais patologias, promovendo o fortalecimento do tratamento, principalmente quando a família ajuda nessa rede de apoio integral para obter equidades nos resultados. Assim, os desafios estão referentes no atendimento a grande demanda de pacientes oncológicos, das quais não possuem grande demanda de profissionais que possam atender e fornecer subsídio a todos (CORRÊA *et al*. 2020).

Resultando em grande carga de trabalho aos profissionais, além disso, a falta de participação da família também é outro desafio referente aos cuidados no fortalecimento da rede de apoio. Deste modo, as potencialidades encontradas nas pesquisas corresponderam a escuta humanizada, cuidado estruturado visando na equidade, responsabilização da saúde coletiva e pacientes, buscando minimizar a vulnerabilidade gerando benefícios na vida dos pacientes oncológicos. A motivação também foi outra potencialidade encontrada nas pesquisas, elucidando o papel essencial de estimular e desencadear proximidade do paciente com os profissionais de saúde (PEREIRA MARTINS, 2022).

Os desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva requer habilidade para atender as demandas existentes no campo profissional, principalmente em pacientes oncológicos das quais necessitam de cuidados específicos na minimização de dores, insegurança, tristeza, dentre outros, pois, possibilitar que haja um vínculo entre profissional, paciente e familiares, torna o trabalho ainda mais efetivo na obtenção de bem-estar, fornecendo uma rede de apoio. Além disso, a escuta humanizada, intervenções voltadas para minimizar os desafios na vida do paciente, exigem da saúde coletiva dimensões de cuidado evitando a fragilidade e vulnerabilidade dos pacientes oncológicos (OLIVEIRA *et al.* 2021).

Deste modo, a pesquisa visa instigar novos pesquisadores da área da saúde, a buscar problematizar acerca da temática trabalhada. Pois, além de ser um assunto atual, requer novas abordagens científicas sobre os desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva nos pacientes oncológicos.

Mediante a relevância do tema para a sociedade e diante das discussões e dados aqui apresentados, esperamos que este estudo possa servir como base de informação e que as lacunas nele presentes possam instigar novas pesquisas com o viés de promover a continuidade das problematizações e contribuições sobre os desafios e potencialidades no trabalho em saúde coletiva nos pacientes oncológicos.

ISBN 978-65-84941-03-8

REFERÊNCIAS

ALVES, Stephanie; LOURENÇO, Maria Teresa. Interconsulta psicológica e psiquiátrica na oncologia: desafios e potencialidades nesta inter-relação profissional. **Revista Psicologia, saúde & doenças**, v.20, n.1, p. 180-191, 2019.

CORRÊA Karla *et al*. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. **Rev. Bras. Cancerol**. v.66, n.19, 2020.

DEVIT, Tuane Vieira; WUNSCH, Dolores Sanches. **A atenção à saúde ao paciente oncológico a partir da emergência de um hospital de alta complexidade**: lacunas e potencialidades da rede para o cuidado integral. Anais do IV seminário internacional de políticas públicas, intersetorialidade e família, 2019.

GARCIA, Maria Carolina Rodrigues *et al.* Desafios e potencialidades na **implementação do cuidado oncológico em rede: A voz dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. Rev. News Trends in Qualitative Research**. v.13, n.2, p.1-10, 2022.

OLIVEIRA, Cleide de Jesus Oliveira *et al.* Psicólogo hospitalar: desafios e possibilidades do manejo frente ao paciente oncológico diante do contexto de pandemia (Covid-19). **Rev. Mult. Psic**. v.15, n.56, p. 225-240, julho /2021.

PEREIRA MARTINS, Martins. Clima na equipe: desafios e perspectivas de profissionais envolvidos no cuidado oncológico hospitalar. **Revista São Carlos**, v. 1, n.2, p.1-20, São Carlos –SP, 2022.

PINTO, Ana Karine *et al*. Vivência do enfermeiro frente ao cuidado a pacientes oncológicos no hospital de clínicas Dr. Alberto Lima em Macapá-AP. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v.11, n. 61, p. 4958–4967. 2021.

RODRIGUES, A; VIEIRA, A; SANTOS, S. Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de Covid-19. **Revista brasileira de cancerologia**, 2020. DOI: https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1125/687.

SILVA, L. C. A. *et al*. Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, 2019.

SOUZA, Katia; LOPES, Fernando Morais. Percepção de vínculo e estresse ocupacional de equipe multiprofissional de saúde que atua no cuidado de pacientes com câncer. **Estudos De Psicologia**, v.39, n.2, p. 1–13. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 40

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.040

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE UM AMBULATÓRIO EM ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS

Tamires Barbosa Bezerra[1], Thiago Peixoto da Silva[2], Mauricio Lima da Silva[3], Ana Alinne Gomes da Penha[4], Raíssa Alves Siébra[5], Maria Anelice de Lima[6], Ana Karoline Alves da Silva[7], Simony de Freitas Lavor[8], Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz[9], Francisco Elizaudo de Brito Junior[10]

[1]Universidade Regional do Cariri, (tamitbb@hotmail.com)
[2]Universidade Regional do Cariri, (thiagopeixoto91@gmail.com)
[3]Universidade Regional do Cariri, (mauricio.lima@urca.br)
[4]Universidade Regional do Cariri, (alinne.gomes@urca.br)
[5]Universidade Regional do Cariri, (siebraraissa@gmail.com)
[6]Universidade Regional do Cariri, (anelicelima08@gmail.com)
[7]Universidade Regional do Cariri, (karol.alves@urca.br)
[8]Universidade Regional do Cariri, (simonylavor21@gmail.com)
[9]Universidade Regional do Cariri, (rachel.barreto@urca.br)
[10]Universidade Regional do Cariri, (naldobritoo2018@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em um ambulatório de referência em oncologia e cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, longitudinal, retrospectiva de abordagem quantitativa, desenvolvida no Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos, localizado no Centro de Especialidades do Município de Crato, Ceará. Foram coletadas as informações do banco de dados dos pacientes acompanhados pela equipe interprofissional do ambulatório durante o período de janeiro de 2014 a abril de 2021. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2021. Os dados obtidos foram compilados em um banco de dados no *software Excel for Windows*® 2015 e apresentados em forma de quadros e gráficos. A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais que estão dispostos na Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A amostra estudada foi composta por 456 prontuários de pacientes oncológicos. Trata-se de um público de maior prevalência do sexo feminino com a faixa etária de 12 a 91 anos de idade. Os achados revelaram que 29,6% dos pacientes além do diagnóstico de câncer, possuem outras comorbidades, e identificou-se que o câncer de mama, de próstata, de pulmão, de estômago, de boca, de colo uterino e de reto, apresentou maior prevalência. **Conclusão:** Conhecer o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes em tratamento de câncer ou em cuidados paliativos possibilita a elaboração de estratégias do cuidar pela equipe de saúde que assiste esses usuários. Assim, este estudo permitiu uma compreensão de como acontece o acompanhamento dos pacientes com câncer e em cuidados paliativos na ótica do serviço ambulatorial, além disso, fornece indicadores da incidência da doença.

ISBN 978-65-84941-03-8

Palavras-chave: Câncer; Epidemiologia; Pacientes; Ambulatório.
Área temática: Saúde Pública
E-mail do autor principal: tamitbb@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública que provoca sérios impactos sociais, epidemiológicos e econômicos no Brasil e no mundo. É uma doença crônica não transmissível caracterizada pela multiplicação desordenada das células do corpo que, ao se proliferarem podem atingir tecidos próximos ou migrarem para outros órgãos. Quando isso acontece, o crescimento acelerado das células danificadas resulta na formação de tumores que são classificados e nomeados de acordo com o tecido ou órgão infiltrado (BRASIL, 2020).

A incidência e a mortalidade por câncer têm relação com fatores como envelhecimento, crescimento populacional, hábitos de vida e desenvolvimento socioeconômico dos países. Em 2018, a estimativa de câncer no mundo foi de cerca de 18 milhões de casos novos e 9,6 milhões de óbitos, revelando que estratégias globais precisam ser adotadas e implementadas para conter o avanço acelerado dessa doença (INCA, 2020a).

O câncer está entre as doenças crônicas não transmissíveis que mais tem afetado a saúde física, emocional e psicológica das pessoas no Brasil e no mundo, que tem provocado impactos nos serviços assistenciais (INCA, 2018).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), a incidência do câncer no Brasil foi cerca de 626.030,00 pessoas no ano de 2020, sendo 50,52% pacientes do sexo feminino e 49,48% masculino. Da localização primária do câncer durante esse período estiveram principalmente: próstata, mama feminina, colón, reto, colo do útero, traqueia, brônquio, pulmão, glândula tireoide, estômago, ovário, sistema nervoso central e outras estruturas (INCA, 2021).

Trata-se, portanto, de uma doença silenciosa decorrente principalmente de alterações genéticas das células nas quais são provocadas por fatores externos e internos. Para que haja o desenvolvimento de células oncogênicas, acontece um desequilíbrio no processo de mitose, no qual, os genes que ativam a divisão celular estão presentes nas células imaturas e ausentes nas células adultas. No entanto, quando há reversão nesse processo natural surgem mutações no DNA que originam células cancerosas (PRADO, 2014).

O tratamento dos pacientes com câncer requer cuidados de saúde contínuos, as condutas são traçadas conforme as condições clínicas e ao progresso da doença, podendo ser executado

ISBN 978-65-84941-03-8

a partir da radioterapia, quimioterapia, transplante de medula óssea ou cirurgia, sendo em alguns casos, associado a mais de uma abordagem (INCA, 2019).

A atenção prestada a pacientes e familiares que estão diante de um problema de saúde que ameaça a continuidade da vida se constitui em cuidados paliativos. Esse cuidado oferecido é o apoio que a equipe multiprofissional proporciona com o intuito de minimizar o sofrimento físico, psicológico e espiritual do paciente, bem como, a busca constante da prevenção e do alívio da dor durante o tratamento (SANCHES; RABIN; TEIXEIRA, 2018).

Para a realização do cuidado é necessário o serviço contar com a presença de profissionais preparados para a demanda. Melhorar o cuidado em saúde e atender as necessidades dos usuários são medidas adotadas para garantir uma assistência de qualidade e que oferece bem-estar para os envolvidos durante o processo do tratamento. Quando o tratamento é integrado com a participação da equipe multiprofissional é possível promover a humanização dos serviços de saúde, incluindo os de cuidados oncológicos e paliativos (HOSPITAL DE CARIDADE, 2020).

Nessa perspectiva, a Enfermagem manifesta papel importante durante o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes com câncer, pois oferecem cuidados diários na busca de atender integralmente as necessidades dos usuários e familiares, estabelecendo a partir da assistência vínculos que são fundamentais para encorajar e garantir o seguimento da terapêutica definida (KARKOW *et. al*., 2015).

Partindo do pressuposto que a assistência a pacientes oncológicos precisa ser especializada e o local do cuidado deve atender as necessidades desse público, a realização desse estudo se justifica pela importância de conhecer o perfil clínico e epidemiológico dos usuários de um ambulatório em oncologia e cuidados paliativos, bem como compreender com base nas informações coletadas o fluxo de atendimento do serviço.

Além disso, os achados deste estudo podem ajudar os profissionais na organização do trabalho dentro do ambulatório, direcionar as ações do cuidado principalmente nos casos de maior demanda e oferecer aos graduandos da área da saúde informações sobre assistência à saúde de pacientes em tratamento oncológico e cuidados paliativos.

A questão de investigação que norteou esta pesquisa foi: qual o perfil clínico e epidemiológico dos usuários de um ambulatório multiprofissional especializado em oncologia e cuidados paliativos? Diante disso, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em um ambulatório de referência em oncologia e cuidados paliativos.

ISBN 978-65-84941-03-8

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, longitudinal, retrospectiva de abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida no Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos, localizado no Centro de Especialidades do Município de Crato, Ceará.

A pesquisa foi realizada com a coleta de informações do banco de dados dos pacientes acompanhados pela equipe multiprofissional do ambulatório durante o período de janeiro de 2014 a abril de 2021. Foram excluídas as fichas de atendimento que estavam preenchidas de maneira incompleta.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2021. Para a obtenção dos dados disponíveis no banco de informações do ambulatório, foi utilizado um roteiro previamente elaborado contemplando as variáveis de identificação dos pacientes: idade e sexo, tempo de diagnóstico, neoplasia primária, comorbidades prévias, metástase e tratamento indicado, dados disponíveis no banco de informações da instituição.

Os dados obtidos foram compilados em um banco de dados no *software Excel for Windows*® 2015 e apresentados em forma de quadros e gráficos. Para a avaliação descritiva, foi utilizada a frequência absoluta (F) e percentual (%), bem como medidas de tendência central (média aritmética) e de dispersão (desvio-padrão). Os dados foram analisados conforme a literatura atualizada e pertinente ao tema.

Esta pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais que estão dispostos na Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), obtendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA) sob o parecer de nº 2.726.468.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra estudada foi composta por 456 prontuários de pacientes oncológicos. Trata-se de um público de maior prevalência do sexo feminino (56,35%) com a faixa etária de 12 a 91 anos de idade. Entre os homens (43,65%) a idade variou de 22 a 98 anos (Quadro 1).

Quadro 1. Características de identificação dos pacientes oncológicos do Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos. Crato, Ceará, Brasil, 2021.

SEXO	**FREQUÊNCIA ABSOLUTA**	**FREQUÊNCIA RELATIVA**
Masculino	199	43,65%
Feminino	257	56,35%
FAIXA ETÁRIA (ANOS)	**FREQUÊNCIA ABSOLUTA**	**FREQUÊNCIA RELATIVA**
12 – 30	08	1,75%

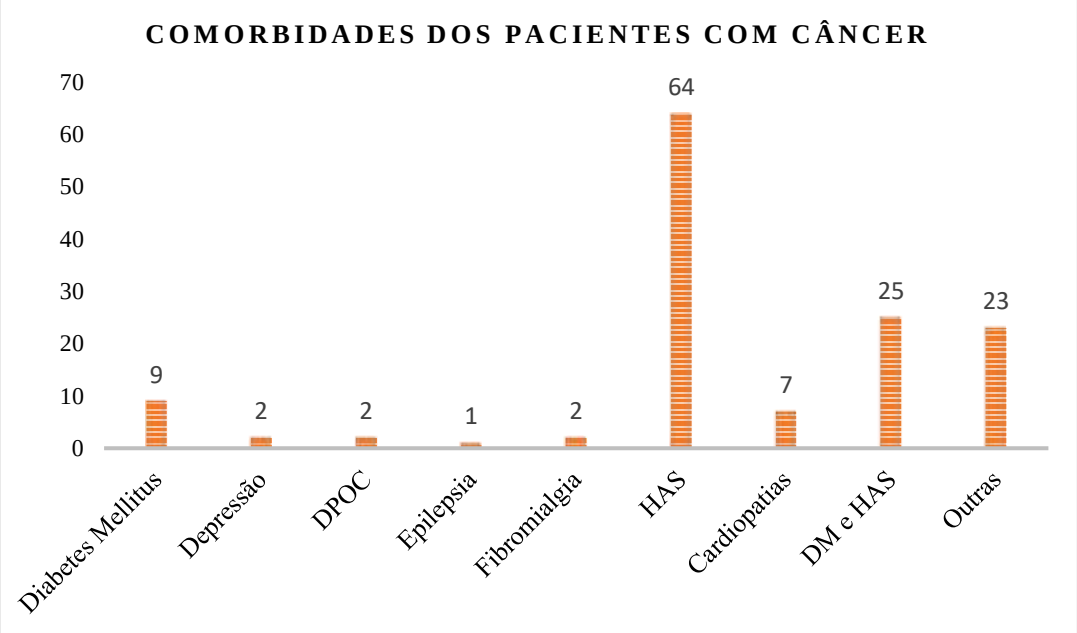
ISBN 978-65-84941-03-8

31 – 40	14	3,07%
41 – 50	46	10,08%
51 – 60	82	17,98%
61 – 70	96	21,05%
71 – 80	114	25%
81 – 90	53	11,62%
91 - 100	43	9,42%

Fonte: Autores, 2021.

Os achados revelaram que 29,6% (135) dos pacientes além do diagnóstico de câncer, possuem outras comorbidades que podem contribuir para o agravamento da condição de saúde do paciente, com predominância da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (47,4%), seguida de Diabetes Mellitus (DM) (6,6%), diagnóstico de DM e HAS (18,5%), de outras cardiopatias (5,1%) e da fibromialgia (1,48%) (Gráfico 1).

GRÁFICO 1. Comorbidade dos pacientes oncológicos do Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos. Crato, Ceará, Brasil, 2021.



Fonte: Autores, 2021.

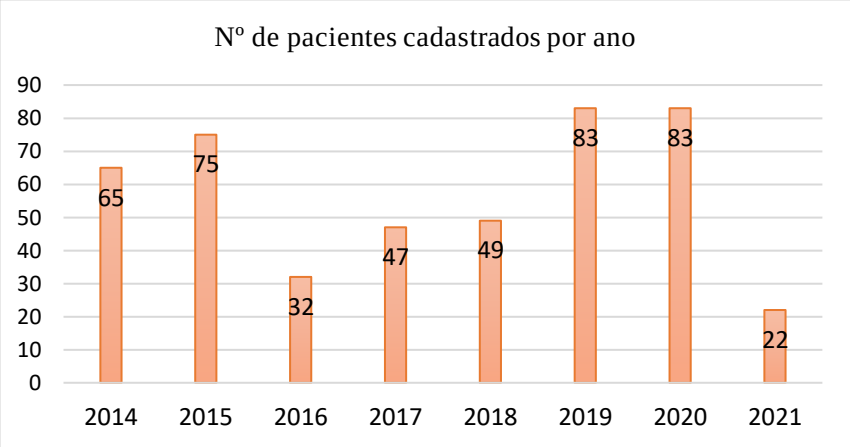
As outras comorbidades relatadas durante os atendimentos foram doenças psiquiátricas, herpes zoster, hérnia de disco, gota, Alzheimer, Parkinson, tabagismo, hipotireoidismo, paraplegia e demência.

Durante os anos do estudo, de janeiro de 2014 a abril de 2021, os casos foram distribuídos da seguinte maneira: 14,25% (65) pacientes no ano de 2014, 16,44% (75) em 2015,

ISBN 978-65-84941-03-8

7,01% (32) em 2016, 10,3% (47) em 2017, 10,74% (49) em 2018, 18,2% (83) em 2019, 18,2% (83) em 2020 e 4,82% (22) pacientes no ano de 2021 (Gráfico 2).

Gráfico 2. Quantidade de pacientes oncológicos cadastrados no Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos. Crato, Ceará, Brasil, 2021



Fonte: Autores, 2021.

Em relação à classificação das neoplasias quanto a sua origem primária, foram identificadas que o câncer de mama (77), próstata (49), pulmão (30), estômago (29), boca (25), colo uterino (20) e reto (20), apresentaram maior prevalência. Outras estruturas atingidas com menores casos identificados foram: pâncreas, fígado, colón, bexiga, laringe e esôfago, órgãos que quando apresentam algum dano causam comprometimento no funcionamento de todo o corpo.

Os pacientes que foram diagnosticados com metástases corresponderam a 30,5% (139) da população do estudo, sendo a maioria da faixa etária de 71 a 80 anos (Quadro 2).

Quadro 2. Prevalência de metástases por faixa etária. Crato, Ceará, Brasil, 2021.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA
12 – 30	01	0,71%
31 – 40	04	2,8%
41 – 50	17	12,2%
51 – 60	30	21,6%
61 – 70	32	23%
71 – 80	38	27,3%
81 – 90	16	11,5%
91 - 100	01	0,71%

Fonte: Autores, 2021

Dos casos de metástases identificados, 11 pacientes referiram mais de um órgão comprometido. Fígado, tecido ósseo e pulmão apresentaram maiores números (Quadro 3).

ISBN 978-65-84941-03-8

Quadro 3. Casos de metástases segundo local e idade. Crato, Ceará, Brasil, 2021.

Local	12 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
Bexiga	-	-	-	-	01	01	01	-
Cervical	-	-	01	-	01	01	01	-
Glândulas parótidas	-	-	-	-	-	01	-	-
Fígado	-	-	06	09	10	06	04	-
Intestino	-	-	-	01	-	-	-	-
Linfonodos	-	-	-	-	-	02	-	-
Mão	-	01	-	-	-	-	-	-
Mediastino	-	-	-	01	01	01	-	-
Órbita	-	-	-	-	01	-	-	-
Ósseo	-	01	06	05	05	16	06	-
Ovário	-	-	01	-	-	-	-	-
Pâncreas	-	-	-	-	01	01	-	-
Pele	-	-	-	-	01	-	-	-
Pelve	-	-	-	02	-	-	01	-
Peritônio	-	01	-	06	-	-	-	-
Pulmão	-	01	04	11	07	04	01	01
Reto	-	-	-	-	-	-	02	-
Rins	-	-	-	01	-	01	-	-
SNC	-	01	03	04	02	01	-	-
Útero	-	-	-	-	-	01	-	-
Vesícula	-	-	-	-	01	-	-	-

Fonte: Autores, 2021.

Em relação aos tipos de tratamentos, identificou-se que em 27 (5,9%) pacientes foi utilizado unicamente quimioterapia e em 91 (19,9%) pacientes ela esteve associada a outras intervenções, 19 (4%) realizaram apenas radioterapia e 44 (9,6%) realizaram cirurgia. Nos prontuários, 135 (29,6%) receberam mais de um tipo de tratamento. O Quadro 4 apresenta a distribuição da quantidade de pacientes que passaram por cada tipo de tratamento, incluindo os casos em que não foram constados nos prontuários o tipo de intervenção.

Quadro 4. Tratamentos realizados por pacientes atendidos no Ambulatório Multiprofissional Especializado em Dor e Cuidados Paliativos. Crato, Ceará, Brasil, 2021.

Tratamento	Frequência absoluta	Frequência relativa
Quimioterapia	118	25,8%
Radioterapia	99	21,7%

ISBN 978-65-84941-03-8

Cirúrgico	122	26,7%
Não relatado	251	55%

Fonte: Autores, 2021.

Os pacientes atendidos e acompanhados pelo ambulatório foram referenciados pela Estratégia Saúde da Família (ESF), atenção secundária, atenção terciária e alguns por demanda espontânea. Observou-se que a maioria dos casos dos pacientes procurou o serviço quando estavam sendo acompanhados também pela ESF (9,4%) e outra parcela dos pacientes (41%) por inciativa própria ou por incentivo de parentes e amigos.

Dos prontuários que participaram da pesquisa, 95 (20,8%) pacientes ainda estão sendo acompanhados pelo ambulatório, 13 (2,8%) receberam alta do serviço, 82 (17,9%) estão inativos, 01 (0,21%) foi transferido e 265 (58,1%) tiveram desfecho de óbito.

Os achados deste estudo revelaram que o grupo mais afetado pela doença foram os pacientes do sexo feminino. Uma pesquisa desenvolvida com pacientes atendidos em um serviço ambulatorial de quimioterapia paliativa em Belo Horizonte na qual buscou identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes obteve resultado semelhante. A concentração de pessoas do sexo feminino (n= 46; 65,7%) foi significantemente maior em comparação ao sexo masculino (n= 24; 34,3%), podendo esse dado estar relacionado a uma maior quantidade de mulheres nesses locais (SOUZA; SIMÃO; LIMA, 2012).

Quanto à faixa etária a maior prevalência de desenvolvimento do câncer correspondeu aos grupos com idades de 71 a 80 anos (25%), seguida a faixa etária de 61 a 70 anos (21,05%). Isso revela que a população idosa é o grupo que mais está sendo afetado e são as pessoas que mais tem sofrido com as mudanças decorrentes tanto do processo de envelhecimento que é fisiológico como também da debilidade provocada pela doença (INCA, 2018). Dados semelhantes foram encontrados em outros estudos, evidenciando que o envelhecimento é um dos fatores de risco para neoplasias (CANTÃO *et al*., 2020).

A idade avançada geralmente vem associada a outros fatores que contribuem para o surgimento do câncer e dificuldades durante o tratamento da doença, como as comorbidades. Observou-se na literatura que entre mulheres com câncer de mama, a maioria referiu possuir alguma doença ou agravo durante o tratamento, apresentando HAS e DM como as mais prevalentes (DOUBERIN *et al*., 2019).

Em relação à distribuição de casos por ano dos pacientes acompanhados pelo ambulatório, constatou-se neste estudo, que ocorreu um aumento no número de pessoas

ISBN 978-65-84941-03-8

cadastradas do ano de 2014 para 2015, em contrapartida, nos três anos subsequentes houve uma diminuição dos casos, principalmente em 2016, voltando a aumentar nos anos de 2019 e 2020.

Uma estimativa realizada pelo INCA sobre a incidência de câncer no Brasil em 2018 apontou que nos anos de 2018 e 2019 foram diagnosticados cerca de 600 mil casos novos de câncer distribuídos pelas diferentes regiões do país. Estando entre esses números principalmente câncer de pele não melanoma, próstata, mama e colo do útero, intestino, pulmão, cavidade oral, estômago e tireoide (SANTOS, 2018).

Estima-se que durante o período de 2020 a 2022 a quantidade de novos casos de câncer no país atinja mais de 625 mil cidadãos, estando esses resultados elevados podem estar relacionados ao estilo de vida da população, que tem influenciado diretamente na saúde das pessoas, como a obesidade e comportamentos não saudáveis: uso de bebidas alcoólicas, cigarro, sedentarismo e alimentação inadequada (INCA, 2020b).

Neste estudo, verificou-se que os principais cânceres diagnosticados e tratados na radioterapia são o câncer de mama (21,6%), seguido do câncer de cabeça e pescoço (14%), de próstata (10%), de pulmão (10%), de colo de útero (7,6%), de esôfago (7,2%) e de reto (7,2%) (KARKOW *et. al*., 2013). O câncer de mama apresenta alta incidência entre as mulheres nos países mais e menos desenvolvidos. No Brasil, em 2019 a incidência foi de 59.700 casos novos da doença, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma em ambos os sexos, com o aumento no número de mulheres sendo diagnosticada com câncer de mama (INCA, 2019).

Entretanto, medidas de prevenção, rastreamento e implementação de intervenções a partir do tratamento local e sistêmico para o câncer de mama, estão sendo cada vez mais aprimoradas, buscando a detecção precoce do tumor para reduzir os indicadores epidemiológicos e controlar os fatores de risco que contribuem para o seu surgimento (INCA, 2019).

Além dos elevados números primários de câncer no Brasil e no mundo, a presença de tumores em mais de um órgão ou tecido está sendo associado à maioria das mortes. As células malignas apresentam elevada capacidade de multiplicação e de disseminação para outros tecidos saudáveis a partir da corrente sanguínea formando tumores secundários, sendo esse processo denominado metástase (PIACENTINI; MENEZES, 2012).

O rastreamento e a detecção precoce do câncer são estratégias que ajudam na realização do tratamento imediato. Isso é possível a partir da identificação de lesões sugestivas de neoplasia, tal como acontece no rastreamento do câncer do colo de útero, em que a partir do exame citopatológico é possível identificar a presença de lesões precursoras para realizar a terapêutica adequada (INCA, 2021).

ISBN 978-65-84941-03-8

Atualmente, o tratamento dos pacientes com câncer ocorre principalmente de três maneiras: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Esses métodos geralmente são utilizados de forma associada, sendo a escolha terapêutica influenciada pela característica e suscetibilidade dos tumores a cada uma das modalidades e à melhor sequência de sua administração. Poucas são as neoplasias tratadas com apenas um tipo de tratamento (INCA, 2020a).

Os resultados revelaram que das modalidades de tratamento realizadas no local estudado, a mais utilizada foi a cirurgia, representando 26,7% do grupo de pessoas que tinham registros no prontuário sobre essa variável. Vale salientar que mais da metade dos pacientes (55%) que participaram do estudo não identificaram qual o método usado no tratamento.

Apesar dos pacientes que participaram desta pesquisa passarem tanto pelo tratamento no serviço especializado como também serem acompanhados pelo ambulatório, observou-se que a maioria (58,1%) dos usuários apresentou desfecho de óbito, revelando o quanto o câncer pode ser agressivo à saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa alcançou o objetivo de caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em um ambulatório de oncologia e cuidados paliativos, no qual, foi identificado que os pacientes são predominantemente do sexo feminino, possuem faixa etária de 12 a 100 anos de idade e alguns, além do diagnóstico de câncer apresentaram outras comorbidades, como DM e HAS. A origem primária do câncer demonstrou prevalência das neoplasias de mama, próstata, pulmão, estômago, boca, colo uterino e reto. Da população do estudo, a população idosa foi a mais afetada por metástase, e, as estruturas do organismo que apresentaram maior número de metástases foram: fígado, tecido ósseo e pulmão.

Diante disso, compreende-se que conhecer o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes em tratamento de câncer ou em cuidados paliativos são informações importantes que possibilita a elaboração de estratégias do cuidar pela equipe de saúde que assiste esses usuários. O processo de desenvolvimento da doença funciona de maneira diferente nas pessoas, então, entender a fisiopatologia, buscar detectar precocemente a doença e realizar o tratamento indicado diante do caso, são ações importantes que podem fazer a diferença no desfecho da situação de saúde do paciente.

Entretanto, diante do impacto físico e psicológico que o câncer provoca na vida das pessoas, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas que investiguem o comportamento da doença nas regiões do país e que revelem indicadores de como se apresenta a situação epidemiológica quanto aos números de diagnósticos, metástases, tratamentos e desfechos dos

ISBN 978-65-84941-03-8

pacientes com neoplasias, para que assim, melhores estratégias assistenciais sejam desenvolvidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **O que é câncer?**. 2020. Disponível em: https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer. Acesso em: 04 de maio de 2020.

CANTÃO, B. C. G. *et. al*. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer atendidos na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia Dr. Vitor Moutinho no Município de Tucuruí-PA. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n. 3, p.16410-16429, 2020.

DALLOULF, F. A. *et. al*. Epidemiologia do câncer no sistema de saúde pública de Catanduva, São Paulo, Brasil. **Cuid Enferm**, v. 14, n.1, p. 28-34, 2020.

DOUBERIN, C. A.; et. al. Principais comorbidades associadas à neoplasia mamária em tratamento quimioterápico. **Rev enferm UFPE on line**., v. 13, n. 5, p. 1295-9, 2019.

HOSPITAL DE CARIDADE. **Tratamento Multidisciplinar do Paciente com Câncer**. 2020. Disponível em: https://www.hospitaldecaridade.com.br/blog/cancer/. Acesso em: 26 de maio de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **ABC do Câncer – Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf. Acesso em: 02 de outubro de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento do câncer**. 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tratamento. Acesso em: 24 de maio de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento do câncer: Radioterapia.** 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia. Acesso em: 26 de maio de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. 2020a. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-5-edicao.pdf. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022**. 2020b. Disponível em: https://www.inca.gov.br/noticias/brasil-tera-625-mil-novos-casos-de-cancer-cada-ano-do-trienio-2020-2022. Acesso em: 04 de outubro de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Conceito e Magnitude**. 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude. Acesso em: 04 de outubro de 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Detecção precoce**. 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/deteccao-precoce. Acesso em 05 de outubro de 2021.

KARKOW, M. C. *et. al.* Experiência de famílias frente à revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes. **Rev Min Enferm**, v. 19, n. 3, p. 741-746, 2015.

KARKOW, M. C. *et. al*. Perfil dos usuários do serviço de radioterapia de um hospital universitário. **Rev Enferm UFSM**, v. 3, s. n., p. 636-646, 2013.

PIACENTINI, A. B.; MENEZES, H. Recentes aspectos sobre a biologia do câncer e das metástases. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 3, p. 593-604, 2012.

PRADO, B. B. F. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. **Cienc Cult**, v. 66, n.1, p. 21-24, 2014.

SANCHES, K. S.; RABIN, E. G.; TEIXEIRA, P. T. O. Cenário da publicação científica dos últimos 5 anos sobre cuidados paliativos em oncologia: revisão de escopo*. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, s. n., p. 1-9, 2018.

SANTOS, M. O. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 119-220, 2018.

SOUZA, R. S.; SIMÃO, D. A. S.; LIMA, E. D. R. P. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes atendidos em um serviço ambulatorial de quimioterapia paliativa em Belo Horizonte. **Rev Min Enferm**, v. 16, n. 1, p. 38-47, 2012.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 41

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.041

PRESCRIÇÃO DE SUPLEMENTOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE IDOSO NO BRASIL

Yago Menezes Nunes [1], **Bruna Sousa Ribeiro Coelho** [2], **Tainá Chalegre Capinam** [3], **Sabrina Chalegre Capinam** [4]

[1] Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, (yago.nunes@hotmail.com)

[2] Universidade Salvador Campus Feira de Santana, (brusousarc2@gmail.com)

[3] Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, (tainachalegre1@gmail.com)

[4] Centro Universitário Nobre de Feira de Santana, (chalegresabrina@gmail.com)

Resumo

Os idosos apresentam condições orgânicas específicas de sua faixa etária, decorrentes das alterações fisiológicas provocadas pelo processo do envelhecimento, estando também relacionadas a problemas socio-econômicos e familiares, o que acaba comprometendo diretamente os estado de saúde desse tipo de paciente, especialmente o seu estado nutricional. Objetivo: apontar quais as possíveis ações complementares dentro da atenção farmacêutica brasileira que podem auxiliar na manutenção da saúde do idoso por meio da prescrição de suplementos. Método: A realização deste estudo deu-se por meio de estudo de revisão integrativa e qualitativa na qual foram utilizadas as bases de dados: LILACS, PubMed e SciELO, priorizando-se uma análise retrospectiva compreendida no período entre 2013 a 2021; pelo uso de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); e pelo uso de critérios de inclusão e exclusão. Resultados: O aumento do risco nutricional que acompanha o envelhecimento é um possível causador ou estimulador para as más condições de saúde que um paciente idoso pode se encontrar, a exemplo da desnutrição. Esse fator leva o idoso a procurar uma forma de surprir a falta de ingestão de alimentos através da suplementação que muitas vezes se mostra perigosa devido a interação fármaco-nutrientes. Conclusão: Sendo assim, a atenção farmacêutica pode ser vista como um processo de assistência que está relacionado ao paciente idoso no que tange a prescrição, principalmente por meio da suplementação que irá auxiliar na reposição nutricional desse paciente ao mesmo que colabora no tratamento doenças, mas isso dependerá de como o farmacêutico atuará nesse processo.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Idoso; Prescrição Farmacêutica; Saúde; Suplementos

Área Temática: Saúde do Idoso

E-mail do autor principal: yago.nunes@hotmail.com

ISBN 978-65-84941-03-8

1 INTRODUÇÃO

Os idosos apresentam condições orgânicas e metabólicas específicas de sua faixa etária, que decorrem das alterações fisiológicas ocasionadas pelo processo natural do envelhecimento, a exemplo de uma insuficiência hepática, cardíaca ou renal, distúrbios gastrointestinais, entre outras. Muitas dessas patologias também podem estar ligadas a problemas sociais, econômicos e/ou familiares desse tipo de paciente, e de uma forma geral, acabam por estarem relacionados ao comprometimento direto para/com a sua saúde, afetando especialmente o seu estado nutricional.

O farmacêutico vem a ser um importante profissional de saúde quando se trata do acompanhamento desse processo de envelhecimento populacional, uma vez que seu conhecimento é direcionado às práticas e técnicas intimamente ligadas aos medicamentos. Além desse enfoque, esse profissional pode selecionar e prescrever terapias suplementares e, por meio da avaliação clínica do paciente idoso, acompanhar seu tratamento, estando em conformidade com a legislação vigente. Dessa forma, surge uma ferramenta muito útil dentro desse processo que seria a atenção farmacêutica por se tratar de uma prática direcionada ao paciente que serve como meio interventivo, de responsabilidade do profissional farmacêutico.

Em um país como o Brasil no qual existe uma crescente no número de indivíduos enquadrados na faixa etária dos idosos, a prescrição farmacêutica de suplementos pode ser reconhecida como um meio de apoio econômico não só para esses pacientes geriátricos, como também para o setor da saúde pública reduzindo a procura pelos serviços públicos de saúde, uma vez que, esse auxílio farmacológico propicia na melhora da qualidade e expectativa de vida desses pacientes. Isso ocorre, pois, o paciente geriátrico tem uma maior convivência com problemas patológicos, sendo muitos deles crônicos, o que os torna grandes consumidores dos serviços de saúde e de medicamentos prescritos muitas vezes forma continuada, causando gastos onerosos para o setor público.

Sendo assim, este estudo irá apontar quais as possíveis ações complementares dentro da atenção farmacêutica que podem auxiliar na manutenção da saúde do idoso por meio da prescrição de suplementos no Brasil. Ainda se tem por pretensão discutir sobre o papel do farmacêutico dentro da atenção farmacêutica, no que tange o tratamento de idosos; analisar as possíveis contribuições do acompanhamento farmacoterapêutico ao paciente geriátrico enfatizando o que se permite diante da legislação brasileira; e identificar os benefícios da prescrição de suplementos ao idoso.

2 MÉTODO

ISBN 978-65-84941-03-8

O presente estudo foi realizado por meio de uma estudo de revisão do tipo integrativa com abordagem qualitativa que enfatizou as ideias propostas dando base para a construção da fundamentação teórica. Dessa forma, na busca e seleção dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados: PubMed, SciELO e LILACS, priorizando por meio de análises retrospectivas as pubicações compreendidas no período de janeiro de 2013 a junho de 2022, utilizando-se os descritores de forma combinada: "prescrição farmacêutica" (pharmaceutical prescrition), "suplementos" (supplements), "atenção farmacêutica" (pharmaceutical attention) e "idoso" (aged).

A inclusão das pesquisas científicas foi baseada nos seguintes critérios: Publicações nacionais e internacionais cujos idiomas principais fossem português e/ou inglês; presença do maior número de descritores mencionados; artigos originais, completos e sem comprometimento de acesso ao conteúdo completo; análise dos títulos, resumos e o textos de forma "flutuante", que se referiram a temática. Como critérios de exclusão foram levados em consideração aqueles que não estavam nos idiomas português ou inglês; não foi possível a leitura completa do artigo por qualquer empecilho; foram repetidos; ou aqueles que fugiram da temática central proposta. Sendo assim, foi possível que a pesquisa tivesse uma maior amplitude através do uso da metodologia e de conectores "and" e "or", viabilizando o processo de elaboração da revisão de literatura adequado.

A triagem de todo o conteúdo foi realizada de acordo com os objetivos propostos para este estudo, absorvendo as partes necessárias para a construção dessa pesquisa, demonstrando os principais aspectos abordados na literatura reunida. Após a coleta, os dados passaram por um processo de organização, análise e interpretação, para assim passar ao processo investigativo, pré-análise, seleção das publicações mais adequadas e a elaboração de materiais por meio de leitura "flutuante", ou seja, uma leitura de primeiro contato.

Os artigos que foram pré-selecionados passaram por um processo de organização, na qual foram salvos as publicações baseando-se na citação da obra, a fim de facilitar a visualização e construção do conteúdo. Em sequência foi feita a escolha das publicações mais adequadas e preparação do material para ordenação dos dados sintetizados, finalizando com o tratamento dos resultados e interpretações, e o desenvolvimento do conteúdo conclusivo mediante as interpretações individualizadas de cada componente.

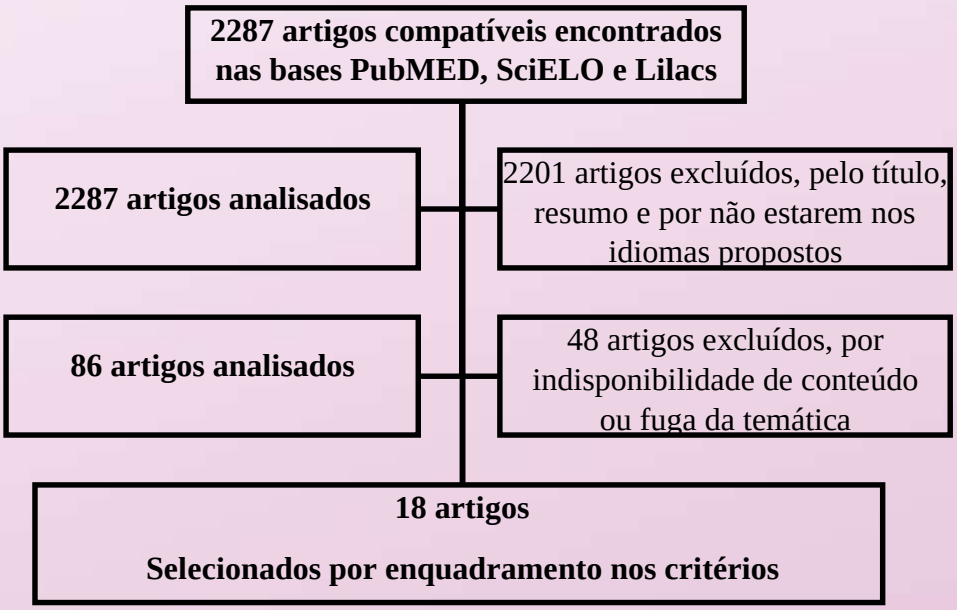
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do uso dos descritores dentro da busca inicial foi possível fazer um levantamento de 2287 artigos que apresentavam compatibilidade junto as bases de dados

ISBN 978-65-84941-03-8

mencionadas. Em seguida, ao utilizar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 86 artigos, enquanto que 2201 acabaram sendo excluídos levando-se em consideração o idioma, título e resumo. Por fim, foram avaliados os 86 artigos, levando-se em consideração o conteúdo da obra por completo, dos quais restaram apenas 18 artigos, cuja abordagem e resultados contemplam de forma efetiva o que estava se propondo no estudo, de acordo ao fluxograma apresentado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da análise do artigos para construção da revisão integrativa



De acordo com a literatura base, com o desenvolvimento da indústria farmacêutica ocorreram diversas mudanças na forma de tratar as doenças e/ou aliviar sintomas, principalmente em pacientes idosos.. Em contrapartida, surgiram outras novas consequências muitas delas graves e direcionadas a esses pacientes da terceira idade, uma vez que não só no Brasil como no mundo, os medicamentos estão chegando de forma inadequada ao consumidor. Essa problemática ocorre por diversos fatores, seja por conta da prescrição ou ausência dela, no processo de distribuição ou mesmo no momento da dispensação de forma incorreta (FERREIRA JÚNIOR; BATISTA 2018; CHEN *ET AL*., 2019).

É reconhecido que o envelhecimento é um processo naturalmente orgânico por qual todo ser vivo passa. Entretanto, para os seres humanos as consequências do envelhecimento são diferenciadas pelo fato de que os fatores que estão associados promovem alterações não somente biológicas, mas também psicossociais. Dentre os principais fatores que podem ser

ISBN 978-65-84941-03-8

descritos na literatura tem-se: os efeitos causados por anos de exposição aos agentes ambientais, a exemplo da luz do sol; consumo de bebidas alcoólicas e cigarros; processos decorrentes da predisposição de patologias específicas, a exemplo da hipertensão, diabetes mellitus, artrite e entre outros; ou mesmo os riscos nutricionais (ABE-MATSUMOTO; SAMPAIO; BASTOS, 2015; PERUCHI *ET AL*., 2017).

O aumento do risco nutricional que acompanha o envelhecimento é apontado como sendo um possível causador ou estimulador para as más condições de saúde que um paciente idoso pode se encontrar. Uma dessas condições seria a desnutrição que está muitas vezes associada a baixa ingestão de alimentos, alterações no sistema gastrointestinal, questões psicomotoras e sociais que os impossibilitam de realizar atividades cotidianas, e o consumo de múltiplos medicamentos (polifarmácia) (GACHE *ET AL*., 2017; SHI; YAN, 2020).

O baixo consumo de alimentos que são fonte de suplementação natural de vitaminas e minerais ou mesmo uma dieta fastidiosa adotada pelo idoso pode elevar o risco do descontrole de doenças inerentes ao organismo ao mesmo tempo em enfraquece o estado de saúde do indivíduo. Isso ocorre pela baixa ingestão de nutrientes essenciais proveniente do consumo de alimentos como: frutas, hortaliças e fibras. Como consequência dessa dieta inadequada os idosos recorrem ao consumo de suplementos, em geral, vitaminas (A, C, D, E, K, complexos B1, B6 e B12) e minerais (cálcio, magnésio, selênio, zinco, cobre e sódio em excesso). (BAYLE *ET AL*., 2013; SOUZA *ET AL*, 2016; CHEN *ET AL*., 2019).

Todas essas limitações apresentadas e relacionadas ao paciente da terceira idade podem representar um risco para a sua independência funcional, pelo fato de afetar diretamente sua qualidade de vida de forma negativa. Com o passar do tempo, esse paciente pode ser afetado de forma tal que existe a possibilidade do aumento do risco de comorbidade e, por consequência, ao óbito. Essa condição também é fruto do resultado negativo da junção desses dois: a fatores polifarmácia e a suplementação alimentar para o paciente geriátrico, que giram em torno do aumento do risco de potenciais interações fármaco-nutrientes desencadeadoras de complicações cardíacas, gastrointestinais, psicomotoras, entre outras (KANTOR *ET AL*., 2016; GAHCHE *ET AL*., 2017; PERUCHI *ET AL*., 2017).

O farmacêutico deve agir nesse processo como um guia ou mediador para o paciente idoso, bem como para sua qualidade de vida, esclarecendo suas dúvidas e orientando não só o idoso, mas também aos seus cuidadores. Essas atitudes educativas e o acompanhamento realizado pelo farmacêutico são as peças essenciais desse tratamento por propiciar uma melhora

ISBN 978-65-84941-03-8

no quadro do paciente geriátrico. Além disso, a ação desse profissional estará em torno da prestação do serviço de orientação ao uso racional de medicamentos, da contribuição para a segurança e qualidade de vida e redução da automedicação e "autosuplementação" por meio realização dessas ações de promoção a saúde e bem-estar ao paciente idoso (BEZERRA; SORPRESO, 2016; MENDONÇA, 2017).

Um dos problemas que está relacionado com essa "autosuplementação" que desencadeia a interação fármaco-nutriente, é a dificuldade desse paciente idoso em não encontrar um atendimento médico especializado. Isso faz com que este recorra um profissional de saúde mais disponível para auxiliá-lo. O que se pode observar na atualidade são esses pacientes geriátricos procurando por um profissional que possa acompanhar o processo de tratamento e manuseio dos medicamentos, bem como que possa oferecer e prescrever métodos alternativos (suplementares), e esse na maioria das vezes é o farmacêutico (MOURA *ET AL.*, 2017; SEVERO; MAFRA; VALE, 2018).

No Brasil, esse tipo de prescrição feita pelo farmacêutico é reconhecido como sendo independente, que deve ser realizada exclusivamente por esse profissional estando devidamente licenciado como prescritor. Além disso, ele também deve apresentar uma formação clínica, podendo esta ser obtida em sua graduação ou título acima, e treinamento direto, em geral, feita em determinada área de atuação, como no caso da Residência Farmacêutica. Já no Brasil, diante das legislações proposta pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) que tratam das atribuições clínicas do farmacêutico, a esse tipo de prescrição independente dá-se o nome de prescrição farmacêutica (PF) (ZUBIOLI; SANTANA, 2015).

De acordo com a Resolução 585 de 2013 dentro das atribuições clínicas do farmacêutico propostas pelo CFF, no inciso XXVI do artigo 7º, cabe ao profissional executar a ação de prescrição, baseado no que é indicado dentro da lei, de tratamentos sejam esses farmacológicos ou não, apenas ao que lhe compete. Sua atuação dentro dessa qualidade permite um melhor suporte e auxílio ao tratamento viabilizando a melhor intervenção farmacêutica possível. Ao mesmo tempo, a Resolução CFF nº 586 de 2013 conceitua de forma inovadora a PF como um ato que está inserido no contexto do cuidado do paciente sendo uma atribuição clínica destinada ao profissional farmacêutico. Com essa alteração, a concepção do sentido geral da natureza da prescrição acabou também sofrendo mudanças e o que se tem agora é uma documentação mais ampla, na perspectiva das boas práticas, com a qual é possível documentar e avaliar todo o processo mais de perto. Somado a isso, tem-se uma autonomia no quesito de suplementar,

ISBN 978-65-84941-03-8

limitando-se ao que se pode comercializar dentro de uma farmácia (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013a; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b).

A questão da prescrição de suplementos alimentares tornou-se mais formalizada a partir da Resolução 661 de 2018 do CFF, pois a partir dela ficaram dispostos os cuidados farmacêuticos relacionados a suplementação alimentar e demais categorias de alimentos. Isso ocorreu devido aos avanços da vertente clínica farmacêutica no Brasil, pois esses tipos de alimentos, também conhecidos como nutracêuticos, precisavam ser inseridos a essa prática para que os farmacêuticos pudessem inseri-los como mais segurança aos cuidados de saúde do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2018).

O farmacêutico na atualidade pode estar apto para a execução da prescrição farmacêutica. Para tal, é necessário que ele tenha conhecimento na utilização de critérios clínicos de semiologia e anamnese com a finalidade de realizara melhor indicação possível e com a devida segurança. Isso deve ser levado em consideração, principalmente pelo fato de um de seus principais pacientes ser o idoso, e esse necessitar de uma atenção maior no momento da escolha do tratamento a ser seguido, lembrando-se de suas limitações (MENDONÇA, 2017; SAAD; FAUSTO, 2018).

Amparado pela legislação vigente, o profissional farmacêutico pode intervir no tratamento do paciente geriátrico de forma mais ampla podendo prescrever uma terapia não farmacológica de caráter nutricional. Essa terapia deve ser indicada de forma individualizada levando-se em consideração a condição e necessidade nutricional do paciente idoso, bem como as patologias que ele apresenta, sua capacidade funcional e as mudanças biopsicológicas pelas quais está passando em decorrência do processo de envelhecimento (SILVA; NASCIMENTO; GRASSI, 2016; HARRIS *ET AL*., 2017).

A seleção e prescrição do que se julga a "melhor conduta ao paciente" pelo farmacêutico não deve ser restrita a recomendação do uso de medicamentos, tornando necessário também incluir as terapêuticas que são consideradas não farmacológicas. Entre elas tem-se: a prática de exercícios físicos de baixo impacto; acompanhamento de outro profissional de saúde se for necessário; restrição dietética ou complementação/suplementação dietética; entre outros (ZUBIOLI; SANTANA, 2015; TUCKER *ET AL*., 2018).

O atendimento prestado ao paciente idoso deve ser ativo e completo, de forma que ele possa visualizar em seu atendimento as reais necessidades desse indivíduo. Entende-se que dentro do atendimento clínico para o paciente geriátrico é necessária uma atenção dobrada, não só com relação aos medicamentos, mas também as suas necessidades não-farmacológicas.

ISBN 978-65-84941-03-8

Sendo assim, uma suplementação bem direcionada, além de ser um método simples, natural e menos invasivo para o idoso, permite que este reponha nutrientes como: proteínas, energia, vitaminas e minerais, sanando a as necessidades nutricionais e auxiliando no tratamento e recuperação de uma determinada patologia (HARRIS *ET AL*., 2017; MOURA *ET AL*., 2017).

A PF em geral, principalmente de suplementos alimentares para pacientes idosos, permite uma melhora na qualidade e expectativa de vida desse tipo de paciente, uma vez que auxilia diretamente e de forma auxiliar no tratamento das patologias atuando como uma contramedida a deficiência nutricional causada pela idade avançada ou pela própria doença. Sendo assim, o farmacêutico deve agir nesse processo como um guia ou mediador para o paciente idoso, bem como para sua qualidade de vida, esclarecendo suas dúvidas e orientando não só o idoso, mas também aos seus cuidadores (MENDONÇA, 2017; TUCKER *ET AL*., 2018).

Essas atitudes educativas e o acompanhamento realizado pelo farmacêutico são as peças essenciais desse tratamento por propiciar uma melhora no quadro do paciente geriátrico, além de prestar o serviço de orientação ao uso racional de medicamentos, da contribuição para a segurança e qualidade de vida e redução da automedicação por meio realização dessas ações de promoção a saúde e bem-estar ao paciente idoso (SILVA; NASCIMENTO; GRASSI, 2016; SHI; YAN, 2020).

4 CONCLUSÃO

Por meio da análise e compilação de todas as informações pertinentes dentro das publicações selecionadas para o desenvolvimento deste estudo, foi possível sistematizar uma possível estratégia complementar a saúde do idoso dentro da atenção farmacêutica por meio da prescrição de suplementos. Levando em consideração a literatura base, o que se orienta é que o idoso faça uso de uma suplementação de forma sensata, principalmente por conta desse paciente apresentar condições crônicas e fazer uso de polifarmácia. Não existem evidências concretas que um padrão de suplementação alimentar saudável possa proporcionar os benefícios aos quais são direcionados em casos de interação fármaco-nutrientes, assim como não se recomenda o uso como forma de tratar os problemas causados por desnutrição sem que haja um acompanhamento adequado.

Em suma, o profissional farmacêutico possui um papel importante na orientação e acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso, sendo um ponto de ligação entre o paciente e o prescritor. Este pode atuar com atenção aos idosos de diversas formas, desde dentro

ISBN 978-65-84941-03-8

da assistência privada ou pública, esclarecendo, orientando ou aconselhando, antes mesmo do idoso iniciar seu tratamento. Essa condição permite que esse profissional garanta a segurança e a adesão do paciente geriátrico ao tratamentos adequados. Por fim, a prescrição farmacêutica se mostra fundamental e benéfica no tratamento auxiliar para o paciente idoso, principalmente pelo fato de retardar ou mesmo sanar as doenças crônicas associadas a esse tipo de paciente, ofertando assim uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABE-MATSUMOTO, L. T.; SAMPAIO, G. R.; BASTOS, D. H. M.; Suplementos vitamínicos e/ou minerais: regulamentação, consumo e implicações à saúde. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 31, p. 1371-1380. Jul, 2015.

BAILEY, R. L.; GAHCHE, J. J.; MILLER, P. E.; THOMAS, P. R.; DWYER, J. T.; Why US Adults Use Dietary Supplements. **JAMA Internal Medicine**. V. 5, n. 173, e1-7. Mar., 2013.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E.. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **J. Hum. Growth Dev.**, v. 26, n. 1, p. 11-20. 2016.

CHEN, F.; DU, M.; BLUBERG, J. B.; HO CHUI, K. K.; RUAN, M.; ROGERS. G.; ZHANG, F. F.; Association Among Dietary Supplement Use, Nutrient Intake, and Mortality Among U.S. Adults**. Annals of Internal Medicine.** V. 9, n. 170, p. 604-627. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Dispõe sobre o cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e demais categorias de alimentos na farmácia comunitária, consultório farmacêutico e estabelecimentos comerciais de alimentos e dá outras providências. **Resolução nº 661, de 25 de outubro de 2018**. Diário Oficial da União – DOU, n. 210, p. 212-213. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=31/10/2018&jornal=515&pagina=122&totalArquivos=127>. Acesso em: 18 de abril de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013**. CFF – Conselho Federal de Farmácia. 2013b. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf> Acesso em: 18 de abril de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. CFF – Conselho Federal de Farmácia. 2013a. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf> Acesso em: 18 de abril de 2022.

FERREIRA JÚNIOR, E.; BATISTA, A. M.; Atenção farmacêutica a idosos portadores de doenças crônicas no âmbito da atenção primária à saúde. ***Infarma*: Ciências Farmacêuticas**. Natal, v. 30, n. 2, p. 95-101. Abr., 2018.

GAHCHE, J. J.; BAILEY, R. I.; POTISCHMAN, N.; DWYER, J. T.; Dietary Supplement

ISBN 978-65-84941-03-8

Use Was Very High among Older Adults in the United States in 2011–2014. **The Journal of Nutrition. – Nutrition and Epidemiology**. V. 10, n. 147, p. 1968-76. 2017.

HARRIS, S. R.; MORROW, K.; TITGEMEIER, B.; GOLDBERG, D.; Dietary Supplement Use in Older Adults. **Current Nutrition Reports**. V. 6, p. 122–133. Abr., 2017.

KANTOR, E. D.; REHM, C. D.; DU, M.; WHITE, E.; GIOVANNUCCI, E. L.; Trends in Dietary Supplement Use among US Adults From 1999–2012. **JAMA Internal Medicine**. V. 14, n. 316, p. 1464-1474. 2016.

MENDONÇA, E. P. A.; Prescrição Farmacêutica No Controle Da Automedicação. **E-Rac**, v. 7, n. 1, ed. 24. 2017.

MOURA, A. G.; MOURA, L. G.; GERON, V. L. M.; JÚNIOR, A. T. T.; LIMA, R. R. O. L. A Importância da Atenção Farmacêutica ao Idoso. **Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente.** v. 8, n. 1, p. 90-98. 2017.

PERUCHI, R. F. P.; RUIZ, K.; MARQUES, S. A.; MOREIRA, L. F.; Suplementação Nutricional Em Idosos (Aminoácidos, Proteínas, Pufas, Vitamina D E Zinco) Com Ênfase Em Sarcopenia: Uma Revisão Sistemática. **Revista UNINGÁ Review**. Maringá, v. 30, n. 3, p. 61-69. Abr - Jun, 2017.

SAAD, M.; FAUSTO, N.; Vitamins and Dietary Supplements for the Older Adult: What Works and Why? **American Journal of Therapeutics.** V. 25, e.1, p. 173–182. Fev, 2018.

SEVERO, T. A. C.; MAFRA, V. R. VALE, B. N.; As Responsabilidades do Farmacêutico na Prescrição Farmacêutica. **Revista Cereus**, Gurupi, v. 10, n. 3, p. 179-201. 2018.

SILVA, A. L; NASCIMENTO, R; GRASSI, L. T. Atenção farmacêutica ao idoso. **Revista Saberes da FAPAN**. v. 3, n. 1, p. 39-49. Jul/dez, 2016.

SHI, Z.; YAN, A.; Dietary Supplements: Are Current Policies Adequate for Promoting Health? **Journal Nutrients - MDPI**, v. 3449, n.12, p. 1-4. Nov. 2020.

SOUZA, J. D.; MARTINS, M. V.; FRANCO, F. S.; MARTINHO, K. O.; TINOCO, A. L.; Padrão alimentar de idosos: caracterização e associação com aspectos socioeconômicos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro, v. 6, n. 19, p. 970-977. 2016.

TUCKER, J.; FISCHER, T.; UPJOHN, L.; MAZZERA, D.; KUMAR, M.; Unapproved Pharmaceutical Ingredients Included in Dietary Supplements Associated With US Food and Drug Administration Warnings. **JAMA Network Open**. V. 6, n. 1, p. 1-11. 2018.

ZUBIOLI, A.; SANTANA, G. M.; O Farmacêutico em Revista: Prescrição Farmacêutica sem mistérios. **Revista do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná**. Curitiba v. 4, n. 111, p. 23-26. Nov., 2015.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 42

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.042

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE ESCOPO

Renata Celestino Nunes [1], Gustavo Baroni Araujo [2], Wanderson Alves Ribeiro [3], Ariella de Carvalho Luz [4], Iara Lima de Andrade Ferreira [5], Antônio Carlos de Freitas da Silva [6], Makellyne da Costa Mendes [7], Jair José de Barros Ferreira [8], Joyce Ibiapina de Vasconcelos [9], Brenda Arnaldo Falcão [10], Ana Érica de Souza Lima[11], Rafaella Nunes de Carvalho [12], Nanielle Silva Barbosa [13]

[1] Universidade Estadual do Piauí, renatacelestino18@gmail.com

[2] Universidade Estadual de Londrina, gustavobaroni13@hotmail.com

[3] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, enf.wandersonribeiro@gmail.com

[4] Universidade Federal do Piauí, ariella.luz@hotmail.com

[5] Universidade Estadual do Piauí, iaraferreira754@gmail.com

[6] Acadêmico de Medicina. Universidade Nova Iguaçu, antoniofreitascff@gmail.com

[7] Faculdade Estácio de Teresina, makellynecm@hotmail.com

[8] Faculdade Aggeu Magalhães, jair.ferreira@hotmail.com

[9] Instituto de Ensino Superior Múltiplo, joyceibiapina24@hotmail.com

[10] Instituto de Ensino Superior Múltiplo, brendinhafalcao@gmail.com

[11] Instituto de Ensino Superior Múltiplo, anaerica12.ae@gmail.com

[12] Instituto de Ensino Superior Múltiplo, rafaella.carvalho22@outlook.com

[13] Universidade Federal do Piauí, naniellesilvabarbosa@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar, com base nas evidências, a prevalência de ansiedade em trabalhadores de saúde da Atenção Primária. **Metodologia:** Revisão de escopo realizada em agosto e setembro de 2022, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, *Web of Science* e *Scopus.* Literatura adicional disponível foi consultada no *Google Scholar*. Seguiu-se as recomendações do Instituto *Joanna Briggs* e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews.* Quinze estudos foram selecionados para compor a amostra, sem limitação temporal e de idioma. **Resultados:** As prevalências de ansiedade variaram entre 15, 2% a 85%. **Conclusão:** A ansiedade é um transtorno prevalente entre trabalhadores da saúde atuantes na Atenção Primária. Conhecer a prevalência desse e de outros

ISBN 978-65-84941-03-8

transtornos mentais, nesse grupo de profissionais, contribui na sensibilização das autoridades e gestores em saúde para o planejamento de ações de promoção e proteção à saúde mental do trabalhador.

Palavras-chave: Ansiedade; Pessoal de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Área Temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: renatacelestino18@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Conforme dados da Organização Mundial de Saúde, o Brasil se destaca como o pais com maiores taxas de pessoas em sofrimento mental, principalmente com transtornos de ansiedade, cerca de 10 a 20% na população em geral. São frequentes os sintomas associados, como medo, mal-estar, fadiga, inquietação e palpitações. A etiologia relacionada a esse tipo de transtorno é complexa e envolve fatores genéticos, ambientais e psicossociais (BRASIL, 2020; SILVA; NETO 2020).

A ansiedade tem sido considerada um sentimento comum a qualquer ser humano, estando relacionado aos mecanismos de defesa e sobrevivência, entretanto, a depender da intensidade de seus sintomas pode ocasionar prejuizos ao bem-estar do indivíduo, sendo assim considerada uma patologia, se manifestando por meio de preocupação excessiva e irracional mediante situações cotidianas (APA, 2013).

Fatores de risco, como os relacionados ao ambiente podem favorecer o desenvolvimento do transtorno em grupos específicos, como por exemplo, em trabalhadores atuantes na área da saúde. A exposição desses profissionais a situações estressantes dentre outros fatores inerentes ao local de trabalho e atividade laboral contribuem para sofrimento, medo, conflitos, estresse e consequentemente adoecimento mental (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010).

Além dessas situações de vulnerabilidade, o trabalho exige desses profssionais alguns domínios para lidar com a prática diária voltada à assistência, tais como: pensamento acelerado, agilidade, capacidade de liderança e mediação de situações problemáticas, alcance de metas e indicadores, dentre outros domínios. Todavia, quando o trabalhador não consegue desempenhar satisfatoriamente essas funções, isso pode causar-lhe tensão e sofrimento (MARTINS; ROBAZZI; BOBROF, 2010; CARVALHO, ARAÚJO; BERNADES, 2016).

A exposição constante a situações adoecedoras, geralmente sem apoio dos serviços onde atuam e/ou dos demais colegas, manifesta-se por meio de sinais e sintomas durante sua prática laboral. Tais manifestações clínicas podem ser percebidas por eles próprios, como cefaleia,

ISBN 978-65-84941-03-8

fadiga e dores musculares, ou por seus colegas, como agressividade, impessoalidade e descaso (PAPATHANASIOU *et al*., 2017).

Dentre os Transtornos Mentais Comuns (TMC), os transtornos ansiosos se configuram como a segunda maior causa de afastamentos laborais, sendo um notório problema de saúde pública e que gera impactos sociais, organizacionais e individuais. Assim sendo, conhecer os níveis de ansiedade nesse grupo profissional se constitui como um pilar na construção de estratégias direcionadas a promoção da saúde mental do trabalhador.

Portanto, este estudo traz como objetivo identificar, com base nas evidências, a prevalência de ansiedade em trabalhadores de saúde da Atenção Primária.

2 METODOLOGIA

Para atender à proposta do estudo, realizou-se uma scoping review (revisão de escopo) mediante orientações do Instituto Joanna Briggs (JBI) e com seleção dos estudos atendendo aos critérios do checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (PETERS et al., 2020; TRICCO et al., 2018).

A primeira etapa consiste na elaboração da questão de pesquisa. Para isso utilizou-se a estratégia de pesquisa PCC (População, Conceito e Contexto) (P – trabalhadores da saúde, C – prevalência de ansiedade, C – Atenção Primária à Saúde. Assim sendo, a questão da pesquisa adotada foi: Quais as evidências cientificas sobre a prevalência de ansiedade em trabalhadores da saúde da Atenção Primária?

Em seguida, entre agosto e setembro de 2022, as produções foram levantadas nas seguintes bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed; *Web of Science* e *Scopus* (Elsevier). Literatura adicional disponível foi consultada (Google Scholar).

Os descritores foram selecionados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram combinados com operadores boleanos *AND* e *OR*, gerando as expressões de busca específicas em cada base (Quadro 1):

Quadro 1- Expressões de busca utilizadas para levantamento das evidências. Teresina, Piauí, Brasil, 2022

BASE DE DADOS	EXPRESSÃO DE BUSCA
LILACS	((mh:("pessoal de saúde")) OR ("trabalhador da saúde")) AND ((mh:(ansiedade)) OR

ISBN 978-65-84941-03-8

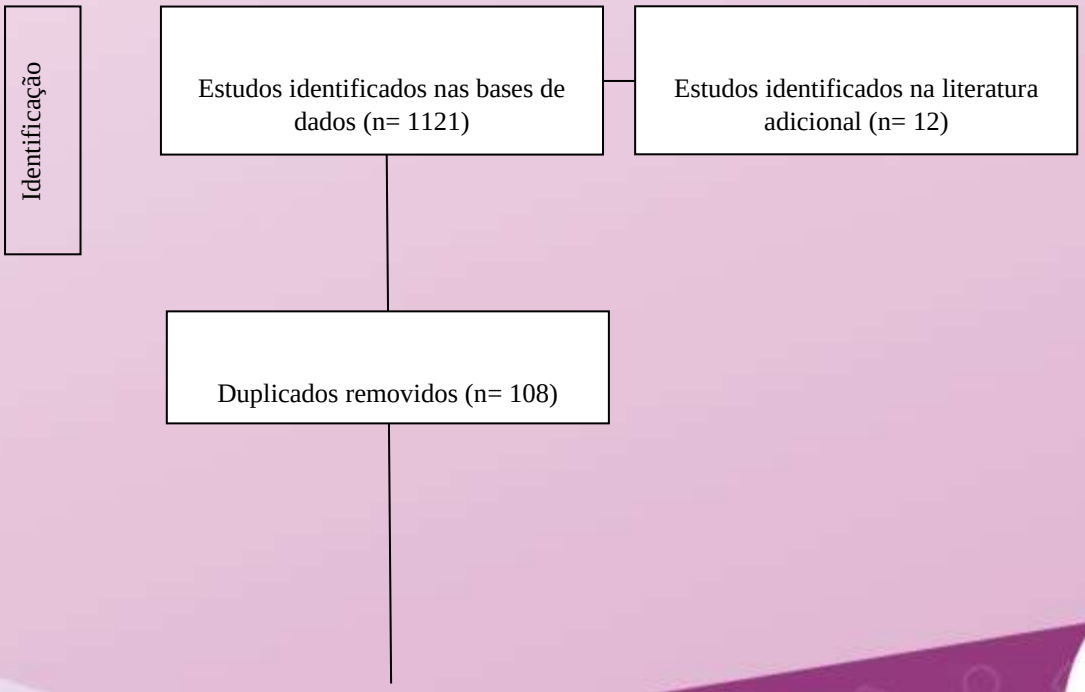
	(angústia)) AND (("atenção primária à saúde") OR ("atenção básica")) AND (db:("LILACS"))
MEDLINE	((("health personnel"[MeSH Terms]) OR ("healthcare worker"[All Fields])) AND (("anxiety"[MeSH Terms]) OR ("angst"[All Fields]))) AND (("primary health care"[MeSH Terms]) OR ("primary care"[All Fields]))
Web Of Science	(ALL=("Health Personnel") OR ALL=("healthcare worker")) AND (ALL=(Anxiety) OR ALL=(Angst)) AND (ALL=("Primary Health Care") OR ALL=("Primary Care"))
Scopus	((TITLE-ABS-KEY ("Health personnel") OR TITLE-ABS-KEY ("Healthcare worker"))) AND ((TITLE-ABS-KEY ("Anxiety") OR TITLE-ABS-KEY ("Angst"))) AND ((TITLE-ABS-KEY ("Primary Health care") OR TITLE-ABS-KEY ("Primary care")))

Fonte: Autoria própria, 2022.

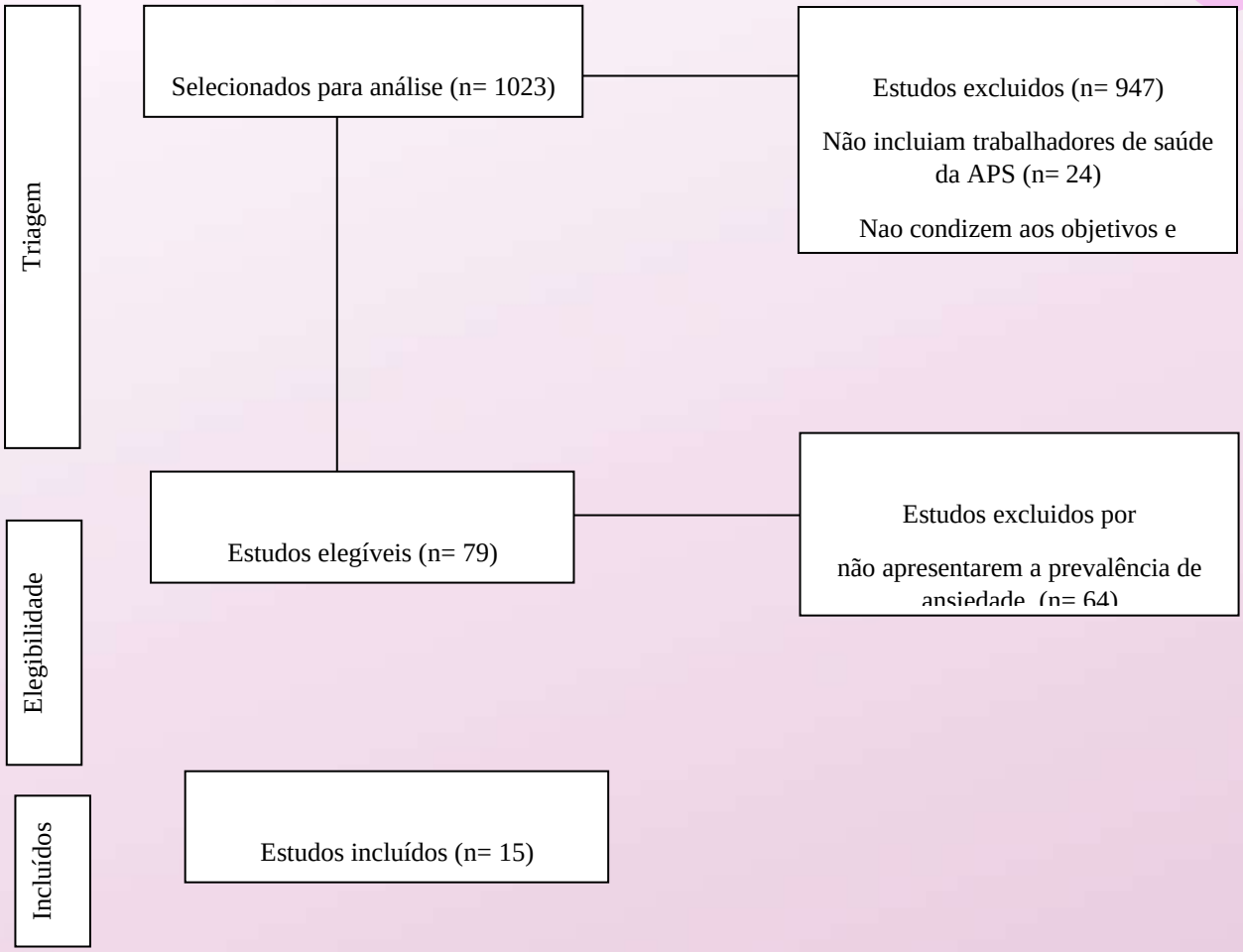
Foram incluídos diferentes tipos de pesquisas que apresentassem a prevalência de ansiedade em profissionais de saúde da APS, sem limitação de tempo e idioma. Foram excluídos cartas ao editor, resumos de anais de eventos e produçoes que não atendessem aos objetivos e questão de pesquisa deste estudo.

Referências duplicadas foram retiradas, prosseguindo com a leitura de títulos e resumos. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados, via leitura dos manuscritos na íntegra. Por fim, realizou-se a inclusão de referências provenientes da literatura cinzenta. Dois revisões realizaram essa etapa, às cegas. A Figura 1, a seguir, representa o fluxo de seleção e inclusão desses estudos:

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluidos na revisão. Teresina, Piauí, Brasil, 2022



ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Adaptado pelos autores conforme fluxograma PRISMA-SCR, 2022.

As variáveis extraídas dos estudos foram: título do artigo; ano de publicação; país de realização da pesquisa; tipo de estudo e principais achados. As informações foram registradas em instrumento de coleta de dados adaptado de formulário recomendado pelo JBI, organizado em planilha no Microsoft Excel.

Por se tratar de estudo a partir de dados secundários, não houve apreciação por comitê de ética em pesquisa.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 15 artigos analisados foram publicados entre os anos de 2017 e 2022. Quanto aos países de desenvolvimento dos estudos, houve predomínio do Brasil com 10 (66,6%) produções; Espanha, Croácia, Malásia, China e Itália com uma (6,6%) produção cada. Todos

ISBN 978-65-84941-03-8

(100%) eram estudos do tipo transversal. A prevalência de ansiedade identificada variou de 15,2% a 85% nas amostras investigadas. As características dos estudos estão apresentadas na Tabela 1:

Tabela 1- Características dos estudos que integraram a amostra da revisão, segundo título do artigo, autor/ano, país de estudo e prevalência de ansiedade. Teresina, Piauí, Brasil, 2022

Título	Autor/ano	País do estudo	Prevalência de ansiedade (%)
Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica	MOURA *et al*., 2018	Brasil	30
Análise da ansiedade e do estresse laboral em profissionais da Atenção Primária à Saúde	SANTOS *et al*., 2021	Brasil	67,6
Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de unidades da atenção primária à saúde	LOURENÇÃO, 2018	Brasil	33,3
Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família	BERTUSSI *et al*., 2018	Brasil	23,2
Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria	FERNANDES *et al*., 2018	Brasil	71,43 (baixa ansiedade)
Ansiedade dos enfermeiros da estratégia saúde da família	SANGALETTI; CERETTA;SORATTO, 2018	Brasil	85,72 (ansiedade leve)
Uso de drogas, ansiedade, estresse e depressão entre os profissionais de enfermagem da estratégia saúde da família	BERTUSSI, 2017	Brasil	20,2
Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos sintomas de ansiedade entre Agentes Comunitários de Saúde	BARBOSA *et al*., 2021	Brasil	47,4

ISBN 978-65-84941-03-8

Impact of COVID-19 on the Anxiety Perceived by Healthcare Professionals: Differences between Primary Care and Hospital Care	LONDOÑO-RAMÍREZ *et al.*, 2021	Espanha	37
Family Physicians' Standpoint and Mental Health Assessment in the Light of COVID-19 Pandemic - A Nationwide Survey Study	VILOVIC *et al.*, 2021	Croácia	60,4
Depression, Anxiety, and Stress Among Frontline Primary Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic	SALATON; BULGIBA, 2022	Malásia	15,2
Psychological Status and Correlated Factors of Primary Medical Staff During the COVID-19 Outbreak in Hefei City, China	SONG *et al*., 2021	China	35,57
The psychological impact of COVID-19 among primary care physicians in the province of Verona, Italy: a cross-sectional study during the first pandemic wave	LASALVIA *et al*., 22	Italia	36
Anxiety and dyslipidemia among primary health care professionals: A Cross-sectional study	BARBOSA *et al*., 2022	Brasil	26,1
Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health Care workers	JULIO *et al*., 2022	Brasil	45,3

Fonte: Autoria própria, 2022.

O estresse e a ansiedade são comuns na área da saúde. O trabalho em ambientes como unidades de saúde, hospitais, ambulatórios e similares, impacta não somente no registro de acidentes de trabalho, mas também no desencadeamento de frequentes situações de estresse, ansiedade e de fadiga emocional. Nestes ambientes existem diversas fontes geradoras de ansiedade e estresse como a carência de concursos públicos, recursos físicos e materiais insuficientes, contratos precários, baixa valorização do trabalho pelos usuários, as relações de trabalho, as próprias atividades laborais por demandarem ações coletivas, uso das tecnologias leves, entre outras (CARLOS, 2017).

Os profissionais que atuam em unidades de saúde da família são responsáveis por realizar vários tipos de atendimentos voltados à saúde dos moradores de sua área de abrangência e, ainda, precisam conviver diariamente com condições de trabalho diversas e conflitos pessoais

ISBN 978-65-84941-03-8

entre trabalhadores e gestão. Não se pode anular os fatores genéticos, sociais, ambientais que também influenciam o surgimento dos sintomas de ansiedade. Todos estes fatores podem contribuir para o surgimento de sentimentos do tipo angustia, medo, tristeza, irritação, fadiga, impotência e frustações, que afeta diretamente a saúde emocional dos trabalhadores (PEREIRA, 2011; MARTINS *et al*., 2016).

Quando não tratados, os sintomas de ansiedade persistem e estão associados a deficiências significativas no funcionamento, má qualidade de vida e um enorme fardo econômico. São particularmente importantes no contexto de conflitos mundiais recentes e contínuos, pois os fatores ambientais podem ter forte impacto na ansiedade e no desenvolvimento de distúrbio do estresse, particularmente o pós-traumático (SANTANA *et al*., 2016).

Indivíduos diagnosticados com transtornos de ansiedade tem poucas chances de remissão espontânea, podendo haver maior probabilidade de esse transtorno se tornar crônico, ou mesmo causar o aparecimento de novos transtornos psiquiátricos, caso não haja tratamento eficaz. Em um estudo, verificou-se que essas considerações causam não apenas danos à saúde do trabalhador, mas também à saúde da população, pois sofrem consequências do sofrimento dos profissionais, tornando-os disseminadores de ansiedade (MARCHI et al., 2013)

As mulheres apresentaram maior prevalência de ansiedade quando comparadas aos homens e maior risco de desenvolver tal transtorno, provavelmente devido aos fatores genéticos e os hormônios sexuais. Soma-se a tal fato, os aspectos negativos no trabalho (desorganização, trabalho em equipe deficiente, grande número de pessoas para serem atendidas, incompreensão dos usuários), conflitos interpessoais, problemas com os filhos e conjugais, preocupações financeiras e com a própria saúde e até mesmo pela insegurança onde a pessoa reside (COSTA et al., 2019).

Investigação na Espanha comparou profissionais atuantes na atenção primária e na atenção hospitalar. Concluiram que houve maiores sintomas de ansiedade no grupo de trabalhadores da atenção primária (32% vs. 18%). Os fatores associados à prevalência de sintomas de ansiedade foram as percepções de ameaça, proteção, gerenciamento, sobrecarga do cuidador e grau percebido de ameaça associado ao COVID-19 (LONDOÑO-RAMÍREZ et al., 2021).

Talvez se considerarmos que a atenção primária é a porta de entrada do sistema de saúde, a incerteza e a sobrecarga do cuidador poderiam ter sido maiores neste grupo, e isso poderia explicar os resultados. Na literatura revisada, encontra-se que a ansiedade entre os profissionais

ISBN 978-65-84941-03-8

de saúde pode ser atribuída a uma longa jornada de trabalho, falta de equipamentos de proteção individual e medo de infectar a si mesmo ou à família. Nos resultados, também encontraram uma influência desses fatores no nível de ansiedade na população estudada, o que pode ter sido extraordinário no grupo de Profissionais de Cuidados Primários (PCP) (GROVER et al., 2020).

Estudo com 71 trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de saúde bucal (ASB), agentes comunitários de saúde (ACS), técnicos de enfermagem, recepcionistas, agentes de serviços gerais (AOSD) e vigilantes destacou em seus resultados que essa última é considerada a mais ansiosa e estressada. Seguida dos AOSD, ASB e ACS. Algumas particularidades da atividade ocupacional dos vigilantes como trabalhar mais de 6 horas diárias e ter que cumprir plantões noturnos potencializam os níveis de estresses dos mesmos (SANTOS *et al*., 2021).

A profissão de vigilante é uma categoria profissional ainda pouco estudada no campo da saúde do trabalhador. Os vigilantes são profissionais responsáveis por garantir a segurança e a integridade física dos trabalhadores e visitantes de instituições públicas, como as UBS. Esta característica diretamente ou indiretamente potencializa o estado de estresse e ansiedade do trabalhador, pois permite que o mesmo esteja sujeito a situações de violência, neste caso requer que o profissional esteja em constante estado de alerta e apresente reação rápida a qualquer circunstância que ameace ou viole a segurança (GODINHO *et al*., 2016).

Estudo transversal, realizado em 2017, em um município de grande porte do interior paulista avaliou 173 profissionais das equipes da Atenção Primária à Saúde. A ansiedade esteve presente em 45,3% dos profissionais, sendo 25,0% com ansiedade leve, 9,9% com ansiedade moderada e 10,5% com ansiedade grave. A depressão esteve presente 41,0% dos profissionais, sendo 28,9% com depressão leve e 12,1% com depressão moderada. Houve maior prevalência de ansiedade (17,3%) e de depressão (28,3%) entre Agentes Comunitários de Saúde e menor prevalência de ansiedade (1,2%) e de depressão (0,6%) entre médicos (JULIO et al., 2022).

Destaca-se que os trabalhadores são corresponsáveis no reconhecimento dos riscos profissionais e na adoção de medidas que garantam qualidade de vida no trabalho. Portanto, os gestores precisam ser capacitados para atuarem na organização e estruturação de um ambiente de trabalho saudável, que promova a saúde e a qualidade de vida de todos os profissionais da equipe. Além disso, ações de empoderamento dos gestores, como clareza das atribuições, autonomia administrativa, criação e implementação de planos de carreiras e valorização profissional são fundamentais para que estes profissionais estejam aptos para contribuir na

ISBN 978-65-84941-03-8

implementação de programas e projetos que promovam um ambiente laboral saudável (BAPTISTA et al., 2018; GOMES; QUEIRÓS, 2018).

O afastamento decorrente de doenças é um problema de saúde pública e gera impactos sociais, organizacionais e individuais. Seu monitoramento e avaliação sistemática podem subsidiar a tomada de decisão gerencial, bem como o aperfeiçoamento de políticas de recursos humanos, programas de prevenção à saúde do trabalhador e a melhoria da qualidade de vida no trabalho (LEITE; NOGUEIRA, 2017).

Enumera-se como limitações desta revisão a restrição quanto ao tipo de estudos encontrados (transversais), o que restringe a possibilidade de comparação dos resultados uma vez que são estudos com foco na identificação da prevalência desse transtorno e sua realização em cenários, contextos e populações de diferentes países não permite uma generalização dos resultados.

3 CONCLUSÃO

Por meio desta revisão de escopo pode-se identificar que a ansiedade é um transtorno prevalente entre trabalhadores da saúde atuantes na Atenção Primária. Os níveis evidenciados variaram entre 15,2% a 85%. Destacaram-se como fatores de risco: sono e repouso insatisfatório, estresse, sobrecarga de trabalho, baixos salários, idade mais jovem, sexo feminico, casado (a), desvalorização e falta de reconhecimento profissional, falta de equipamentos de proteção individual e medo de infectar a si mesmo ou à família, falta de apoio e menor nível de escolaridade.

Considerando que o adoecimento mental é um fator incapacitante e uma das principais causas de afastamento das atividade laborais, conhecer a prevalência desse e de outros transtornos mentais, nesse grupo de profissionais, contribui na sensibilização das autoridades e gestores em saúde para o planejamento de ações de promoção e proteção à saúde mental do trabalhador.

REFERÊNCIAS

APA. American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.

BAPTISTA, P. C. P. et al. Riscos Profissionais. In E. Borges (Coord.). Enfermagem do Trabalho: formação, investigação e estratégias de intervenção. **Lisboa: Lidel**, 2018.

ISBN 978-65-84941-03-8

BARBOSA, C. D. S. et al. Anxiety and dyslipidemia among primary health care professionals: A Cross-sectional study**. Work,** n. Preprint, p. 1-10, 2022.

BARBOSA, M. S. et al. Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos sintomas de ansiedade entre Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5997-6004, 2021.

BERTUSSI, V. C. et al. Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018.

BERTUSSI, V. C. et **al. Uso de drogas, ansiedade, estresse e depressão entre os profissionais de enfermagem da estratégia saúde da família**. 2017.

BRAGA, L. C. D., CARVALHO, L. R. D., E BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, suppl.1, p. 1585-1596, 2010.

CARVALHO, D. B., ARAÚJO, T. M., E BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41, e17, 2016.

COSTA, C. O. et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J Bras Psiquiatr**, v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019.

FERNANDES, B. M. A. et al. Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria. **Enfermería Global**, v. 17, n. 51, p. 90-122, 2018.

GODINHO, M. R. *et al*. Capacidade para o trabalho e saúde dos vigilantes de uma Universidade pública. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, p. e2725, 2016.

GOMES, J. H.; QUEIRÓS, P. Prática clínica do enfermeiro do trabalho. In Borges E (Coord.). Enfermagem do Trabalho: formação, investigação e estratégias de intervenção. Lisboa: Lidel, 2018.

GROVER, S. *et al*. Psychological impact of COVID-19 lockdown: An online survey from India. **Indian J Psychiatry**, v. 62, p. 354-362, 2020.

JULIO, R. D. S. et al. Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health Care workers. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

LASALVIA, A. et al. The psychological impact of COVID-19 among primary care physicians in the province of Verona, Italy: a cross-sectional study during the first pandemic wave. **Family practice**, v. 39, n. 1, p. 65-73, 2022.

LEITE, A. F.; NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Rev Bras Saude Ocup**, v. 42, p. e6. 8, 2017.

ISBN 978-65-84941-03-8

LONDOÑO-RAMÍREZ, A. C. et al. Impact of COVID-19 on the anxiety perceived by healthcare professionals: differences between primary care and hospital care. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 3277, 2021.

LOURENÇÃO, L. G. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, v. 20, p. 58-64, 2018.

MARCHI, K. C. et al. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Rev. Eletr. Enf**, v. 15, n. 3, p. 731-739, 2013.

MARTINS, C. et al. Fatores de risco em saúde mental: Contributos para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais da saúde**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. spe. 3, p. 21-26, 2016.

MARTINS, J. T., ROBAZZI, M. L. D. C. C., EBOBROF, M. C. C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: refexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1107-1111, 2010.

MOURA, A. et al. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 19, p. 17-26, 2018.

PAPATHANASIOU, I. V. et al. Anxiety and Depression in Staff of Mental Units: The Role of Burnout. In: Vlamos P. (eds) GeNeDis 2016. **Advances in Experimental Medicine and Biology**, v. 987, p. 185–197, 2017.

PEREIRA, D. G. Síndrome de *burnout* em trabalhadores do programa de saúde da família: Uma revisão de literatura. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.

PETERS, M. D. J. *et al*. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Adelaide: JBI; 2020. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12. Acesso em 20 set 2022.

SALATON, N. F.; BULGIBA, A. Depression, Anxiety, and Stress Among Frontline Primary Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. **Asia Pacific Journal of Public Health**, p. 10105395221077064, 2022.

SANGALETTI, J.; CERETTA, L. B.; SORATTO, M. T. Ansiedade dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 234-248, 2018.

SANTANA, L. L. *et al*. Absenteeism due to mental disorders in health professionals at a hospital in southern Brazil. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 37, n. 1, p. e53485, 2016.

SANTOS, P. W. D. S. et al. Análise da ansiedade e do estresse laboral em profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e26210615763-e26210615763, 2021.

SILVA, F. C. T.; NETO, M. L. R. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by

ISBN 978-65-84941-03-8

COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry**, v. 104, 110057, 2021.

TRICCO, A. C. *et al*. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann Intern Med**, v. 169, n. 7, p. 467-73, 2018.

VILOVIC, T. et al. Family physicians' standpoint and mental health assessment in the light of COVID-19 pandemic—a nationwide survey study. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 4, p. 2093, 2021.

WANG, S. et al. Psychological status and correlated factors of primary medical staff during the COVID-19 outbreak in Hefei City, China. **Journal of multidisciplinary healthcare**, v. 14, p. 751, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 43

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.043

PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA TERAPÊUTICA MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR

Thifisson Ribeiro de Souza[1], Tainá Rodrigues Toqueton[2], Regina Lucia Napolitano Felício[3], Monique Machado Corrêa[4], Cristiane Moreira de Sousa[5], Jéssica França Mendonça[6], Carole Gusmão de Almeida[7], Erilane de Almeida Aguiar Oliveira[8], Vinicius da Silva Freitas[9], Tamara Mariana Costa de Souza[10], Jéssica Almeida Cruz[11], Ana Carolina Campos Moraes Guimarães[12], Luiz Leonardo Louzada Nóbrega[13], Letícia Paiva Fiquene[14], Daniel Aparecido dos Santos[15]

[1]Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)
[2]Universidade Cidade de São Paulo, (tainatoqueton@hotmail.com)
[3]Instituto Federal do Rio de Janeiro, (reginafelicio01@gmail.com)
[4]Universidade Federal do Rio de Janeiro, (fonomoniquemachado@gmail.com)
[5]Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, (crissousa.moreira@gmail.com)
[6]Universidade Estadual da Paraíba, (jessica.franmend@gmail.com)
[7]Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, (carolealmeida2011@hotmail.com)
[8]Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, (erilane.aaguiar@edu.unirio.br)
[9]Centro Universitário Augusto Motta, (viniciuscarvalho34@hotmail.com)
[10]Universidade Celso Lisboa, (tatassouza4@gmail.com)
[11]Universidade da Amazônia, (jessicaalmeidacruz@hotmail.com)
[12]Universidade de Rio Verde, (anacmguimaraes@hotmail.com)
[13]Universidade do Grande Rio, (lionnobreconsultoria@gmail.com)
[14]Universidade Federal do Maranhão, (lpfiquene@gmail.com)
[15]Universidade de Brasília, (danieldossantosmed@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Buscar na bibliografia selecionada quais são os principais profissionais envolvidos no tratamento de pacientes acometidos pela paralisia cerebral e a sua função na terapêutica, dando ênfase às distintas especialidades da medicina. **Metodologia**: O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foram utilizados artigos publicados na íntegra na base de dados *United States National Library of Medicine (PUBMED)* nas línguas portuguesa, inglesa, espanhola e francesa. Com a ajuda dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), três unitermos foram utilizados na busca, além do operador booleano *AND*. Apenas 34 dos 413 artigos encontrados foram explorados nesta revisão bibliográfica. Dois livros referência na literatura médica nacional também foram consultados para melhor definir os conceitos pertinentes ao tema. Todas as etapas de confecção do estudo ocorreram entre 20 de agosto e 25

ISBN 978-65-84941-03-8

de setembro do ano de 2022. Vale destacar que os artigos selecionados respeitaram uma seleção temporal que percorreu os anos de 2012 e 2022 no intuito de avaliar novas perspectivas sobre o assunto. **Resultados e Discussão:** Percebeu-se a influência de vários profissionais, dentre eles: fonoaudiólogo, oftalmologista, ortopedista, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, pneumologista, gastroenterologista, otorrinolaringologista, pediatra, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, psicopedagogo, neurologista, enfermeiros e cirurgião. Todos podem ser envolvidos na diminuição de prejuízos à qualidade de paciente ao promover maior adaptação, conforto e inclusão social apesar das barreiras enfrentadas. **Considerações Finais**: Ao longo do processo de tratamento do paciente acometido pela paralisia cerebral, existe a possibilidade do envolvimento de vários profissionais. No entanto, o alto custo envolvido pode ser determinante na escolha e adesão ao tratamento completo, muitas vezes sendo inacessível a indivíduos menos favorecidos financeiramente na sociedade, tornando o tema como um problema a ser resolvido no âmbito da saúde pública.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; Equipe de assistência ao paciente; Comunicação interdisciplinar; Práticas interdisciplinares.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: thifissonribeiro@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral é uma condição de saúde que pode ser definida como um grupo de desordens caracterizadas pela disfunção motora por dano cerebral não progressivo. Seu estudo ao longo dos anos traz consigo dados epidemiológicos variados que foram coletados em diversos países, e tem como padrão mundial a incidência de 2 a 3 casos a cada mil nascidos vivos (BRASIL NETO e TAKAYANAGUI, 2013; VITRIKAS, DALTON e BREISH, 2020).

Diante desta temática, deve-se considerar também o fato de que ela se constitui como a causa mais comum de neuro deficiência grave em crianças, afetando de maneira radical todas as atividades e etapas ao longo da vida do indivíduo acometido.

Ao decorrer dos anos, principalmente com o avanço do cinema e da literatura, essa condição se tornou mais visível ao se encaixar em séries, documentários, livros e outras diversas esferas da arte. Obviamente, em algumas situações a doença é retratada de maneira pouco realista, muitas vezes exacerbando na dramaturgia e aumentando o preconceito com o doente. Já em outros casos, a realidade retratada acerca da relação familiar, dos tratamentos e das barreiras enfrentadas pelo paciente, pode humanizar e conscientizar o espectador, promovendo a aceitação e diminuindo o estigma relacionado à doença (COLLADO-VAZQUEZ e CARRILLO, 2019).

ISBN 978-65-84941-03-8

SAVASAN *et al.* (2020) afirma que a paralisia cerebral possui uma heterogeneidade, já que tem múltiplas causas, manifestações clínicas, padrões neuropatológicos e associações a outras doenças do desenvolvimento. Dentre essas doenças correlacionadas, destaca-se o autismo, epilepsia, deficiência intelectual e visual.

Tendo em vista a grande abrangência do quadro sintomatológico da paralisia cerebral e dos diversos aspectos que ela traz consigo, percebe-se a necessidade emergente de promover a esses pacientes um tratamento minucioso para cada segmento acometido, sendo de suma importância o acompanhamento de profissionais comprometidos em garantir ao indivíduo a sua melhor qualidade de vida e capacidade de independência possível. Este fator traz à tona a intrínseca intersecção entre diversos conhecimentos da ciência para melhor entendimento e compreensão do tratamento para a doença em questão.

Visando uma maior compreensão e conhecimento acerca do tema tratado nos parágrafos anteriores, o estudo presente tem como objetivo principal buscar na bibliografia selecionada quais são os principais profissionais envolvidos no tratamento de pacientes acometidos pela paralisia cerebral e a sua função na terapêutica, dando ênfase às distintas especialidades da medicina.

2. METODOLOGIA

O estudo em questão se trata de uma revisão narrativa de literatura, que utilizou artigos publicados de forma íntegra na base de dados *United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Deu-se preferência a artigos que fossem publicados em inglês, português, espanhol e francês.

Buscando uma literatura mais atual acerca do tema, utilizou-se a filtragem temporal entre janeiro de 2012 e setembro de 2022. No entanto, livros e manuais referências da literatura nacional foram incorporados ao estudo. Esta etapa trouxe mais assertividade na definição de termos e melhor conceituação sobre a paralisia cerebral. Cabe ressaltar que os livros referidos foram publicados em 2006 e 2013, trazendo a opinião de diversos profissionais conceituados, sendo edições únicas no sentido literal e em importância para a medicina.

Com a ajuda dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram selecionados os termos: *"cerebral palsy", "treatments" e "interdisciplinary treatment"*. Para a filtragem, o operador booleano *AND* foi utilizado para uma primeira busca com os unitermos *"cerebral palsy" AND "treatments"* e segundamente com os unitermos *"cerebral palsy" AND*

ISBN 978-65-84941-03-8

"interdisciplinary treatment". Vale ressaltar que os descritores foram procurados nos títulos e resumos, utilizando o filtro *"Title/Abstract"* disponível na plataforma.

A primeira busca trouxe consigo 410 resultados. Após leitura minuciosa dos títulos e dos resumos feita pelos autores, apenas 33 deles foram incorporados a este estudo de revisão de alguma maneira. Já a segunda busca trouxe 3 resultados, sendo que um único artigo foi estudado e explorado nesta revisão de literatura. Para fins de registro, esta seleção ocorreu entre os dias 20 de agosto e 25 de setembro de 2022.

O presente estudo ignorou e dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas em seres humanos e animais. Nesta perspectiva, todos os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei são assegurados. (BRASIL, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o estudo de revisão, percebeu-se a influência de diversos fatores sintomatológicos que condicionam o tratamento multiprofissional e interdisciplinar para a paralisia cerebral.

Inicialmente, o fato de ser a principal neuro deficiência infantil, torna de extrema importância o acompanhamento pediátrico do paciente. Este especialista pode coordenar, ao longo do crescimento da criança, a necessidade de integração com outros profissionais ao decorrer do tratamento.

Dentre os profissionais para melhorar a adaptação e o conforto do paciente, encontra-se o ortopedista, o fisiatra e o fisioterapeuta. Todos eles necessitam de uma avaliação coordenada com um neurologista, a fim de acompanhar o sistema percepto-cognitivo e o controle motor do paciente e garantir o maior potencial de reabilitação possível. Para tal, deve-se considerar a realização de exercícios específicos e da avaliação ortopédica para planejar o tratamento. O fisiatra e o ortopedista podem prescrever órteses quando necessário, sempre compreendendo o objetivo das mesmas para fins terapêuticos (PECK *et al.*, 2020) (TACZAŁA, 2020).

Exercícios fisioterapêuticos podem melhorar a postura e o posicionamento corporal do paciente e trazer benefícios sensoriais e psicossociais, como é o caso da técnica da hipoterapia. Além do mais, a melhora do paciente em atividades funcionais após estimulação fisioterapêutica, pode ser decisiva na sua inclusão social e estimulação sócio-afetiva.

A espasticidade causada pela paralisia cerebral pode emergir quadros onde seja necessário a realização de procedimentos cirúrgicos. Muitas vezes as cirurgias realizadas nestes pacientes têm como objetivo principal prevenir agravos, reconstruir funções ou realizar a

ISBN 978-65-84941-03-8

promoção paliativa. Com o avanço tecnológico, cada vez mais se opta pela realização de múltiplos procedimentos cirúrgicos em uma única cirurgia, visando uma reabilitação mais rápida e reduzindo o tempo de imobilização (CHIN *et al.*, 2020).

Ainda sobre a espasticidade, um médico devidamente habilitado em conjunto com uma equipe assistencial de enfermagem, pode realizar o tratamento com a injeção de toxina botulínica. HAREB *et al.* (2020) descreve o tratamento como atuante na sinapse neuromuscular, sendo prescrito em pacientes acima de 2 anos de idade. As consequências incluem o retardo de degenerações ortopédicas e progresso na aprendizagem motora, sendo cada vez mais testado e explorado para esta comunidade específica.

O uso da toxina botulínica tipo A também é protagonista de uma das formas terapêuticas para a sialorréia (ou hipersialose). A aplicação é feita nas glândulas submandibulares e parótidas, causando um maior controle da produção exagerada de saliva. Entretanto, existem outras formas de terapia para a sialorréia crônica como o próprio tratamento cirúrgico, reafirmando o papel do cirurgião especializado nessa enfermidade (SÄTILÄ, 2020; SILVA *et al.*, 2022).

Adentrando nas esferas psicossociais do paciente com paralisia cerebral, é de suma importância um acompanhamento psiquiátrico, principalmente pela associação presente com o autismo. Esta correlação e a dificuldade funcional afetando a rotina da criança acometida, pode exigir um segmento com um psicólogo e um profissional da educação (psicopedagogo) preparado para estimular o desenvolvimento escolar específico para o paciente.

Estudos recentes como o de MCMAHON *et al.* (2020), perceberam a ocorrência de ansiedade em crianças e adolescentes portadores de paralisia cerebral. Nota-se, então, a importância da triagem de rotina por parte dos profissionais de saúde mental, além do aprimoramento das mesmas, tendo em vista que as ferramentas disponíveis de triagem podem ser pouco específicas para indivíduos com limitações cognitivas graves necessitando de uma adaptação justa e consideravelmente diferente das demais.

É notório também ressaltar que a ajuda de um terapeuta ocupacional pode ser determinante na realização das atividades da vida diária (AVDs). Atividades realizadas em casa, na escola e no ambiente social podem ajudar no desenvolvimento de novas habilidades e dar ao paciente um maior significado à vida. O cuidador pode permitir ao paciente, portanto, adaptação às dificuldades que ele tiver ao decorrer do dia e facilitar o seu aprendizado. Este trabalho pode promover a inclusão do enfermo ao seu ambiente.

Outro profissional extremamente importante é o fonoaudiólogo, por desenvolver um papel significativo na reabilitação do sistema sensório-motor oral. Diversas ações são treinadas

ISBN 978-65-84941-03-8

e executadas aqui, refinando a sucção, deglutição, mastigação, respiração, fonação e linguagem. Uma equipe montada por fonoaudiólogo, gastroenterologista, otorrinolaringologista, neurologista, pneumologista, nutricionista, ortopedista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e psicólogo podem determinar o tratamento interdisciplinar de possíveis disfagias neurogênicas. Esta parte do tratamento previne inúmeras condições patológicas, já que a alimentação adequada garante hidratação e manutenção de nutrientes necessários ao organismo humano (FONSECA *et al*., 2006).

Ainda na fonoaudiologia, deve-se considerar o advento de disartria, muito comum em pacientes com paralisia cerebral. Estudos recentes buscam avaliar métodos de tratamento para a fala e a voz, aumentando a participação social do enfermo por meio de uma comunicação mais precisa, articulada e inteligível dentro das limitações preestabelecidas (CARL, LEVY e ICHT, 2022; ERTAN *et al.*, 2021; LEVY *et al.*, 2021).

DUKE *et al.* (2019) expõe as deficiências visuais que também podem ser observadas em pacientes com paralisia cerebral. Destaca-se a disfunção perceptiva visual, comum em crianças portadoras desta neuro deficiência. Aqui se torna perceptível a necessidade de acompanhamento com um oftalmologista para controlar o agravamento visual e promover intervenções para um melhor prognóstico visual do paciente.

A grande abrangência sintomatológica que envolve a paralisia cerebral requer especificidade para cada paciente tratado, pois além das intempéries normais da vida, um paciente com paralisia cerebral possui condições que merecem cuidado especializado. Todos os profissionais supracitados devem, de preferência, dialogar entre si ao decidir condutas e prescrever procedimentos ou medicamentos. Nesta perspectiva, a multiprofissionalidade evolui a interdisciplinaridade ao acercar a comunicação entre profissionais especializados e aumentar o conhecimento para melhorar a vida do paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes portadores de paralisia cerebral necessitam de vários profissionais para o tratamento adequado dos sintomas da doença. As condutas envolvidas neste trabalho em conjunto interdisciplinar devem ter como propósito: aumentar a qualidade de vida do paciente, reduzir os agravos da doença e explorar sua independência em realizar certas atividades do cotidiano.

Um grande viés relacionado a este tratamento (referido como multiprofissional e interdisciplinar) está no alto custo que ele traz consigo. Isso emerge o papel fundamental que o

ISBN 978-65-84941-03-8

Sistema Único de Saúde (SUS) pode proporcionar dentro do contexto nacional para estes pacientes.

Por fim, este estudo de revisão incentiva pesquisas posteriores que investiguem maneiras de acessibilizar cada vez mais um tratamento de qualidade aos pacientes agravados pela paralisia cerebral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto de 2013.

BRASIL NETO, J.P.; TAKAYANAGUI, O.M. **Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CARL, M.; LEVY, E.S.; ICHT, M. Speech treatment for Hebrew-speaking adolescents and young adults with developmental dysarthria: A comparison of mSIT and Beatalk. **International journal of language & communication disorders,** v. 57, n. 3, p. 660-679, 2022. DOI 10.1111/1460-6984.12715. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35363414/. Acesso em: 20 ago. 2022.

CHIN, E.M. *et al*. Principles of Medical and Surgical Treatment of Cerebral Palsy. **Neurologic clinics,** v. 38, n. 2, p. 397-416, 2020. DOI 10.1016/j.ncl.2020.01.009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32279717/. Acesso em: 20 ago. 2022.

COLLADO-VAZQUEZ, S.; CARRILLO, J.M. La paralisis cerebral en la literatura, el cine y la television [Cerebral palsy in literature, cinema and television]. **Revista de neurologia,** v. 69, n. 2, p. 77-86, 2019. DOI 10.33588/rn.6902.2018428. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31287151/. Acesso em: 20 ago. 2022.

DUKE, R. *et al*. The effect of visual support strategies on the quality of life of children with cerebral palsy and cerebral visual impairment/perceptual visual dysfunction in Nigeria: study protocol for a randomized controlled trial. **Trials,** v. 20, n. 1, p. 417, 2019. DOI 10.1186/s13063-019-3527-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31291989/. Acesso em: 20 ago. 2022.

ERTAN, E. et al. Intensive voice treatment (the Lee Silverman Voice Treatment [LSVT®LOUD]) for individuals with Wilson's disease and adult cerebral palsy: two case reports. **Logopedics, phoniatrics, vocology**, p. 1-9, 2021. DOI 10.1080/14015439.2021.1951348. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287100/. Acesso em: 02 set. 2022.

FONSECA, L.F. *et al*. **Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia e exames complementares**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HAREB, F. *et al*. Botulinum Toxin in Children with Cerebral Palsy: An Update. **Neuropediatrics,** v. 51, n. 1, p. 1-5, 2020. DOI 10.1055/s-0039-1694988. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31486052/. Acesso em: 02 set. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

LEVY, E.S. *et al*. Perceptual and Acoustic Effects of Dual-Focus Speech Treatment in Children With Dysarthria. **Journal of speech, language, and hearing research, JSLHR,** v. 64, n. 6S, p. 2301-2316, 2021. DOI 10.1044/2020_JSLHR-20-00301. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33656916/. Acesso em: 02 set. 2022.

MCMAHON, J. *et al.* Anxiety in children and adolescents with cerebral palsy. **Journal of pediatrics and child health,** v. 56, n. 8, p. 1194-1200, 2020. DOI 10.1111/jpc.14879. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32412671/. Acesso em: 05 set. 2022.

PECK, J. et al. Interventional Approaches to Pain and Spasticity Related to Cerebral Palsy. **Psychopharmacology bulletin,** v. 50, n. 4, Suppl 1, p. 108-120, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33633421/. Acesso em: 05 set. 2022.

SÄTILÄ, H. Over 25 Years of Pediatric Botulinum Toxin Treatments: What Have We Learned from Injection Techniques, Doses, Dilutions, and Recovery of Repeated Injections?. **Toxins,** v. 12, n. 7, p. 440, 2020. DOI 10.3390/toxins12070440. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32640636/. Acesso em 06 set. 2022.

SAVASAN, A.Z. *et al*. Advances in cerebral palsy biomarkers. **Advances in clinical chemistry,** v. 100, p. 139-169, 2020. DOI 10.1016/bs.acc.2020.04.006. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33453864/. Acesso em: 06 set. 2022.

SILVA, J.P.S. *et al.* Effectiveness and safety of botulinum toxin in comparison with surgery for drooling in pediatric patients with neurological disorders: a systematic review. **The British journal of oral & maxillofacial surgery,** v. 60, n. 5, p. e691-e701, 2022. DOI 10.1016/j.bjoms.2021.10.010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35227530/. Acesso em: 06 set. 2022.

TACZAŁA, J. *et al*. An Interdisciplinary Model of Treatment of Children with Cerebral Palsy in Poland. Recommendations of the Pediatric Rehabilitation Section of the Polish Rehabilitation Society. **Ortopedia, traumatologia, reabilitação.** v. 22, n.1, p. 51-59, 2020. DOI 10.5604/01.3001.0014.0641. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32242520/. Acesso em: 06 set. 2022.

VITRIKAS, K.; DALTON, H.; BREISH, D. Cerebral Palsy: An Overview. **American family physician,** v. 101, n. 4, p. 213-220, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32053326/. Acesso em: 06 set. 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 44

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.044

RELAÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA E PARASITOSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz da Costa Almeida

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CES/UEMA

abcosta516@gmail.com

Glenda Suellen Matos Cruz

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Dom Pedro II _UNIDOM

gl.suellen@hotmail.com

Gabriely da Silva Costa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CESC/UEMA

biellynha0@gmail.com

Carlanja de Oliveira Lima

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CESC/UEMA

carlanjaoliveira@gmail.com

Aline Aguiar de Sousa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CESC/UEMA

aline04052003@gmail.com

Rinária de Quadro Figueira Guedes

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho

rinaria.guedes@hotmail.com

Nayla Carvalho Rocha

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho

naylacarvalho0804@outlook.com

Edileide de Jesus Freire

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Dom Pedro II _UNIDOM

sedileide816@gmail.com

Luciana de Kácia dos Santos Leite

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Dom Pedro II _UNIDOM

ISBN 978-65-84941-03-8

luleitte83kacia@gmail.com

Eleticia da Silva Carvalho

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Dom Pedro II _UNIDOM

enfeleticiasc@gmail.com

Mônica Graziela França Uchôa de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – CCS/UFPI

monica.graziela@hotmail.com

Fernanda Santos Barros de Carvalho

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho

fernandabarrs18@gmail.com

Myllena Sousa Ruiz

Graduanda em Medicina pela Unirv

myllenaruiz15@gmail.com

Palloma Maria Araújo de Sousa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CESC/UEMA

pallomamariah@outlook.com

Maria Francisca Oliveira de Araújo

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – CESC/UEMA

Especialista em Saúde Pública pela Intituição de Ensino Múltiplo – IESM

enfermeiramariaoliveira@gmail.com

Resumo

Objetivo: o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura afim de levantar dados referentes a prevalência de anemias associadas a parasitoses intestinais na infância. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Esse método de revisão integrativa da literatura, esse estilo de pesquisa permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática. **Resultados e discussão:** A amostra final constou com cinco publicações que atendiam aos critérios de inclusão. Os estudos foram selecionados com o objetivo de caracterizá-los e posteriormente comporem a discussão. Para isso, buscou-se descrever os autores dos estudos, a data de publicação, juntamente com o título e objetivos estabelecidos por cada estudo. Os achados deste estudo corroboram com os achados de outras pesquisas, onde percebe que uma população mais pobre está mais suscetível

ISBN 978-65-84941-03-8

adquirir as verminoses e também anemia, devido as condições alimentares e de moradia, fazendo com que a anemia também possa ser desenvolvida por outros fatores que não seja a parasitose. **Conclusão:** Conclui-se que há uma escassez de pesquisa desta ligação na literatura, o que dificultou o processo de desenvolvimento da pesquisa, no entanto, pode-se concluir que a fica claro que a parasitose intestinal, além de outros sinais d alerta, apresenta também um fator de risco para anemia.

Palavras-chave: Anemia Ferropriva; Helmintíase; Criança; Literatura de Revisão como Assunto.

Área temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: abcosta516@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

1.1 ANEMIA FERROPRIVA

Anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a baixa dos níveis de hemoglobina no sangue padronizados, no Brasil, o padronizado para crianças de 6 meses a 5 anos é que os níveis de hemoglobina estejam acima de 11 g/dL (PAULA, *et al.*, 2020).

A anemia ferropriva é considerada a principal causa de anemia no mundo, sendo a causadora de cerca de aproximadamente 42% dos casos em crianças com menos de cinco anos de idade. É caracterizada pela diminuição das reservas de ferro e da saturação da transferrina, níveis reduzidos de ferro sérico e de hemoglobina, diminuição do hematócrito, microcitose e hipocromia (SILVA, *et al.*, 2018).

Atualmente é considerada um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento e é considerada um fator de risco para diversas doenças, pois é comum ocorrer sobretudo em crianças e gestantes com nível socioeconômico baixo, em decorrência da nutrição pobre e/ou prejudicada (FIRAT *et al*., 2018).

A enorme proporção da população infantil anêmicas afirma a necessidade de focalização nos programas de pré-natal e puericultura do país, medidas de prevenção para este distúrbio nutricional, a vulnerabilidade das crianças quanto à ocorrência de anemia ferropriva, aponta-se a importância do desenvolvimento também de atividades de educação nutricional e ações intersetoriais para que assim o nível socioeconômico das famílias sejam melhores, afim de incentivar e orientar a população sobre os riscos, bem com os benefícios de uma melhor qualidade de vida (AMARAL, *et al.*, 2021)

ISBN 978-65-84941-03-8

1.1 PARASITOSE INTESTINAL NA INFÂNCIA

As parasitoses intestinais apresentam um grave problema de saúde pública, sendo as enfermidades mais comuns do mundo, que atinge principalmente crianças, entre 2 a 5 anos, de países subdesenvolvidos e em desenvolvimento estando relacionados a condições socioeconômicas, ambientais e culturais tais como, a precariedade do saneamento básico e a falta de higiene (SILVA, *et al.*, 2021).

As crianças são grupo mais susceptível, seja por precariedade no acesso a saneamento básico, precárias condições de higiene, vulnerabilidade socioeconômica ou combinação desses três fatores. Enteroparasitas podem causar má absorção, síndrome intestinal, deficiências de ferro e de vitaminas, entre outros efeitos, provocando, assim, um efeito deletério no estado nutricional da criança (RIVERO et al., 2018)

Muitos são os fatores que influenciam a causa das infecções parasitárias, como; condições sanitárias e de higiene das comunidades, e ausência de saneamento básico a forma de transmissão pela água e alimentos contaminados por ovos e larvas. Os parasitos intestinais mais frequentemente encontrados em seres humanos são*: Ascaris lumbricoides* e os *ancilostomídeos*. Dessa forma popularmente conhecido como bichas ou lombrigas, o *Ascaris lumbricoides* é um parasita nematelminto da classe dos nematóides, que causam diarreia, infecção intestinal, vômitos, dores abdominais e anorexia, sendo estes os sintomas mais comuns (SILVA et al., 2019).

Portanto, considerando que as parasitoses intestinais ocorrem com grande frequência em crianças, podendo estar relacionados ao desenvolvimento de anemias e que a anemia durante a infância apresenta diversas consequências como prejuízos para o desenvolvimento motor e cognitivo da criança, maior susceptibilidade a outras infecções, redução da força muscular, e demais consequências, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura afim de levantar dados referentes a prevalência de anemias associadas a parasitoses intestinais na infância.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Esse método de revisão integrativa da literatura, esse estilo de pesquisa permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática. Este tipo de estudo, por sua

ISBN 978-65-84941-03-8

vez, é realizado em seis etapas na seguinte ordem: identificação do tema e seleção da hipótese; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação os estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUSA, et al. 2017).

Como questão norteadora do estudo, elegeu-se a seguinte indagação: Qual a relação da anemia ferropriva e a parasitose intestinal na infância? Foi realizada a busca nas seguintes bases de dados: LILACS e PUBMED utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Anemia ferropriva; Helmintíase; Criança. Foram adotados como critérios de inclusão: produções científicas nos idiomas português e espanhol; publicadas no período de 2019 a 2022 e disponíveis eletronicamente de forma gratuita. Aos critérios de exclusão tem-se: os trabalhos que discutiam sobre a parasitose intestinal ou anemia sem ligação uma com a outra. Após busca na base de dados totalizou-se 202 manuscritos brutos. Feita a leitura dos títulos, resumos, objetivos, inserção dos critérios de inclusão e exclusão, bem como leitura na íntegra foram selecionados cinco artigos as quais estão descritas no quadro sinóptico demonstrado na figura-1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final constou com cinco publicações que atendiam aos critérios de inclusão. O quadro 1 apresenta as informações extraídas dos estudos selecionados com o objetivo de caracterizá-los e posteriormente comporem a discussão. Para isso, buscou-se descrever os autores dos estudos, a data de publicação, juntamente com o título e objetivos estabelecidos por cada estudo.

Seguiu-se a pesquisa, com base na questão norteadora, para que assim fosse respondido o objetivo do trabalho que é descobrir a prevalência das duas patologias associadas , bem coo, responder o questionamento norteador, e descobrir qual a relação entre as duas condições em crianças, haja vista, percebe-se de maneira empírica, sobretudo, na atenção Primária essa associação com prevalência em crianças de vulnerabilidade socioeducativa e econômica.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO

ISBN 978-65-84941-03-8

SOUSA, R.R de; RODRIGUES JÚNIOR, O.M.	2021	ANEMIA FERROPRIVA NA INFÂNCIA ASSOCIADA A ENTEROPARASITOSES: ANCILOSTOMÍASE E ASCARIDÍASE	analisar anemia ferropriva e enteroparasitoses por ancilostomíase e Áscaris Lumbricoides na infância
COSTA, T. S.; CAPELETTI, C. P.; MELLO, M. L.; RIZZI, P.; PARISI, M. M.	2019	PREVALÊNCIA DE ANEMIAS ASSOCIADAS ÀS ENTEROPARASITOSES NO BRASIL	Realizar uma revisão de literatura afim de levantar dados referentes a prevalência de anemias associadas a parasitoses em crianças no Brasil.
PAULA, V.M.; ANJOS, L.P.; TAVARES,D.S.; SILVA. L. da; SILVA, M. D.G.; MULHER, R.	2020	ANEMIA ASSOCIADA À PARASITOSE: UM ESTUDO SISTEMÁTICO	mostrar a relação da Anemia Ferropriva com a parasitose
DUARTE, G.S.; NAVARRO, A.N.M.; TOLEDO, S. A.. SILVA, T.A.; PEREIRA, I.C.; COSTA, D.E.; CORRÊA, T.M.G.; BRITO, F.D.Q.;SILVA, A.R.M.; ARRUDA, J.E.G.	2022	PARASITOSES INTESTINAIS E A CORRELAÇÃO COM ANEMIA, EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE EM BELÉM-PA	identificar a associação entre enteroparasitoses e a presença de anemia ferropriva em um grupo de crianças e adolescentes residentes em Belém/PA e sugerir medidas de prevenção que possam ser utilizados como fator contribuinte para a redução da prevalência de tais patologias.
MORAES, L.J.R.; ANDRADE, L.S.; FARIAS, C.B.P.;PINTO, L.C.	2019	PREVALÊNCIA DE ANEMIA ASSOCIADA A PARASITOSES INTESTINAIS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	Estimar a prevalência de anemia associada a parasitoses intestinais, assim como identificar os parasitos mais frequentes, a faixa etária mais acometida e os fatores relacionados ao desenvolvimento

ISBN 978-65-84941-03-8

Fonte: Autores, 2022.

Embora tenha observada uma escassez de estudos sobre a incidência de anemia ferropriva decorrente de parasitoses intestinas na infância, consegue-se perceber pelos achados da literatura que os estudos encontrados corroboram com a pesquisa e questão.

MORAES *et al*, 2019 afirma em seu estudo que a anemia ferropriva em crianças em idade escolar pode ser explicada pela incidência de helmínticos na faixa etária, pois a parasitose intestinal se não trata pode apresentar a baixa dos níveis no hemograma, por conta da infecção e da desregulação do sistema imunológico.

Os achados deste estudo corroboram com os achados do estudo de DUARTE (2022), onde percebe que uma população mais pobre está mais suscetível adquirir as verminoses e também anemia, devido as condições alimentares e de moradia, fazendo com que a anemia também possa ser desenvolvida por outros fatores que não seja a parasitose, no entanto na pesquisa de PAULA et al (2020) percebe o percentual de crianças com anemia e parasitoses do tipo *Ascares Lumbricoides* que é a mais comum entre as crianças menores de 5 anos segundo OMS.

Encontrou-se também, que pode justificar a anemia é que o verme fixado à mucosa duodenal suga o sangue do hospedeiro e está espoliação de sangue a longo prazo provoca a anemia, devido a perda de nutrientes que estavam presentes no sangue, o volume de sangue perdido é geralmente proporcional ao grau de infecção.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que há uma escassez de pesquisa desta ligação na literatura, o que dificultou o processo de desenvolvimento da pesquisa, no entanto, pode-se concluir que a fica claro que a parasitose intestinal, além de outros sinais d alerta, apresenta também um fator de risco para anemia.

Portanto, os autores sugerem que, haja promoção e saúde voltada para a população infantil acerca dos meios de transmissão das verminoses, para que, assim, possibilite a diminuição desses casos e consigamos diminuir as taxas de anemia no público alvo.

5. REFERÊNCIAS

AMARAL, S. M.; COSTA, S. DE J.; PESSOA, C. C. M.; PEREIRA, P. L.; FEITOSA.; ÁVILA T. DE O.; ALVES, Y. DOS S.; CARVALHO, L. Q. C.; LAGO , A. F. V. D.; LIMA, H. R. S.; SANTOS, L. D. L. DOS.; COSTA, A. DA S.; SILVA , R. C. DA.; BARBOSA, M. C. N. A.;

ISBN 978-65-84941-03-8

CORTÊZ, T. H. C.; PEREIRA JÚNIOR, J. L. Anemia ferropriva na infância: causas e consequências**. Revista de Casos e Consultoria,** v. 12, n. 1, p. e23991, 2021.

DA SILVA DUARTE, G., NAVARRO, A.N.M.; TOLEDO, S.A.; DA SILVA, T.A.; PEREIRA, I.C.; COSTA, D.E.; ARRUDA, J.E.G. Parasitoses intestinais e adolescentes com anemia, em crianças e crianças de uma comunidade em Belém-PA. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 5, 2022.

DE SOUSA, L. M. M.; MARQUES-VIEIRA, C. M. A.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Nº21 Série 2-Novembro, v. 17, 2017

DE SOUZA, RUTH ROMÃO; JUNIOR, OMERO MARTINS RODRIGUES. Anemia ferropriva na infância associada a enteroparasitoses: ancilostomíase e ascaridíase**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, 2021.

FIRAT, P.G. Evaluation of Iron Deficiency Anemia Frequency as a Risk Factor in Glaucoma. Anemia. 2018.

MORAES, L. J. R; DA SILVA ANDRADE, L.; FARIAS, C. B. P.; PINTO, L. C..Prevalência de anemia associada a parasitoses intestinais no território brasileiro: uma revisão sistemática. **Revista Pan-Amazônica de Saúde,** v. 10, p. 9-9, 2019.

PAULA, V. M.; DOS ANJOS, L. P.,; DA SILVA TAVARES, D.; DA SILVA, L.,; DA SILVA, M. D. D. G.; MULHER, R. Anemia associada à parasitose: um estudo sistemático. **Scientia Naturalis,** v. 2, n. 1, 2020.

RIVERO, MR; DE ANGELO, C.; NUÑEZ, P.; SALAS, M.; LIANG, S. Intestinal parasitism and nutritional status among indigenous children from the Argentinian Atlantic Forest: Determinants of enteroparasites infections in minority populations**. Acta Tropica**. 2018.

SILVA, E. P.; SILVA, J. M.; NASCIMENTO, M. C.; AOYAMA, E. A.; RABELO, L. M.; ALEXANDRE, K. V.; DE MOURA RODRIGUES, G. M. Ascaris lumbricoides, quais os danos causados por essa enfermidade nas crianças? **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, p.19-24, 2019.

SILVA P.A; JUSTINO T.M.; HEITOR R.A.D.S.; SANTOS F.F. DOS; BARBOSA A.R.; ROCHA,B.G.; FARIA A.C.F.; SILVA DA, FERREIRA L.G.R.; OLIVEIRA JÚNIOR W.V. DE; INÁCIO M.D.E.B.P.; RIOS D.R.A.; DOMINGUETI C.P.. Associação entre a presença de anemia ferropriva com variáveis socioeconômicas e rendimento escolar. Medicina (Ribeirão Preto), 2018.

SILVA, R. C. F. DA .; RODRIGUES, A. G. A.; MACÊDO, V. M. F.; COSTA, I. M. V. .; ALMEIDA, B. F. PRINCIPAIS PARASITOSES PREVALENTES EM CRIANÇAS. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, 2, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 45

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.045

METODOLOGIAS ATIVAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL COM ADOLESCENTES EM DUAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DO INTERIOR DO PARÁ: UMA NARRATIVA DE APRENDIZAGEM

Gabriel Costa Vieira[1], Ryan Daniel Gomes Brito[1], Danielle Camille Alves Corrêa[1], Ketrhylen das Mercês Moia[1], Darielma Ferreira Morbach[1], Thaísa Silva Guimarães[1], Larissa Borges Martins[1], Nathalia Dantas Carvalho Costa[1], Milene Ferreira da Costa Silva[1], Carlison Ramom Chagas Costa[1], Julyany Rocha Barrozo de Souza[2].

[1]Universidade do Estado do Pará, email: gabrielvieiracc@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: gomeesryan@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: daniellecamille7771@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: Ketrhylengomes@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: darielmaferreira@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: thaisaguimaraes80665@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: Blarissa0602@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: nathydantasccdantas2018@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: ferreiramilene25@gmail.com
[1]Universidade do Estado do Pará, email: carlisonramom2508@gmail.com
[2]Universidade do Estado do Pará, email: rochajulyany@gmail.com.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: A adolescência é um período marcado por mudanças e é imprescindível que o público adolescente tenha acesso a informações sobre temas acerca das modificações físicas, cognitivas, psíquicas e comportamentais, preparando o indivíduo para uma vida responsável e saudável. OBJETIVO: informar e discutir acerca da educação sexual com adolescentes em duas escolas da rede municipal de ensino do município de Tucuruí-PA utilizando metodologias ativas e observar seus conhecimentos sobre a temática. MÉTODO: qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência de discentes sobre a realização de uma ação, nos dias 17 à tarde e 18 de novembro de 2022 ocorrida em duas escolas de ensino fundamental com a temática "Educação Sexual" com a participação dos alunos do 8º e 9° ano. As metodologias escolhidas foram "jogo da silhueta", jogo da memória" e "QUIZ". RESULTADOS: Ao início das ações era feita uma breve apresentação e no decorrer do desenvolvimento ia-se realizando as ações na ordem: jogo da silhueta, jogo da memória e quiz. Nos três abordou-se temáticas como: a educação sexual com foco na anatomia, fisiologia dos sistemas reprodutores feminino e masculino, nas infecções sexualmente transmissíveis e nos métodos contraceptivos. Nos grupos obtiveram-se reações mistas, nas quais pôde-se observar desde o dinamismo de algumas equipes até a apatia de outras, bem como o breve, superficial ou conhecimento total a depender

ISBN 978-65-84941-03-8

dessas temáticas. CONCLUSÕES: Ao fim, compreendeu-se que o poder transformador da informação e mediação pelas tecnologias despertou interesse em uns, menos em outros, mas o recado conseguiu ser dado por meio da proposta estabelecida pelos acadêmicos. Quanto ao Programa Saúde nas Escolas (PSE), foi perceptível sua importância, mas também a necessidade de o reafirmar dentro da comunidade. Seus preceitos atrelados ao desenvolvimento de intervenções podem contribuir positiva e efetivamente na educação sexual para os adolescentes em seus distintos contextos.
PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Saúde Coletiva; Educação de Intervenção Precoce; Educação Sexual; Promoção da Saúde no Meio Escolar.

Área Temática: Saúde Pública
E-mail do autor principal: gabrielvieiracc@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Consoante a Carta Magna do Brasil, “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. Nesse ínterim, para a promoção do bem-estar social, são necessários diversos atores engajados nas políticas públicas e na sua implementação por meio dos programas governamentais que auxiliam nesse processo. Sob esse viés, para que esse objetivo seja alcançado, é importante que a integração e os esforços desses serviços alcancem a todos sem distinção (SCHNEIDER; MAGALHÃES; ALMEIDA, 2022).

Nesse sentido, é importante frisar o Programa Saúde na Escola (PSE), o qual traz ações que viabilizam a prevenção, a proteção, a promoção e que promovem a construção do elo entre as populações e as Instituições de Saúde com um pacto estabelecido pelos órgãos competentes e desenvolvem as atividades de planejamento e execução dos programas de saúde (SILVA *et al*., 2021).

Quanto ao tema proposto, é imprescindível entender que o período da adolescência, marcado por uma série de mudanças físicas, emocionais e sociais. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a adolescência é definida como o período inacabado entre os 12 e os 18 anos. Dessa forma, é possível pensá-lo como um período de transição entre a infância e a vida adulta (DAZZMAN *et al*., 2022).

Assim, é fundamental que o adolescente tenha acesso a explicações sobre temas relacionadas às mudanças físicas, cognitivas, emocionais e comportamentais que compete a essa fase, livre de preconceitos, preparando-o para uma vida de responsabilidade comportamento sexual e cuidados com o corpo, como evitar exposição a doenças e gravidez indesejada (MAGRIN *et al*., 2022). Por isso, de acordo com Paulista, Silva e Sousa (2021), “A sexualidade é uma construção histórica e cultural e por isso é preciso entendê-la como algo

ISBN 978-65-84941-03-8

muito mais complexo do que a reprodução humana ou o ato sexual, pois ela envolve sentimentos, desejos, relacionamento entre pessoas."

Outrossim, com a ajuda do seu trabalho de orientação sobre educação sexual, os enfermeiros sobre em escolas e unidades de saúde pública e, como resultado, consigam a visibilidade para o tema de modo que a família também participe, construindo pontes para o alcance desse objetivo (PAULISTA; SOUSA; SILVA, 2021). Para isso, as metodologias ativas são aplicáveis, as quais associadas às temáticas de modo inovador, devem estar em consonância às necessidades sociais vigentes, uma vez que permite o indivíduo como ator principal de sua saúde, sua formação e como sujeito histórico e com potencial transformador (LUIZ *et al*., 2022).

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo informar e discutir acerca da educação sexual com adolescentes em duas escolas da rede municipal de ensino do município de Tucuruí-PA de maneira descontraída utilizando metodologias ativas, bem como observar seus conhecimentos sobre a temática.

2. METODOLOGIA

O estudo se baseou no método qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência de discentes sobre a realização de uma ação, nos dias 17 à tarde e 18 de novembro (pela manhã e tarde) de 2022 ocorrida em duas escolas de ensino fundamental com a temática "Educação Sexual" e com a participação dos alunos do 8º e 9° ano, sendo realizada pelos discentes do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Campus XIII.

Nesse sentido, a construção foi orientada por etapas, sendo elas: 1° - organização e levantamento de ideias para a definição, por meio da busca na literatura, para a construção e uso das metodologias ativas para adolescentes, de modo que permitissem a captação a atenção e a discussão sobre a temática; 2° - após a definição, escolheu-se três metodologias, as quais consistiram: "jogo da silhueta", jogo da memória e um *quiz*.

Todas envolveram conhecimentos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), métodos contraceptivos (de barreira ou hormonais), testes rápidos, busca pela unidade de saúde e anatomia reprodutiva masculina e feminina. 3° - preparo e montagem dos jogos 4° - testagem e aplicabilidade dos jogos; 5° - aplicação das metodologias no cenário real junto aos alunos das escolas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

ISBN 978-65-84941-03-8

A princípio, foi realizado contato prévio pela professora responsável com os diretores das duas escolas as quais foram realizadas as dinâmicas. No assunto, determinou-se uma necessidade especial acerca da educação sexual aos adolescentes, uma vez que o tema estava pouco esclarecido àquela comunidade escolar.

Para sua realização, os acadêmicos de enfermagem, junto às professoras responsáveis, foram divididos em dois grupos: os alunos, onde o grupo formado abordou os meninos com dinâmicas específicas e as discentes mulheres abordaram as meninas, essa divisão se deu em ambas as escolas e almejou proporcionar maior privacidade e melhorar a comunicação. Nesse aspecto, reforçando essa questão, Savegnado e Arpini (2013) afirmam que, durante a adolescência, os meninos se sentem mais à vontade para falar sobre isso com outros rapazes e o mesmo é válido para as meninas na mesma fase.

No início de cada encontro, ocorreu a apresentação dos discentes, a explicação da temática proposta e a separação dos grupos de adolescentes, como citado na metodologia. Diante disso, aconteceu o início das ações de educação em saúde, seguindo a ordem: “jogo da silhueta”, jogo da memória e *quiz*, sendo especificado mais abaixo o perfil de cada dinâmica. Nesse sentido, participaram um total de 108 adolescentes.

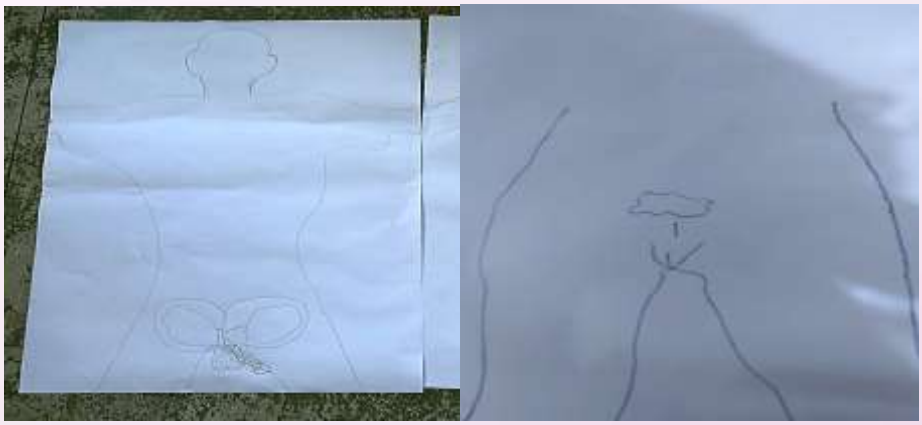
As metodologias práticas utilizadas possibilitaram o entendimento aos participantes sobre a educação sexual com foco na anatomia, fisiologia dos sistemas reprodutores feminino e masculino, nas infecções sexualmente transmissíveis e nos métodos contraceptivos, buscando reduzir efeitos indesejados decorrentes de práticas relacionadas à sexualidade entre adolescentes sem o conhecimento adequado (PEREIRA; SILVA, 2018).

3.1 JOGO DA SILHUETA

A primeira dinâmica, o "jogo da silhueta", verificou o conhecimento dos alunos sobre a anatomia do sistema reprodutor feminino e masculino. Assim, foram utilizadas folhas de papel 40kg e pincel atômico, orientando duas pessoas para que uma delas deitasse sobre ele e a outra desenhasse a sua silhueta. Após isso, era pedido aos alunos de cada grupo que ilustrassem o que sabiam sobre o sistema reprodutor feminino (para as meninas) e masculino (para os meninos). Nesse aspecto, de acordo com Pinheiro *et al*. (2021), o desenho corporal pode ser empregado como metodologia de ensino na aprendizagem sobre a anatomia humana, trazendo uma maior compreensão por parte dos alunos acerca deste assunto.

Figura 3 - Desenhos dos órgãos reprodutores feminino e masculino na visão dos alunos dos grupos com base no jogo da silhueta.

ISBN 978-65-84941-03-8



Fonte: Acervo Pessoal (2022).

Assim, na escola 1, o grupo masculino interagiu ativamente na dinâmica demonstrando grande intuito em aprender sobre o tema, apesar da pouca idade e a evidente inexperiência quanto à educação sexual. Ainda, mesmo com um pouco de timidez, não se recusaram em demonstrar seus conhecimentos acerca da discussão, dispondo-se a executar o que lhes foi incumbido e de maneira descontraída.

Bem como no período vespertino da escola 2, os alunos dispuseram-se de forma mais compromissada em atender o que lhes foi pedido; houve uma seleção entre si e um aluno dispôs-se a desenhar com o auxílio verbal do restante, o que entendia sobre as estruturas que compunham a anatomia sexual masculina.

Nesse sentido, observando o que foi exposto nos dois desenhos, verifica-se um conhecimento superficial sobre os sistemas reprodutores masculino e feminino por parte dos adolescentes, uma vez que apenas a parte exterior foi retratada. Pacheco *et al*. (2020) denota que isso pode ser explicado, principalmente, pelo desconhecimento dos indivíduos sobre sua anatomia e biologia na temática.

Ainda, é importante ressaltar que essa mistificação e idealização do sexo, sua incompreensão e alguns conceitos considerados verídicos por muitos adolescentes podem ser os responsáveis por panoramas sociais complexos, tais quais a gravidez na adolescência, os diversos casos de infecções sexualmente transmissíveis e outros problemas, a médio e longo prazo, com o ato praticado sem as devidas informações e responsabilidades, o que denota a necessidade de esclarecimento o mais cedo possível sobre essas questões com esse público (PACHECO *et al*., 2020).

No entanto, na escola 2, no período matutino, o público alvo mostrou-se mais coagido, não demonstrando intenção de participar da dinâmica, recusando-se a ouvir o que os palestrantes queriam repassar, tendo a necessidade dos próprios acadêmicos indagá-los acerca

ISBN 978-65-84941-03-8

do conjunto anatômico sexual masculino e com base nas respostas, transpassar em forma de desenho para o papel. Pacheco *et al*. (2020). demonstra que essa percepção esclarece o quanto ainda, para alguns públicos, esse tema pode causar desconforto e é tratado ainda como um tabu, sendo necessárias algumas adaptações metodológicas que culminem na colaboração mútua no conhecimento.

Entre o público feminino, na escola 1, notou-se uma resistência na adesão aos comandos do jogo da silhueta, devido à timidez por parte das meninas em participar da dinâmica que a equipe propôs. Com o intuito de incentivar a participação, os acadêmicos de enfermagem comentaram que dentro daquele espaço todas as participantes estariam livres de qualquer julgamento quanto ao seu nível de conhecimento sobre a anatomia do sistema reprodutor, e com isso as alunas se sentiram mais à vontade para executarem o desenho. Já na escola 2, tanto no período matutino quanto vespertino, as alunas demonstraram maior interação com o que foi proposto, e não tiveram tanto receio em executar o jogo da silhueta. E além disso, apresentaram mais interesse em aprender sobre o assunto, e ambas situações são respondidas com o que estabelecem Pacheco *et al*. (2020) e Alves *et al*., (2021) em seus estudos.

3.2 JOGO DA MEMÓRIA

Após isso, a segunda dinâmica foi o "jogo da memória". Este teve como propósito alavancar o máximo de conhecimento entre os participantes, engajando os adolescentes pela metodologia que tratava a temática. Nesse aspecto, o jogo era composto por várias peças, com imagens e nomes associados aos conceitos e, com base nisso, a construção do conhecimento de maneira descontraída pois a partir dela e de suas imagens associativas, pode-se testar o conhecimento dos participantes enquanto os alunos se ocupavam com a brincadeira. Também foi possível direcionar as orientações mais necessárias a serem abordadas com cada grupo em seus diferentes níveis de conhecimento. A partir do lúdico o ser humano pode se desenvolver, já que aprender brincando tem mais resultados (FURSTENAU; CUNHA, 2022).

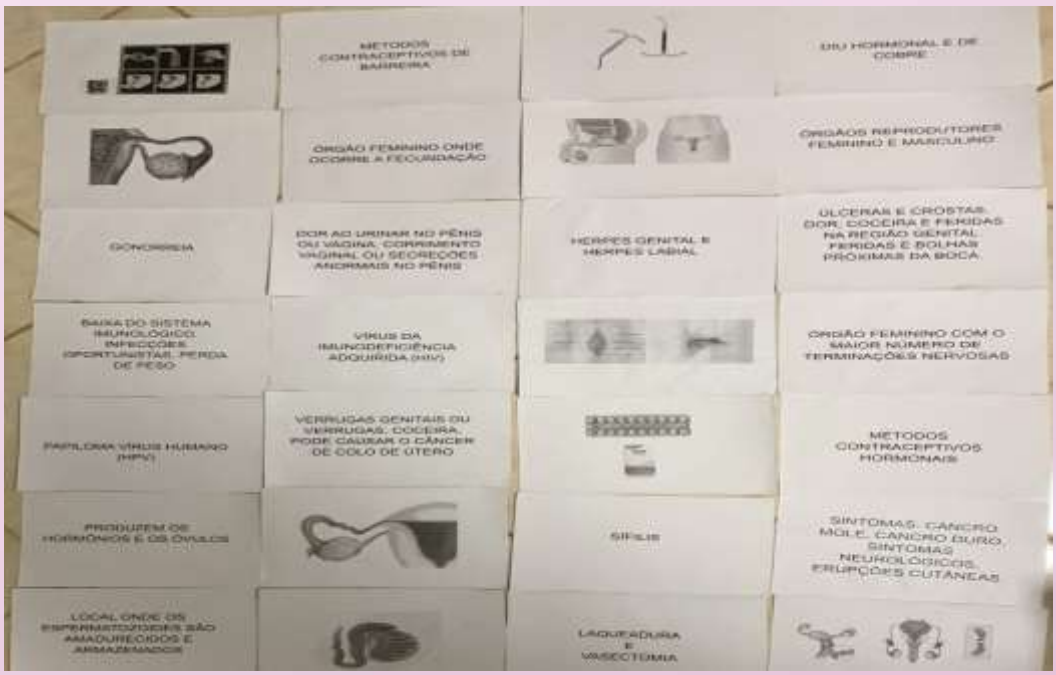
Dessa forma, na escola 1, os meninos eram mais tímidos e com bastante informações, por se tratar de uma escola cívico-militar. Em decorrência disso, as atividades realizadas buscaram corroborar de forma a aprimorar o conhecimento e estimular a interação social e intelectual dos adolescentes, já que a escola é compreendida como espaço essencial para formação dessas habilidades (FURLANETTO *et al*. 2018). Já na escola 2, onde foi realizada a os adolescentes masculinos foram mais colaborativos, respondendo de maneira popular as imagens escolhidas por si mesmos no jogo em ambos os turnos.

ISBN 978-65-84941-03-8

Quanto ao público feminino, notou-se uma disparidade entre as duas instituições visitadas durante as ações. Desse modo, na escola 1 foi observada uma maior dificuldade entre as alunas para associar as figuras aos seus determinados termos de maneira correta, sendo necessário que ao final da dinâmica fosse feita uma breve apresentação dos termos presentes no jogo, com o intuito de repassar o conhecimento referente ao tema.

Entretanto, na escola 2, as participantes mostraram um maior domínio sobre a temática abordada, uma vez que conseguiram elucidar com mais rapidez as peças do jogo, obtendo êxito na atividade proposta. Sob esse ideário, pode-se considerar que as mulheres sempre estão mais à frente do cuidado e percepção com a saúde do que os homens, o que pode explicar o fato observado na dinâmica (BOREL *et al*., 2021).

Figura 4 - Peças do jogo da memória



Fonte: Acervo Pessoal (2022).

3.3 *QUIZ*

Ademais, a terceira metodologia se configurou com o “Quiz”, que segundo Dourado *et.al*. (2020), se configura como uma ferramenta lúdica e agregadora de conhecimento, consistindo em um conjunto de perguntas e respostas. No caso do presente estudo, esse quiz foi montado com base na educação sexual. Para a elaboração das perguntas (Tabela 01), foram feitas pesquisas e selecionadas as principais dúvidas e mitos que envolvem a educação sexual

ISBN 978-65-84941-03-8

entre os adolescentes. Sendo assim, os participantes formavam grupos e retiravam aleatoriamente de uma caixa uma pergunta e tentavam respondê-la com determinado tempo para solução e, ao final da resposta os discentes agregavam conhecimentos à temática e quando necessário faziam correções e as orientações cabíveis.

Tabela 1 - Perguntas aplicadas no Quiz.

MENINAS	RESPOSTAS	MENINOS	RESPOSTAS
Com que idade pode tomar a vacina para prevenir o HPV?	Instituição 1, Grupo 1: "Não sabemos". Instituição 2, Grupo 1 (vespertino): "De 9 a 14 anos"	Como é a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis?	Instituição "1": Grupo 1: "Com a camisinha pra não adoecer." Instituição "2" (vespertino) Grupo 1: "Tem que usar camisinha."
Como é a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis?	Instituição 1, Grupo 2: "Com a camisinha". Instituição 2, Grupo 2: "Pelo uso de camisinha".	As camisinhas masculina e feminina podem ser usadas ao mesmo tempo?	Instituição "1": Grupo 2: "Acho que por ter duas vai estar mais protegido". Instituição "2" (matutino) Grupo 2: "Não, a camisinha pode entrar na mulher".
As camisinhas masculina e feminina podem ser usadas ao mesmo tempo?	Instituição 1, Grupo 1: "Não, porque pode acabar saindo uma delas". Instituição 2, Grupo 1: "Sim, protege duas vezes".	O coito interrompido é o método mais indicado para evitar a gravidez?	Instituição "1": Grupo 1: "Sim, o esperma não vai entrar na mulher."Instituição "2" (matutino) Grupo 1: "Sim, tira antes de ejacular"
A pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV?	Instituição 1, Grupo 2: "sei que essas pessoas ficam bem doentes". Instituição 2, Grupo 2: "Acho que a pessoa pode ter aparência normal e ter o HIV".	O uso de preservativo previne totalmente a gravidez e IST's?	Instituição "1": Grupo 1: "Eu acho que previne os dois sim." Instituição "2" (vespertino): Grupo 1: "Acho que a mulher não engravida e nem pega doença."

ISBN 978-65-84941-03-8

Com qual frequência tomar a pílula do dia seguinte?	Instituição 1, Grupo 1: "A cada 30 dias. Instituição 2, Grupo 1(vespertino): "De ano em ano."	Qual a função do epidídimo?	Instituição "1": Grupo 2: "O que é isso?" Instituição "2" (vespertino) Grupo 2: "Não faço ideia."

Fonte: Acervo pessoal (2022).

No que tange ao sexo feminino, na instituição 1 notou-se baixo interesse pelo tema da dinâmica e uma grande dificuldade em compreender e responder corretamente às perguntas do *quiz*. Por outro lado, na escola 2 percebeu-se um grande engajamento pela atividade lúdica das adolescentes de ambos os turnos atendidos, bem como, um elevado número de respostas corretas.

No que concerne ao público masculino, na escola 1 observou-se maior entusiasmo acerca da temática, tal como maior contribuição nas respostas às perguntas, ainda que algumas fossem incorretas. Em contrapartida, no colégio 2, apesar da grande quantidade de participantes (30), percebeu-se certo desinteresse dos alunos do período matutino e maior dificuldade em acertar as perguntas. Já os discentes do período vespertino, apesar de serem menores percentualmente e, de não apresentarem muito domínio acerca do assunto, mostraram-se bastantes interessados e colaborativos na ação.

Quanto ao número de acertos entre os grupos femininos e masculinos, aponta-se o que a superioridade de gênero é o prejuízo mais antigo do mundo. Nesse prisma, por um ângulo, tem-se a mulher como sinônimo de fraqueza e precisa se preocupar com a saúde e buscar conhecimentos sobre o corpo. Por uma outra perspectiva, tem-se a imagem do homem como sexo forte e resistente, sendo assim, na cultura hodierna, ainda há muito arraigado que os homens não precisam cuidar da saúde ou acessar essas informações, pois isso cabe aos vulneráveis (COSTA-JÚNIOR; ALMEIDA; CORRER, 2019).

Diante disso, a utilização do *quiz* como uma ferramenta de ensino por meio da ludicidade possui o intuito de transformar o ensino em algo agradável contribuindo para a construção de conhecimento e do desenvolvimento de competências e habilidades e, logo, na quebra desse panorama de desconhecimento entre os gêneros sobre uma temática que compete com igual importância entre ambos (FONTANA; PAULA-SHINOBU, 2021).

Sendo assim, a dinâmica sob esse formato foi de extrema relevância aos alunos, uma vez que foi possível conhecer e compreender a educação sexual de maneira interativa e dinâmica e levantar a possibilidade de novas dinâmicas e/ou ações que favoreçam a construção

ISBN 978-65-84941-03-8

desse conhecimento. Quanto aos discentes, foi possível observar o nível de compreensão (ou não) acerca da temática, para que através das orientações as principais dúvidas fossem sanadas.

4. CONCLUSÃO

Portanto, os acadêmicos responsáveis acreditam que os conhecimentos repassados àquele público-alvo, com a explanação da temática acerca da educação sexual, foram realizados de maneira satisfatória e que as metodologias empregadas surtiram o efeito desejado, pois as respostas obtidas por meio da interação, mesmo que não acertadas objetivamente, acenderam o desejo de participar e compreender aquilo que eles ainda não entendiam completamente. Logo, considera-se que a abordagem simples, de forma objetiva e estruturada atua na construção do conhecimento e bem-estar da população adstrita.

No que concerne ao PSE, foi perceptível sua importância, mas também a necessidade de o reafirmar dentro da comunidade. Seus preceitos atrelados ao desenvolvimento de intervenções podem contribuir positiva e efetivamente, nesse caso, na educação sexual para os adolescentes dentro dos contextos e unidades educacionais aos quais estão inseridos e deve ser frequentemente fortalecido. Vale salientar, ainda, o papel imperioso da enfermagem na atuação junta às instituições que, por meio das tecnologias educativas, dinamizam a compreensão do tema e fomenta a participação social, não se restringindo somente ao ambiente escolar, mas da vida em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B.; MARCONDES, F. K. Efeito de aula dialogada e quiz no aprendizado sobre fisiologia da secreção salivar. **Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP**, n. 26, 2018.

ARANTES, S. L. F.; PERES, S. O. Metodologias ativas em programas e projetos de Iniciação Científica, Educação Científica e Divulgação Científica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 13496-13515, 2021.

BOREL, E. M. *et al.* Percepção das gestantes acerca da participação e envolvimento do parceiro/pai na gestação. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 13, n. 2, p. e6073-e6073, 2021.

COSTA-JÚNIOR, F. M.; ALMEIDA, B. S; CORRER, R. Concepções sobre gênero e formação no campo da psicologia da saúde. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 14, n. n. esp. 2, p. 1441–1464, 2019.

DANZMANN, P. S. *et al.* Educação sexual na percepção de pais e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 11, p. e3981-e3981, 2022.

ISBN 978-65-84941-03-8

DOURADO, Virgílio Macedo et al. Percepção do estudante de medicina acerca da realização de quizzes na metodologia pbl de ensino. **Brazilian Journal Of Development**, v. 6, n. 8, p. 55249-55256, 2020.

FONTANA, A. C. C.; PAULA-SHINOBU, P. F. A UTILIZAÇÃO DO QUIZ COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NO ENSINO DE GEOGRAFIA. **Anais do Pró-Ensino: Mostra Anual de Atividades de Ensino da UEL**, n. 3, p. 30-30, 2021.

FURLANETTO, M. F. et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa** [online]. 2018, v. 48, n. 168, pp. 550-571.

FURSTENAU, B. B. R. J.; CUNHA, L. M. A LUDICIDADE NO ENSINO DE CIÊNCIAS. **Mostra Interativa da Produção Estudantil em Educação Científica e Tecnológica**, 2022.

LUIZ, F. S. *et al*. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem na educação superior em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. e10370-e10370, 2022.

MAGRIN, N. P. *et al*. O impacto de oficinas sobre sexualidade: um relato de experiência com estudantes. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 26, 2022.

PACHECO, E. V. F. *et al*. Derrubando mitos e confirmando fatos da anatomia do sistema reprodutor humano em um contexto de extensão universitária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 512-517, 2020.

PAULISTA, A. F. M.; SILVA, D. P. J.; SOUSA, P. M. L. S. A atuação do enfermeiro na educação sexual de jovens. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1241-1265, 2021.

PEREIRA, Z. T. G.; SILVA, D. Q. Metodologia ativa: Sala de aula invertida e suas práticas na educação básica. **REICE: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación**, v. 16, n. 4, p. 63-78, 2018.

SAVEGNAGO, S. D. O.; ARPINI, D. M. Conversando sobre sexualidade na família: olhares de meninas de grupos populares. **Cadernos de Pesquisa**, v. 43, p. 924-947, 2013.

SCHNEIDER, S. A.; MAGALHÃES, C. R.; ALMEIDA, A. N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, 2022.

SILVA, N. C.; ROSÁRIO, T. A.; SILVA, G. S. Relato de Experiência sobre Ações de Educação em Saúde Sexual para Adolescentes em Escolas Públicas do Interior de Minas Gerais. **Experiência – Revista Científica de Extensão**, Santa Maria, RS, Brasil, v. 7, n. 2, p. 55-66, 2021.

SILVA, A. A. *et al*. Ações de promoção da saúde no Programa Saúde na Escola no Ceará: contribuições da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 46

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.046

TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA NA REABILITAÇÃO PÓS LESÃO DO LCA EM ATLETAS DE BASQUETE: REVISÃO INTEGRATIVA

Karl Enzo Jansen da Costa [1], Marcos william cabral silva [2], Denise Araújo Sousa [3], Michelly da Silva Lima [4], Diego Luis Sousa de Vasconcelos [5], Dalila Noleto da Silva [6], Francisco reynan do vale Silva [7], José Igor França Rodrigues Lima [8], Marcello Alencar Silva [9]

[1]UNIFACID, (karlenzo98@gmail.com)

[2]UFPIDPar, (Marcoswilliamcabral02@hotmail.com)

[3]UNIFACID, (fisioterapiadenisearaujo@gmail.com)

[4]UNIFACID, (fimichellyslima98@gmail.com)

[5]UNIFACID, (diegovasconcelos.ft@gmail.com)

[6]UNIFACID, (dalila_noletosilva@hotmail.com)

[7]UNIFACID, (reynanvale4@gmail.com)

[8]UNINOVAFAPI, (joseigorfranca@gmail.com)

[9]UNIFACID, (Ft.alencar@gmail.com)

Resumo

O retorno ao esporte para um atleta de alto nível após uma lesão é algo bastante desafiador, pois manter o alto rendimento nas competições e habilidades no esporte interfere diretamente no rendimento ou performance do atleta.**Objetivo:** objetivo desta revisão sistemática foi avaliar os efeitos do treinamento de resistência na reabilitação pós lesão de LCA em atletas de basquete. **Metodologia:** A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas: PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE e PEDRO, utilizando as palavras-chave com a seguinte combinação de operadores booleanos: (“basketball athlete”) AND (“anterior cruciate ligament”) AND (“endurance training”) AND (rehabilitation). **Resultado:** Na seleção os artigos foram incluídos: Artigos propriamente ditos e ensaios clínicos dos últimos cinco anos. Foram excluídas revisões, capítulos de livros, resumos de congressos. Obteve-se um total de 200 artigos encontrados, no qual três preencheram os devidos critérios para compor esta revisão sistemática. Considerando a somatória das amostras dos três estudos, um total de 1.247

ISBN 978-65-84941-03-8

indivíduos participaram dos ensaios onde foram submetidos a programas de reabilitação de lesões do LCA. Jogadores de basquete podem precisar de um estímulo maior de treinamento levando em conta suas demandas específicas do esporte, mecanismos de lesão e perfis biomecânicos fazendo com que ocorra uma recuperação mais adequada nas lesões de LCA dentro do esporte. **Conclusão:** Concluiu-se que o condicionamento muscular deve ter foco nos programas de reabilitação principalmente com foco no peso corporal, força abdutora do quadril e anteversão femoral que são tidos como os principais fatores a serem melhorados na reabilitação de lesão do LCA em jogadores de basquete fazendo com que seja mantida a integridade física dos atletas expondo-os menos a lesões de LCA no meio esportivo e mantendo-os no esporte por mais tempo em alto nível.

Palavras-chave: Endurance Training; Anterior Cruciate Ligament/ Rehabilitation; Basketball athlete.

Área Temática: Temas transversais – Outros

E-mail do autor principal: karlenzo98@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O padrão de atendimento para atletas envolvidos em esportes radicais, que sofreram rompimento do ligamento cruzado anterior (LCA) é a reconstrução cirúrgica do final da temporada seguida por um longo período de reabilitação pós-operatória variando entre 6 a 12 meses. Infelizmente, uma consequência do alto nível de participação é que a taxa de lesões é extraordinariamente alta, com mais de duas vezes mais lesões do que no beisebol e 40% a mais do que no futebol, sendo lesões no joelho 5% a 20% delas, sendo uma das lesões mais comuns nos joelhos de jogadores de basquete, a ruptura do LCA (SHAFFER; WILLIAMS, 2012).

O LCA funciona fornecendo estabilidade, limitando a hiperextensão e limitando a translação anterior ou rotação interna da tíbia, necessário para desenvolver força por meio de movimentos funcionais e poder e força habilidades de baixa intensidade e exercícios de aterrissagem. As lesões do LCA ocorrem mais comumente após uma lesão de hiperextensão ou de um valgo significativo ou força rotacional no joelho. A maioria das lesões do LCA no basquete são lesões sem contato onde os mecanismos típicos de ruptura do LCA no basquete incluem: estresse em valgo excessivo no joelho, rotação interna excessiva na tíbia, translação anterior excessiva da tíbia no fémur, ou uma combinação dos anteriores, assim como a maioria das lesões do LCA no basquete ocorrem a partir de um momento de plantio, desaceleração e rotação (MALANGA; CHIMES, 2006).

Novas e aprimoradas técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas para restaurar a função normal da articulação do joelho, permitindo que muitos atletas recuperem suas carreiras, e os danos aos não atletas são limitados. Existem muitas opções quando se trata de recomendar a

ISBN 978-65-84941-03-8

reconstrução como o tratamento correto para lesões do LCA, como o tipo de enxerto utilizar, decidir pela reconstrução com feixe único ou duplo, escolher a localização do enxerto e utilizar a técnica transtibial, abordagem anteromedial distal ou técnica independente do túnel tibial são as escolhas que devem ser feitas. Cada opção tem suas vantagens e desvantagens: a estratégia de duplo feixe, a correta colocação do enxerto e o uso de auto enxertos podem levar a melhores resultados clínicos e maior satisfação do paciente (WATERS, 2012).

A reconstrução com feixe único pode restaurar a estabilidade anteroposterior do joelho, mas produz joelhos que são incapazes de resistir às cargas rotatórias combinadas e não têm cinemática rotacional normal. Os joelhos restaurados com feixe duplo resistem melhor às forças extrínsecas aplicadas no joelho. A falha em recuperar a flexão completa no pós-operatório pode ser causada por alta tensão do enxerto durante a extensão do joelho, o que, por sua vez, pode fazer com que o enxerto estique. Métodos de fixação, os programas de reabilitação mudaram nos últimos anos para permitir a sustentação de peso imediata, amplitude de movimento precoce (dentro de 1-2 semanas após a cirurgia) e retorno mais cedo aos esportes (geralmente não antes de 6 meses ou até que haja retorno de pelo menos 80% da força da coxa e da capacidade de fazer exercícios de agilidade específicos para esportes). Onde haja esse retorno precoce ao esporte pode resultar em falha do enxerto fazendo com que as decisões sobre quando retornar às atividades esportivas devem ser baseadas na avaliação funcional e não no tempo após a reconstrução do LCA (MOSS; KOSKI, 2005).

Nos casos de lesões de LCA em atletas de basquete que se faz necessária a reconstrução do ligamento o objetivos da reabilitação pós-operatória são restaurar o movimento normal da articulação e a força do joelho reconstruído enquanto protege o enxerto fazendo com que o fisioterapeuta deve considerar as variáveis que foram sugeridas como contribuintes para a lesão do LCA que podem ser manipuladas abordando os déficits existentes e fornecer feedback ao paciente, incluindo a força dos isquiotibiais, propriocepção, treinamento de salto e aterrissagem, que permitirá que ele mantenha o alinhamento adequado durante os exercícios e com isso elaborar técnicas de reabilitação e prevenção para lesões de LCA buscando a restauração da força basal bilateral dos membros inferiores, por exercícios como agachamento (perna única e perna dupla) e agachamento rotacional (SIEGEL; VANDENAKKER-ALBANESE; SIEGEL, 2012); (WATERS, 2012).

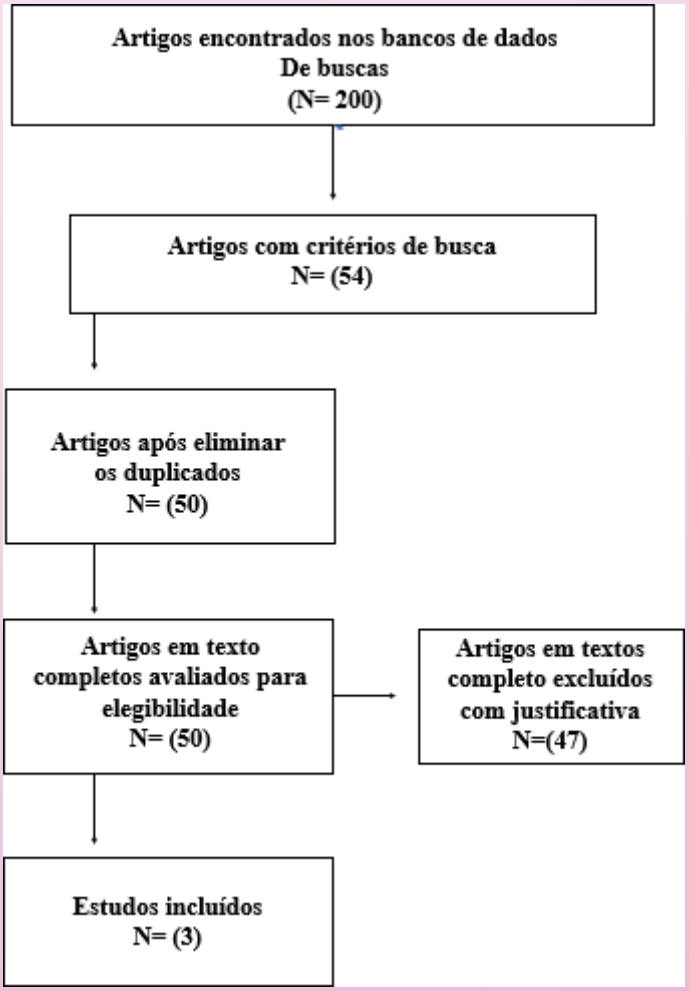
Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar, através de uma revisão sistemática da literatura, o impacto dos treinamentos de resistência na reabilitação de atletas de basquete com lesão de LCA.

ISBN 978-65-84941-03-8

2 **MÉTODO**

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática. A busca eletrônica foi realizada nas seguintes bases de dados: PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS e PEDro nos dias cinco a sete de novembro de 2021. As pesquisas nos bancos de dados utilizaram os seguintes descritores em inglês, combinados de acordo com álgebra booleana e a metodologia PICO: ("basketball athlete") AND ("anterior cruciate ligament") AND ("endurance training") AND (rehabilitation). Os artigos selecionados nesta revisão sistemática foram incluídos os manuscritos publicados em língua inglesa nos quais deveriam ser artigos propriamente ditos e ensaios clínicos realizados nos últimos cinco anos. Sendo excluídos os trabalhos que não abrangeram e não seguiram os métodos de inclusão do tema corretamente.

Figura 1. Fluxograma da estratégia de busca.



Fonte: Autores (2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando a string de busca, foram encontrados um total de 200 trabalhos, 11 trabalhos

ISBN 978-65-84941-03-8

na base de dados da PubMed, 45 na Scopus, 144 na Web of Science e 0 na PEDro, porém apenas três trabalhos foram selecionados dentro dos critérios previamente estabelecidos, sendo eles um da PubMed e dois da Web of Science. Os dados metodológicos destes trabalhos e seus respectivos resultados encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1. Estudo, Metodologia, Resultados e Conclusão.

Estudo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Taylor *et al.* 2018[1]	No basquete competitivo local e clubes de futebol. Então, nessas equipes, individuais os participantes foram recrutados e incluídos no estudo se: 1) tinham 13-19 anos, 2) participaram do ensino fundamental ou médio basquete ou futebol feminino de nível competitivo, 3) foram liberados para participar de atividade esportiva irrestrita, e 4) não teve menor lesão da extremidade no momento do teste. Os participantes foram excluídos se relataram uma cirurgia anterior na extremidade inferior no passado 6 meses ou foi previamente diagnosticado com um vestibular, equilíbrio ou distúrbio cardíaco. Um participante que foi incluído em estudo sofreu uma lesão anterior do LCA (> 1 ano atrás).	Dos 97 participantes inicialmente elegíveis para o estudo, a conformidade geral para o grupo de intervenção foi de 66,4 ± 17,6% sem diferença significativa entre basquete (68,2 ± 20,9%) e jogadores de futebol (66,0 ± 11,9%, p= 0,68). Depois de controlar o volume de treinamento, os resultados permaneceram significativos ao comparar os dois grupos de intervenção para os ângulos máximos de abdução do joelho (p = 0,02, ES = 0,14) e excursões (p = 0,02, ES = 0,13). O grupo de intervenção de basquete mostrou um maior aumento na excursão de flexão do joelho em comparação ao grupo controle (p = 0,01, ES = 0,18); no entanto, sem diferenças significativas identificadas na execução de flexão do joelho entre grupos de futebol (p = 0,54), ou entre a intervenção no basquete e no futebol grupos (p = 0,11).	Jogadores de basquete e futebol feminino exibem amplamente semelhantes respostas biomecânicas para uma prevenção de lesão LCA padrão programa após 6 semanas de treinamento. Considerando suas semelhantes faltas de respostas biomecânicas, nossos resultados sugerem que otimizar o sucesso dos programas de prevenção de lesões do LCA em jogadores de basquete, programas futuros podem precisar aumentar o estímulo do treinamento e levar em conta suas demandas específicas do esporte, mecanismos de lesão e perfis biomecânicos.

ISBN 978-65-84941-03-8

Omi *et al.* 20187	Um projeto de intervenção prospectivo foi usado para um time de basquete universitário. O estudo consistiu em 2 fases: um período de observação de 4 anos (2003-2006) e um período de 8 anos (2007-2014) período de intervenção. A intervenção durou 8 anos O período foi subdividido em dois segmentos de 4 anos, consistindo no período de intervenção I (2007-2010) e no período de intervenção II (2011-2014).	A incidência de lesão do LCA sem contato foi de 0,21 por 1000 AEs durante o período de observação de 4 anos em comparação com 0,08 / 1000 AEs no período de intervenção de 8 anos, que também mostrou redução significativa	Vários fatores prováveis levaram à redução significativa da incidência de lesão do LCA: vários tipos de exercícios foram realizados simulando movimentos específicos do basquete, aumento da articulação do quadril função foi enfatizada, e altos níveis de conformidade com a dosagem apropriada foi alcançada. O uso do programa HIP provavelmente ajudará a diminuir a incidência de lesões do LCA em jogadoras de basquete universitárias.
Nakas *et al*. 2020	Um estudo de coorte prospectivo de 3 anos entre 2009 e 2014, e incluiu 317 atletas do sexo feminino do ensino médio com 15 anos. No início do estudo, elas foram submetidas a exames detalhados para vários parâmetros que foram documentados durante o primeiro ano do ensino médio. Os parâmetros avaliados foram altura (cm), peso (kg), frouxidão articular geral (pontos), queda navicular (mm), frouxidão anterior do joelho usando o artrômetro de	De 317 jogadores, 27 foram excluídos porque tinham histórico de lesão no LCA ou não podiam completar o estudo. Ocorreram trinta rupturas de LCA. Três das lesões do LCA foram lesões por contato, enquanto os 27 restantes foram lesões sem contato. Maior peso corporal (intervalo de confiança de 95% [CI], 1,030 e1.174; P ¼ 0,004), uma alta força abdutora do quadril (IC 95%, 1,462e4,827; P ¼ 0,001), e femoral pequeno anteversão (95% CI, 0.746e0.982; P ¼ 0,027) foram considerados fatores de	Maior peso corporal, uma grande força abdutora do quadril e pequena anteversão femoral foram fatores de risco para lesão do LCA sem contato em jogadoras de basquete e handebol do ensino médio.

ISBN 978-65-84941-03-8

	ligamento de joelho, ângulo femoral anteversão, força dos músculos extensores / flexores do joelho (Nm / kg) e força abdutora do quadril (Nm / kg). Todas as lesões do LCA que ocorreram durante esses 3 anos foram registradas.	risco na análise de regressão logística.	

Fonte: Autores (2021).

A fisioterapia se faz essencial na reabilitação do pós-cirúrgico de LCA, pois faz com que o retorno das atividades diárias seja no menor tempo possíve e com maio segurança, atuando neste caso, no fortalecimento, no ganho de amplitude de movimento, equilíbrio, propriocepção e demais funções, treinamentos de força progressiva são eficientes para recuperação do quadríceps e isquiotibiais, musculaturas tais, que são essenciais para o controle do movimento do joelho, a intervenção através dos exercícios de fortalecimento associadas a outras terapêuticas para recuperação do quadro de pós LCA, aumenta os efeitos da reabilitação do paciente (OLIVEIRA *et al*, 2021).

O basquete tem como fatores de risco de lesões de LCA sem contato: o peso corporal elevado, força abdutora do quadril e pequena anteversão femoral, no quais quando melhores trabalhados com o treinamento de resistência aplicando-os na rotina de treinos de atletas podemos obter resultados quanto a diminuição nas lesões de LCA (NAKASE *et al*, 2020).

Em um programa de treinamento de resistência muscular há um ganho de potência muscular e de desempenho funcional, fazendo com que essa potência muscular melhore a funcionalidade do indivíduo, com isso o hábito de realizar exercícios de forma regular tem sido apontado como uma das medidas preventivas para as alterações musculares (LUSTOSA, 2011).

Buscando simular movimentos do basquete e a diminuição de lesões no ambiente esportivo, à aplicação um programa de treinamento de resistência com ênfase na articulação do quadril, trouxe melhora na ADM dos atletas de basquete, fazendo com que houvesse queda na incidência de lesões de LCA nos jogadores testados, fazendo com que os atletas estivessem mais preparados para o ambiente esportivo (OMI *et al*, 2018).

Tendo em vista as dificuldades biomecânicas em lesões de LCA em jogadoras de basquete, deve-se ter em mente o dever de enfatizar em treinos futuros com o aumento de estímulos considerando as demandas específicas do esporte, que são fatores de risco para lesões

ISBN 978-65-84941-03-8

de LCA quando não vistos de forma específica dentro do ambiente esportivo (TAYLOR *et al*, 2018).

4 CONCLUSÃO

Contudo, nota-se que programas de treinamento para jogadores de basquete deve-se ter movimentos específicos do esporte, assim, além de prepará-los melhor para as partidas pode-se notar diminuição nas lesões que envolvem LCA, e quando se trata com prioridade a ênfase no fortalecimento de seus principais fatores de risco podemos oferecer maior longevidade dos atletas dentro do esporte com a diminuição na incidência das lesões de LCA que representam boa parte das lesões que ocorrem com esses atletas mesmo quando não há contato. Sugere-se que para os estudos futuros sobre treinamento de resistência para jogadores de basquete sejam abordados diferentes protocolos de treinamentos que possam atuar na melhoria e maior prevenção da saúde dos respectivos atletas buscando melhorias não só na força bem como nas respostas aos reflexos que o esporte propõe dentro das partidas.

REFERÊNCIAS

LUSTOSA, Lygia P. *et al*. Efeito de um programa de resistência muscular na capacidade funcional e na força muscular dos extensores do joelho em idosas pré- frágeis da comunidade: ensaio clínico aleatorizado do tipo crossover. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 15, n. 4, p. 318-324, ago. 2011.

MALANGA, Gerard A.; CHIMES, Gary P. Rehabilitation of Basketball Injuries. **Physical Medicine And Rehabilitation Clinics Of North America**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 565-587, ago. 2006. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.pmr.2006.05.009.

MOSS, Robert I.; KOSKI, Sara. ACL Rehabilitation and Injury Prevention. **Athletic Therapy Today**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 40-41, mar. 2005. Human Kinetics. http://dx.doi.org/10.1123/att.10.2.40. n. 14, p. 1-8, 13 nov. 2021. Research, Society and Development. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22354.

NAKASE, Junsuke et al. Risk factors for noncontact anterior cruciate ligament injury in female high school basketball and handball players: a prospective 3-year cohort study. **Asia-Pacific Journal Of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation And Technology,** [S.L.], v. 22, p. 34-38, out. 2020. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.asmart.2020.06.002.

OLIVEIRA, Sofia Silva et al. Exercícios de fortalecimento para a reabilitação de lesão em ligamento cruzado anterior. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10.

OMI, Yorikatsu et al. Effect of Hip-Focused Injury Prevention Training for Anterior Cruciate

ISBN 978-65-84941-03-8

Ligament Injury Reduction in Female Basketball Players: a 12-year prospective intervention study. **The American Journal Of Sports Medicine**, [S.L.], v. 46, n. 4, p. 852-861, 23 jan. 2018. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/0363546517749474.

SHAFFER, M. A.; WILLIAMS, A. ACL rehabilitation. **The Knee Joint**, [S.L.], p. 269- 290, 2012. Springer Paris. http://dx.doi.org/10.1007/978-2-287-99353-4_24.

SIEGEL, Leon; VANDENAKKER-ALBANESE, Carol; SIEGEL, David. Anterior Cruciate Ligament Injuries. **Clinical Journal Of Sport Medicine**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 349-355, jul. 2012. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.1097/jsm.0b013e3182580cd0.

TAYLOR, Jeffrey B. et al. Sport-specific biomechanical responses to an ACL injury prevention programme: a randomised controlled trial. **Journal Of Sports Sciences**, [S.L.], v. 36, n. 21, p. 2492-2501, 19 abr. 2018. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2018.1465723.

WATERS, Eric. Suggestions From the Field for Return to Sports Participation Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: basketball. **Journal Of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 326-336, abr. 2012. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy (JOSPT). http://dx.doi.org/10.2519/jospt.2012.4030.

ISBN 978-65-84941-03-8

CAPÍTULO 47

doi.org/10.36599/iprod.978-65-84941-03-8.047

USO DE MÍDIAS DIGITAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE ÚNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Layane Oliveira Fontes [1], Anita de Souza Silva [2], Renata Rocha da Silva [3], Paulo Henrique Gomes Santana [4], Rívia Karoline Nascimento [5], Daniela Meneses da Cruz [6], Ylka Priscilla Alves dos Santos [7], Wislainne dos Santos Aragão [8], Tadeu de Almeida Alves [9], Erik da Silva Pereira [10], Renã Tavares dos Santos Junior [11], Lays Santos Silva [12], Rafael Nicolau dos Santos [13], Roseane Nunes de Santana Campos [14].

[1] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: jessicalayanemedvet@gmail.com

[2] Mestranda em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagato, e-mail: anitasilva@academico.ufs.br

[3] Mestranda em Ciência da Saúde da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju, e-mail: renata2@hotmail.com

[4] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: santanapaulo047@gmail.com

[5] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: riviakarolinen@gmail.com

[6] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: daniela.cruz25@hotmail.com

[7] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: ylka.priscilla@live.com

[8] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: wislainnesantos3@gmail.com

[9] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: tadeualmeidaalves@gmail.com

[10] Mestrando em Ciência de Alimentos pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, e-mail: erik_sp@outlook.com

[11] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: renantvr@gmail.com

[12] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: santoslays89@gmail.com

[13] Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: rafaelnicolau2013@gmail.com

ISBN 978-65-84941-03-8

[14] Docente do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão, e-mail: roseanensc@gmail.com

Resumo

Este trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um projeto de extensão pelo departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão. O qual tem como objetivo expandir para a sociedade a conscientização acerca dos conceitos de saúde única, englobando elementos que promove o desenvolvimento na saúde pública. Com a utilização de plataformas digitais foi possível difundir informações para vários profissionais e a comunidade, como a ação preventiva para a redução das taxas de doenças. Desse modo, apresentou-se a amplitude da medicina veterinária na interligação saúde animal, ambiental e humana. Por causa da sua fácil comunicação essas mídias trouxeram a sociedade a ação da saúde única no contexto da prevenção de zoonoses e o papel do médico veterinário, como o principal responsável na conexão homem e animal. Portanto, esse contato universidade e comunidade constitui em ações educativas que tem como finalidade uma maior sensibilização e provocando as pessoas a conhecer mais algumas doenças.

Palavras-chave: meio ambiente, saúde animal, saúde humana.

Área Temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: jessicalayanemedvet@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Apesar do conceito de Saúde Única ser novo, já é reconhecido mundialmente, ressaltando que a saúde humana está diretamente ligada a saúde animal e ao ambiente em que se vive (LERNER, 2015).

Mediante esse conceito, o médico veterinário passou a desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento de ações na promoção da saúde (ZIECH, 2018), entretanto, muitas pessoas ainda desconhecem a amplitude da atuação do médico veterinário na saúde pública. A medicina veterinária estuda a ligação da saúde humana, animal e ambiental (BRANDÃO, 2016).

O médico veterinário é o profissional responsável pela interface homem- animal, buscando preservar a saúde e promover ações de educação em saúde com a comunidade quanto a prevenção de zoonoses, bem-estar, maus tratos, tutoria responsável e abandono de animais (RODRIGUES et al., 2017).

Esses profissionais vêm utilizando as mídias digitais como ferramentas para a disseminação de informações de educação em saúde, possibilitando a troca de conhecimento

ISBN 978-65-84941-03-8

(MELO, 2017). Essas mídias têm grande aceitação social e é uma das ferramentas mais utilizadas para comunicação no mundo (SILVA, 2018), além disso, o fácil acesso á informação possibilita que as pessoas possam expressar suas opiniões, e participem de forma ativa no compartilhamento de informações (KOTLER, 2010).

Na saúde pública, as redes sociais têm sido utilizadas para informar, capacitar, facilitar o processo comunicacional, coletar dados e promover parcerias intersetoriais (HEMPEL, 2014). Essa estratégia vem ganhando cada vez mais espaço dentro e fora das universidades, mostrando-se eficaz no compartilhamento de informações relacionadas a saúde única, devido ao seu grande alcance populacional e por promover conteúdos de forma interativa (PRYBUTOK & RYAN, 2015).

Diversos órgãos como hospitais, laboratórios, clínicas fazem uso das mídias sociais tanto para anunciarem seus serviços quanto para o compartilhamento de informações sobre atenção à saúde. Desse modo, possibilitando a redução da incidência de agravos ou morbidades por meio de ações de educação preventiva (NETO et al. 2018). No âmbito acadêmico, os docentes e discentes do curso de medicina veterinária podem também por meio de redes sociais, compartilhar informações para a comunidade, tornando-os disseminadores do conhecimento, pois estes p odem compartilhar o conteúdo com pessoas próximas (MARKS, 2018).

Ações educativas como estas permitem a interação da Universidade e a comunidade, permitindo assim maior sensibilização dos conceitos abordados (FERNANDES et al., 2012).

Muitas zoonoses transmitidas por cães e gatos podem ser prevenidas por meio da educação em saúde pois, o compartilhamento de informações pode estimular as pessoas que antes eram leigas a conhecerem mais sobre determinadas doenças, assim minimizando a disseminação de zoonoses. Além disso, conscientizar a comunidade quanto aos conceitos da saúde única abrangendo guarda responsável, bem-estar animal, maus tratos e zoonoses auxiliam na promoção de melhorias para a saúde pública (ARAÚJO et al., 2016).

2 MÉTODO

O projeto de extensão realizado pelo departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Sergipe - Campus do Sertão, contou com 47 publicações sobre a saúde única, 1 evento com palestras, quiz e atividades interativas, este foi organizado por 1 coordenador, 1 coordenador adjunto, 3 colaboradores e 13 discentes do curso de veterinária. Através deste projeto, foi possível divulgar informações a cerca das doenças zoonóticas, meios de prevenção e cuidados com a saúde humana, saúde animal e meio ambiente.

ISBN 978-65-84941-03-8

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização desse projeto por meio das mídias digitais, foi possível disseminar as informações para diversos profissionais e pessoas do Brasil sobre a saúde única, apresentando as zoonoses que segundo Rodrigues et al (2017) trata-se de doenças transmitidas dos animais para os humanos. Estes casos crescem diariamente por culpa da ação do homem contra o meio ambiente, espalhando as doenças de áreas rurais para as áreas urbanas, além do baixo cuidado com relação a higiene e saneamento básico, ficando presente principalmente em regiões de famílias carentes (LIMA et al., 2017).

A página do instagram do projeto obteve no total 419 seguidores. Segundo Young (2002), a internet tem se tornado uma grande ferramenta de importância para a disseminação de informações para a sociedade através das trocas de idéias e transferência de educação sobre assuntos diversificados. Ainda, este tipo de plataforma trouxe um meio de veicular informações acerca da saúde tanto para os profissionais como também para a sociedade, podendo expandir os cuidados preventivos para diminuir a taxa de doença em uma determinada região (CRUZ et al., 2011).

Figura 1: Número de seguidores do Instagram do projeto de extensão

Fonte: Autores, 2022.

Dos seguidores da página na rede social, 73% eram representados pelo gênero feminino, assim como exposto na figura 2.

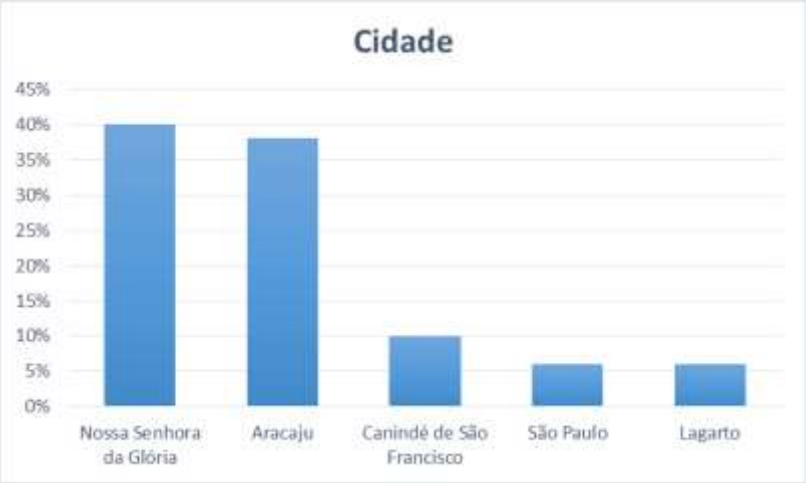
ISBN 978-65-84941-03-8

Figura 2: Gênero dos seguidores do Instagram

Fonte: Autores, 2022.

Ainda, com relação a cidade dos seguidores 40% são residentes da cidade de Nossa Senhora da Glória - Sergipe e 38% da cidade de Aracaju, conforme figura 3. A importância das mídias digitais se apresenta em um ponto positivo para a disseminação das informações, alcançando até mesmo outros estados e regiões do Brasil, assim como determina Zenha (2017) que as redes sociais permitem a troca de informações e a comunicação da sociedade.

Figura 3: Cidade dos seguidores do instagram



Fonte: Autores, 2022.

A faixa etária dos seguidores, assim como descrito na figura 4, variou em 18 a 44 anos, sendo o maior público da idade entre 25 a 34 (37,6%).

ISBN 978-65-84941-03-8

Figura 4: Faixa etária dos seguidores

Fonte: Autores, 2022.

4 CONCLUSÃO

Na saúde única o papel do médico veterinário é crucial no desenvolvimento de atividades que promovam medidas educativas para a sociedade, com o intuito de prevenir os maus tratos e zoonoses. Tendo em vista que as redes sociais vêm como um meio facilitador para capacitar, informar, na coleta de dados. Esses profissionais vêm se utilizando desses meios digitais, como um instrumento de propagação de conhecimento. Entretanto, por se tratar de um conceito novo, a termologia saúde única ainda é pouco conhecida por pessoas leigas que ainda não entende o papel do médico veterinário nesse âmbito. Portanto, faz-se necessário a iniciativa de mais estudos aqui no Brasil para popularizar esses novos conceitos e contribuir para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.R.; BASTOS, R.; MENECUCCI, J.S.; RAMOS, S.S.; ALMEIDA, S.M.; CASTRO, C.A.; ARRAIS, A.M.; SCARDUA, S.S. Bem-estar animal, guarda responsável e zoonoses: Uma abordagem para crianças/adolescentes e professores do ensino fundamental na educação em saúde pública. In: **7° Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, 2016.

ISBN 978-65-84941-03-8

BRANDÃO, M. V. A. P. D. Saúde Única em articulação com a saúde global: o papel da Medicina Veterinária do coletivo. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 77-77, 2016.

CRUZ, D.I.; PAULO, R.R.D.; DIAS, W.D.; MARTINS,V.F.; GANDOLFI, P.E. Uso das mídias digitais na educação em saúde. **Cadernos da FUCAMP**, v.10, n.13, p.130-142/2011.

FERNANDES, M.C.; SILVA, L.M.S.; MACHADO, A.L.G.; MOREIRA, T.M.M. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em revista,** Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 169-194, 2012.

HEMPEL, M. The use of social media in environmental health research and communication: an evidence review. Vancouver: **Environmental Public Health,** 2014.

KOTLER, P. Marketing 3.0: as forças que estão definindo o novo marketing centrado no ser humano. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2010.

LERNER, H.; BERG, C. The concept of health in One Health and some practical implications for research and education: what is One Health? **Infection ecology & epidemiology,** v.5, n.1, 25300, 2015.

LIMA, M. C. F. Principais zoonoses em pequenos animais: breve revisão. **Veterinária e Zootecnia**, v.24, n.1, p.84-106, 2017.

MARKS, F. S.; FILHO, H.C.K.; HERMES, D.M. Saúde na escola: conscientização sobre zoonoses. In: **XVI Semana de Extensão Pesquisa e Pós- Graduação- SEpesq,** 2018.

MELO, M.C.; FONSECA, C.M.F.; SILVA, P.R.V. Internet e mídias sociais na educação em saúde: o cenário oncológico. **Cadernos do Tempo Presente**, Aracaju, n. 27., p. 69-83, 2017.

NETO, E.P.B.; SALES, J.R.; MACIEL, A.H.C.; CARDOSO, G.Y.R.; CORREIA, D.B. S.; VELOSO, A.F.H.; SANTO, L.V.E.; CARVALHO, J.L.; BARBOSA, J.G.D.Utilização de mídias digitais como meio de educação em saúde no contexto de emergências: extensão universitária. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura,** Florianópolis, v. 2, n.2, p. 47- 58, 2018.

PRYBUTOK, G.; RYAN, S. Social media: The key to Health Information. **CIN: Computers Informatics Nursing,** v. 33, n. 4, p. 132-141, 2015.

RODRIGUES, C.F.M.; RODRIGUES, V. S.; NERES, J. C. I.; GUIMARÃES, A.P. M.; NERES, L. L. F. G.; CARVALHO, A. V.. Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. **Scire Salutis**, v.7, n.1,p.27-37, 2017. DOI:http://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2017.001.0003.

SILVA, J. R.; BRASIL, C.C.P.; SILVA, R.M.; BRILHANTE, A.V.M.; CARLOS, L.M.B.; BEZERRA, I.C.; FILHO, J. E. V. Redes Sociais e Promoção da Saúde: Utilização do Facebook

ISBN 978-65-84941-03-8

no Contexto da Doação de Sangue. **Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação,** n. 30, p. 107-122, 2018.

YOUNG, R. R. Genetic toxicology: Web resources. **Toxicology**, Rockville, p. 103–121. 2002.

ZENHA, L. Redes sociais online: o que são as redes sociais e como se organizam?. **Caderno de Educação**, ano 20 - n.49, v.1, 2017/2018 - p. 19 a 42.

ZIECH, R.E.; VACOVSKI, E. Atuação do médico veterinário em políticas públicas municipais. **Veterinária em Foco**, Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p. 11-23, 2018.