

E-BOOK

PESQUISA E EXTENSÃO: ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

VOLUME 2

2023



ORGANIZADORES:

Geísa de Moraes Santana | Organizador | Brasil
Antônio Lucas Farias da Silva | Organizador | Brasil

E-BOOK

PESQUISA E EXTENSÃO: ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

VOLUME 2

2023

isbn

978-65-84941-12-0



10.5281/zenodo.8311442



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.

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

E-book [livro eletrônico] : pesquisa e extensão :
abordagem interdisciplinar : volume /
organização Geísa de Moraes Santana,
Antônio Lucas Farias da Silva. -- 2. ed. --
José de Freitas, PI : Instituto Produzir,
2023.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-84941-12-0

1. Divulgação científica 2. Ensino superior
3. Extensão universitária 4. Interdisciplinaridade
e conhecimento 5. Pesquisa científica I. Santana,
Geísa de Moraes. II. Silva, Antônio Lucas Farias
da.

23-170963

CDD-378.175

Índices para catálogo sistemático:

1. Extensão universitária : Ensino superior :
Educação 378.175

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

CONSELHO EDITORIAL

Abimael de Carvalho

Fisioterapeuta graduado pela Universidade Estadual do Piauí- UESPI/ Mestrando em Saúde e Comunidade pela UFPI.

<http://lattes.cnpq.br/6906452228029672>

Ana Claudia Rodrigues da Silva

Enfermeira da SES/DF. Mestranda em Saúde Pública - Especialista em terapia intensiva, nefrologia e controle de infecção hospitalar. Preceptora do programa de residência multiprofissional da SES do Distrito Federal.

<http://lattes.cnpq.br/6594386344012975>

Anita de Souza Silva

Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus do Sertão (2022). Pós-Graduada em Saúde Pública e Vigilância Sanitária - FAVENI. Integrante do Núcleo de Estudos Saúde Única da Universidade Federal de Lavras (UFLA). Embaixadora do Instituto de Medicina Veterinária do Coletivo (IMVC).

<http://lattes.cnpq.br/9954744050650291>

Antônio Lucas Farias da Silva

Fisioterapeuta pela Faculdade Integral Diferencial. Mestrando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8449130484297335>

Biatriz Araújo Cardoso Dias

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia. Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano pela Universidade da Amazônia. Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ.

<http://lattes.cnpq.br/6691738832729865>

Bruno Morais Kos

Farmacêutico. Especialização em Atenção e Gestão Farmacêutica pelo UNIFSA. Membro do subcomitê de educação farmacêutica da região panamericana da Internacional Pharmaceutical Students' Federation (IPSF PARO). Presidente da Associação de Estudantes de Farmácia do Piauí (AEFar-PI)."

<http://lattes.cnpq.br/5199202504408605>

Carlos Eduardo da Silva Barbosa

Psicólogo pela Universidade do Grande Rio. Pós-graduando em Sexualidade e Psicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Pós-graduando em Psicologia Infantil pela Faculdade Venda Nova do Imigrante

<http://lattes.cnpq.br/3751097829620982>

Clarice Bezerra

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Residente no programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais Wallace Thadeu de Mello e Silva, vinculado a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

<http://lattes.cnpq.br/8568045874935183>

Cleiciane Remigio Nunes

Enfermeira pelo Centro Universitário Estácio de Sergipe- Aracaju-Se, Pós-graduada em Saúde Coletiva pela Faveni, Pós-Graduada em Saúde da Família pela UniBf, Pós-Graduada em Docência em Enfermagem pela UniBf, Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela UniBf, Pós-Graduada em unidade Terapia Intensiva pela Faveni.

<http://lattes.cnpq.br/0390026165418764>

Daiane Santiago Da Cruz Olimpio

Graduada em Radiologia pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP). Mestranda em Inovação Terapêutica pela Universidade Federal de Pernambuco PPGIT - UFPE. Pesquisadora no Laboratório de Planejamento em Química Medicinal LpQM - UFPE. Pós-graduanda em Tomografia Computadorizada pela Faculdade Serra Geral (FSG).

<http://lattes.cnpq.br/3228446816078232>

Denise dos Santos Vila Verde

Graduação em Engenharia Florestal (UFRB) e Formação Pedagógica em Biologia (Cruzeiro do Sul Virtual), Mestre em Ciências Agrárias (UFRB) e Doutoranda em Produção Vegetal (UESC).

<http://lattes.cnpq.br/6612369613027585>

Erivânia Guedes da Paz

Graduada em Fisioterapia. Mestranda em Ciências da Reabilitação. Atua como docente em disciplinas como anatomia e fisiologia humana no curso técnico em enfermagem.

<http://lattes.cnpq.br/5006200401858685>

Estélio Silva Barbosa

Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Católica Dom Bosco. Recebeu o Título de PROFESSOR HONORIS CAUSA pela University Internacional, UNILOGOS. Miami Flórida.

<http://lattes.cnpq.br/9917115701695838>

Francenilde Silva de Sousa

Cirurgiã-dentista, mestra e doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/8905685535626110>

Géssica Silva Cazagrande

Farmacêutica pela Universidade Federal Fluminense (UFF)/Niterói-RJ. Acadêmica no 12º período de medicina pela Universidade de Vassouras (UV)/ Vassouras-RJ Embaixadora da Academy of Online Radio"

<http://lattes.cnpq.br/4912820931997057>

Janayle Kellen Duarte de Sales

Enfermeira. Mestre em enfermagem pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem (PMAE) da Universidade Regional do Cariri - URCA (Bolsista da FUNCAP), pós-graduada em Saúde Coletiva pela Universidade Única de Ipatinga - MG e em Gestão em Saúde pelo Instituto Federal do Amazona (IFAM).

<http://lattes.cnpq.br/3321214405463747>

Jhenniffer Roberta Jorge Lucena

Enfermeira especialista em saúde da mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI

<http://lattes.cnpq.br/1990022649607199>

João Felipe Tinto Silva

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf) na Universidade Federal do Piauí (UFPI). Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Estácio de Sá (UNESA/ESTÁCIO).

<http://lattes.cnpq.br/1402379688346535>

João Igo Araruna Nascimento

Farmacêutico Generalista Formado Pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM. Possui Experiência na Área de Farmácia, com Ênfase em: Química Analítica; Farmacotécnica; Hematologia.

<http://lattes.cnpq.br/4836799277153155>

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Farmacêutica pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU - Campina Grande-PB. Mestranda em Salud Pública pela UNIVERSIDAD EUROPEA DEL ATLANTICO (UNEATLANTICO) - Espanha, Analista Clínica, Tutora de Fitoterapia pelo Instituto do Saber Ativo - ISA - Mato Grosso. Pós-Graduada Lato Sensu em Farmácia Oncológica, Farmácia Clínica E Hospitalar, Microbiologia pela FAVENI.

<http://lattes.cnpq.br/1461631150544515>

Jorgeane Pedrosa Pantoja

Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade do Estado do Pará- UEP. Pós-graduada em Atenção à Saúde da Criança pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) e em Atenção à Saúde da Família - UEPA, na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. Mestra em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia (PPGSAS-UFPA) (2021), pós graduanda Lato Sensu em Saúde Digital (PLSSD) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UEPA.

<https://lattes.cnpq.br/9000473565875384>



José Gabriel Fontenele Gomes

Graduado em Farmácia. Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar. Especialista em Gestão e Docência do Ensino Superior. Mestrando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5776640100088204>

José Rivaldo de Lima

Graduado em Ciências Biológicas (Licenciatura), pelo Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (PPGCB-UFPE) e desenvolve atividades no Laboratório de Prospecção Farmacotóxica de Produtos Bioativos com habilidades em cultura de células e testes in vivo.

<http://lattes.cnpq.br/4162973213305521>

Lairton Batista de Oliveira

Enfermeiro pela UFPI; Residente em Cuidados Intensivos pelo HU-UFPI; Membro colaborador do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GPeSC, linha: Saúde da Criança e do Adolescente, e dos Projetos de Extensão: "Mais Sorriso, Mais Saúde - Criança e Adolescente" e "Saúde e Segurança no Trânsito" da UFPI/CSHNB.

<http://lattes.cnpq.br/7465492329299906>

Luana Ferreira Oliveira

Mestranda em Odontologia, com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho (UNESP - FOA - Araçatuba/SP)

Graduada em Odontologia pela Universidade Brasil - Campus Fernandópolis / SP.

<http://lattes.cnpq.br/8108835312246047>

Luara da Silva Rego

Graduação em Nutrição (FAESF). Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva (Faculdade Play, 2021) Especialização em Saúde Pública e Vigilância Sanitária (Faculdade Play-2022). Mestranda em andamento em Biociências e Saúde pela UNICEUMA.

<http://lattes.cnpq.br/4620089512419193>

Luciana Kelly da Silva Fonseca

Psicóloga. Especialista em Saúde Pública – FAVENI. Especialista em Tutoria em Ensino à Distância e Docência do Ensino Superior - Faculdade Futura. Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – UFPI. Pós-graduanda em Psicologia Hospitalar – FAVENI. Mestranda em Psicologia - UFDPAr"

<https://lattes.cnpq.br/2859033536378444>

Luzia Cibele de Souza Maximiano

Enfermeira e Mestra em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Integrante do grupo de pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso e do grupo de pesquisa em Neurocirurgia.

<http://lattes.cnpq.br/2120715158471547>

Marcelo Henrique Santos

Dentista, mestre em Saúde Pública, especialista em Saúde Coletiva, em Docência do Ensino Superior e em Saúde da Pessoa Idosa.

<http://lattes.cnpq.br/7280380162010813>

Marcos Antonio Campelo Lopes

Mestrando em Educação Física pela Universidade São Judas Tadeu (USJT) e Tecnologias Emergentes na Educação pela Miami University of Science and Technology (MUST). Especialista em Docência no Ensino de Educação Física e Educação Física Escolar (UNIBF). Pós-graduado em Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (UNYLEYA). Graduado em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH), Educação Física Bacharelado pelo Centro Universitário UNA (UNA) e Educação Física Licenciatura pela Universidade Norte do Paraná (Unopar).

<http://lattes.cnpq.br/4107598289809785>

Maria Bianca de Sousa Oliveira

Graduada em educação física pela Universidade Estadual do Piauí. Especialista em educação física escolar pela



Unicesumar e em gestão educacional: Supervisão, Orientação e Inspeção do IFSULDEMINAS.

<http://lattes.cnpq.br/7975295782833197>

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Enfermeira (UNILAB). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão para a Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva (PROSSER) e do Grupo de Pesquisa e Extensão Biotecnologia Aplicada (BIOTA), ambos em atividade na UNILAB.

<http://lattes.cnpq.br/4574570307675211>

Milena Cordeiro de Freitas

Assistente Social. Especialista em Gestão de Pessoas e Recursos Humanos. Especialista em Docência no Ensino Superior.

<http://lattes.cnpq.br/5913862860839738>

Romulo de Oliveira Sales Junior

Graduação em Odontologia (UNINOVAFAPI-Afya). Aperfeiçoamento em Endodontia (Pós-Doc). Coordenador de Ensino (SOBRAPIS). Mestrando em Ciência Odontológica com ênfase em Endodontia (FOA-UNESP);"

<http://lattes.cnpq.br/6529015433552233>

Ronei Diniz de Carvalho

Possui graduação em Fisioterapia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE) e pós graduações em Fisioterapia Traumatológica, Gerontologia e Neurofuncional pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP).

<https://lattes.cnpq.br/3991157964428631>

Vitoria Talya dos Santos Sousa

Enfermeira (UNILAB), Mestranda em Enfermagem (UNILAB) e Pós-Graduanda em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (Centro Universitário SENAC) e em Auditoria em Serviços de Saúde (DNA Pós-Graduação).

<http://lattes.cnpq.br/3217827011735115>



SUMÁRIO

CAPÍTULO 01	10
A FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DO DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA	10
CAPÍTULO 02	21
A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NOS CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER.....	21
CAPÍTULO 03	33
A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.....	33
CAPÍTULO 04	41
A VIDA SEXUAL DA MULHER APÓS O PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	41
CAPÍTULO 05	49
AÇÃO CITOTÓXICA DOS AGENTES CLAREADORES NA POLPA DENTÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA INTERNACIONAL.....	49
CAPÍTULO 06	59
AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES DO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	59
CAPÍTULO 07	68
PERFIL DAS GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO.....	68
CAPÍTULO 08	75
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	75
CAPÍTULO 09	83
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	83
CAPÍTULO 10	91
ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA POPULAÇÃO INFANTIL.....	91
CAPÍTULO 11	98
ASSOCIAÇÃO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA COM EXTRATOS VEGETAIS NO PROCESSO CICATRICIAL EPITELIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	98
CAPÍTULO 12	110



DESAFIOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA.....	110
CAPÍTULO 13	122
DISTÚRBIOS DO SONO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA.....	122
CAPÍTULO 14	130
GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR	130
CAPÍTULO 15	138
INTRODUÇÃO À TÉCNICA OPERATÓRIA: DESVENDANDO A LINGUAGEM CIRÚRGICA E OS TEMPOS OPERATÓRIOS	138
CAPÍTULO 16	148
MANEJOS PARA O ACOMPANHAMENTO DA DOR EM PACIENTES PORTADORES DE DINSFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)	148
CAPÍTULO 17	158
O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL E A INFLUÊNCIA DO PADRÃO ESTÉTICO NA AUTOIMAGEM CORPORAL DA MULHER	158
CAPÍTULO 18	165
O TRABALHO <i>HOME OFFICE</i> E A SÍNDROME DE BURNOUT EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19.....	165
CAPÍTULO 19	177
OS DESAFIOS DA MATERNIDADE VIVENCIADA POR MULHERES COM DEFICIÊNCIA VISUAL: REVISÃO INTEGRATIVA	177
CAPÍTULO 20	185
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS GESTANTES E PAPEL DA ENFERMAGEM	185
CAPÍTULO 21	193
PROPRIEDADES FARMACOTERAPÊUTICAS DA GLYCINE MAX NOS SINAIS E SINTOMAS DO CLIMATÉRIO	193
CAPÍTULO 22	203
REALIDADE VIRTUAL E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	203
CAPÍTULO 23	215
SAÚDE MENTAL E ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	215
CAPÍTULO 24	227



SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA CORRETA DOS REGISTROS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	227
CAPÍTULO 25	238
UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA CATARATA: PRINCIPAIS CLASSIFICAÇÕES E EFEITOS POSITIVOS DA CIRURGIA NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE	238
CAPÍTULO 26	246
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OCULARES: O MANEJO SOB A PERSPECTIVA DA PANDEMIA DE COVID-19 CONSIDERANDO A SUPERLOTAÇÃO EM HOSPITAIS	246
CAPÍTULO 27	255
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA	255
CAPÍTULO 28	263
ENTENDENDO O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES): EPIDEMIOLOGIA, PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL	263



CAPÍTULO 01

A FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DO DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA



10.5281/zenodo.8310302

Thifisson Ribeiro de Souza¹, Waldimiro Lacerda de Souza Neto², Rafael Andrade Cristino³, Sônia Maria Silva Camargo⁴, Jamili Namara Freitas de Melo⁵, Thiago Melanias Araújo de Oliveira⁶, Vitor Magalhães Libanio⁷, Iane Elias Teixeira⁸, Ana Paula Alves⁹, Francisca Vitória Silveira Cunha¹⁰, Karolina Louzada Ribeiro¹¹, Geziany Vieira dos Santos Cunha¹², Lênio Airam de Pinho¹³, Ricardo da Costa Freire Carvalho¹⁴, Ciro José Cavalcante Nascimento¹⁵

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Faculdade de Medicina Nova Esperança, (waldimiro@yahoo.com.br)

³Universidade Brasil, (ra.cristino@uol.com.br)

⁴Universidade Nilton Lins, (20000039@uniltonlins.edu.br)

⁵Universidade Brasil, (jamili_namara@hotmail.com)

⁶Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (thiagomelancias@hotmail.com)

⁷Faculdade de Medicina de Ciências Médicas da Paraíba, (vitormali@hotmail.com)

⁸Universidade Brasil, (ianeelias@hotmail.com)

⁹Universidade Brasil, (anapaulinhaalves@hotmail.com)

¹⁰Centro Universitário Facisa, (francisca.cunha@maisunifacisa.com)

¹¹Faculdade MULTIVIX, (karolinalouzada@gmail.com)

¹²Universidade Alfredo Nasser, (dragezianycunha@gmail.com)

¹³Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, (lenioendocrinologia@gmail.com)

¹⁴Universidade de Rio Verde, (ricardofreirecarvalho@gmail.com)

¹⁵Centro Universitário UniFacid, (cjccavalcante92@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Descrever a fisiopatologia e o diagnóstico do diabetes mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Utilizou-se artigos publicados de forma integral e

gratuita 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 dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram utilizados os unitermos “*diabetes mellitus*”, “*diagnosis*” e “*pathophysiology*”. A aplicação de filtros foi incorporada à seleção e busca, onde 50 dos 575 artigos encontrados foram explorados aqui de alguma forma. Ressalta-se o uso de importantes livros médicos para melhor descrever, classificar e conceituar o diabetes melito. **Resultados e Discussão:** Acerca da fisiopatologia da doença, deve-se considerar suas diversas formas e manifestações. Nesta revisão, o diabetes melito tipo 1 (DM1), o diabetes autoimune latente do adulto (LADA) e o diabetes melito tipo 2 (DM2) serão explorados. Os exames responsáveis pelo diagnóstico e seus níveis classificatórios são demonstrados. **Considerações Finais:** A explicação mais completa da fisiopatologia do DM é o octeto destruído (ou octeto de DeFronzo) que sugere oito mecanismos que corroboram com a hiperglicemia. Para diagnóstico, os seguintes exames são explorados: glicemia em jejum, hemoglobina glicada e teste oral de intolerância à glicose. A única situação em que o diagnóstico pode ser realizado sem a necessidade de confirmação de exame é quando o paciente cursa com sintomas de DM com glicemia randômica acima de 200 mg/dL. Ademais, os autores deste estudo fomentam investimento científico na área, já que milhões de pessoas ao redor do mundo são afetadas todos os dias pelas consequências do DM.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Diabetes mellitus tipo 1; Diabetes mellitus tipo 2; Diabetes autoimune latente em adultos.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

Antigamente, o diabetes era definido como complicação da hiperglicemia crônica. Porém, como nem todo paciente diabético vai desenvolver a complicação se mantiver bons cuidados, este conceito foi atualizado para: hiperglicemia crônica associada a defeitos no metabolismo intermediário.

O metabolismo intermediário é o que regula a glicose no organismo, logo, pode-se dizer que o diabetes é uma doença metabólica que tem como característica a hiperglicemia resultante de defeitos na secreção e (ou também) na ação da insulina.

Ainda sobre o diabetes melito, Kahn *et al.* (2009) versa:

“O diabetes melito é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos caracterizado por hiperglicemia crônica. Algumas formas de diabetes melito são caracterizadas em termos de sua etiologia ou patogênese específica, mas a etiologia subjacente das formas mais comuns permanece obscura. Independente da etiologia, o diabetes passa por vários estádios clínicos durante sua história natural. As pessoas que desenvolvem a doença podem ser categorizadas de acordo com estádios clínicos e outras características, mesmo na ausência do conhecimento da etiologia (p.344)”.

Sabe-se que milhões de pessoas no mundo todo sofrem com o diabetes e suas consequências, mesmo que diversas campanhas públicas e entidades estejam significativamente

engajadas na prevenção, tratamento e diagnóstico precoce da doença, trazendo o tema para o foco da medicina como um grave problema de saúde pública. No Brasil, por exemplo, estima-se que aproximadamente 17 milhões de adultos possuam diabetes, sendo o 5º maior índice global. Tendo em vista sua importância no cenário global, o estudo presente tem como objetivo principal descrever a fisiopatologia e o diagnóstico do diabetes mellitus.

2. METODOLOGIA

Este estudo pode ser classificado como uma revisão narrativa de literatura, que segundo ROTHER (2007):

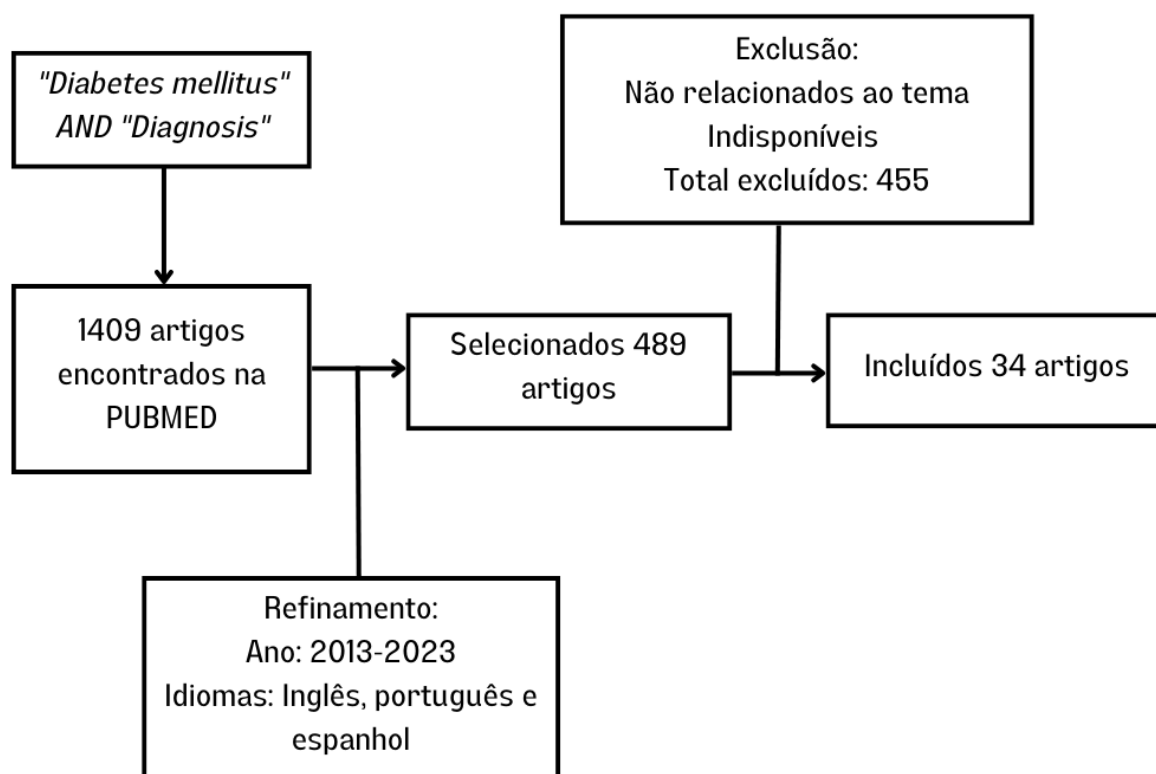
“Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo”.

Destaca-se a utilização de artigos publicados entre janeiro de 2013 a abril de 2023, preferencialmente nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Todos os estudos buscados foram publicados de forma íntegra no banco de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Na busca dos artigos, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram consultados e os unitermos selecionados foram os seguintes: “*diabetes mellitus*”, “*diagnosis*” e “*pathophysiology*”. Para o cruzamento, o operador booleano AND foi utilizado.

Inicialmente foi realizada uma busca utilizando os primeiros dois unitermos anteriormente mencionados com o operador booleano “AND” na busca da primeira parte do objetivo do estudo. Nesta etapa, 1409 resultados foram encontrados. Após a filtragem temporal, 34 dos 489 artigos encontrados foram explorados nesta revisão narrativa de literatura conforme o ilustrado a seguir:

Tabela 1. Primeiro cruzamento dos unitermos para seleção da literatura

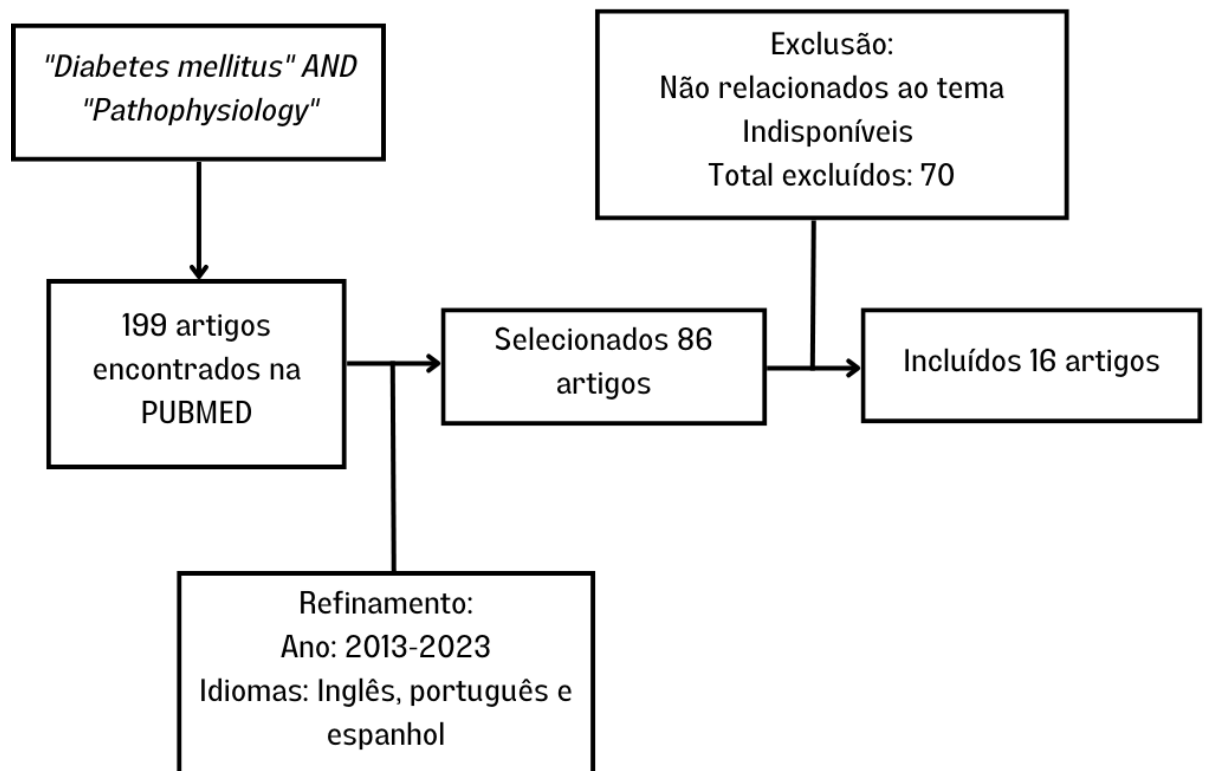




Fonte: De autoria própria, 2023

Uma nova pesquisa foi elaborada com o primeiro e o último unitermo, visando uma abordagem voltada para a fisiopatologia da doença. Aqui, 199 resultados foram encontrados inicialmente. Após a filtragem temporal, 15 dos 86 artigos foram escolhidos para participarem deste estudo conforme demonstrado pelo fluxograma a seguir:

Tabela 2. Segundo cruzamento dos unitermos para seleção da literatura



Fonte: De autoria própria, 2023

Vale reforçar que a seleção dos artigos foi feita a partir da leitura integral de seus resumos, títulos e introdução. Aqueles que melhor se encaixavam com o assunto proposto pelo objetivo desejado, foram incorporados à bibliografia da revisão. Considerou-se, também, a relevância científica com base na intuição e conhecimento prévio dos autores desta revisão de literatura.

Quanto aos tipos de estudo, vale ressaltar que foram encontrados os seguintes e suas quantidades conforme relatado na imagem a seguir:

Tabela 3. Tipos de estudos encontrados

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
<i>Case Reports</i>	16
<i>Clinical Study</i>	28
<i>Comparative Study</i>	10
<i>Meta-Analysis</i>	5
<i>Multicenter Study</i>	6

<i>Research Support</i>	66
<i>Review</i>	146
<i>Systematic Review</i>	3
<i>Others</i>	295
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	575

Fonte: De autoria própria, 2023.

No intuito de melhor compreender e definir termos médicos, consultou-se livros que são referência na medicina. Esta etapa do estudo agregou no que diz respeito à assertividade das informações encontradas e na descrição correta dos termos estudados. Cabe ressaltar que todas as etapas foram feitas entre 10 de fevereiro e 10 de abril de 2023.

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-se os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acerca da fisiopatologia da doença, deve-se considerar suas diversas formas e manifestações. Nesta revisão, o diabetes melito tipo 1 (DM1), o diabetes autoimune latente do adulto (LADA) e o diabetes melito tipo 2 (DM2) serão explorados.

Bonoro e DeFronzo (2018) explicaram de forma mais didática a fisiopatologia da doença através do chamado “octeto destruído”. Resumidamente, a hiperglicemia gerada pela doença é ocasionada por oito mecanismos que devem ser considerados. São eles: diminuição do efeito de incretinas, aumento da lipólise, aumento da reabsorção de glicose, diminuição da captação de glicose, disfunção de neurotransmissores, aumento da produção de glicose hepática, aumento da secreção de glucagon e diminuição da secreção de insulina.

É notório dizer que a falta de insulina ou de sua ação pode gerar aumento da ação de algumas lipases, reduzindo a lipase lipoproteica que armazena os triglicérides e ocasionando desbalance metabólico. O aumento da lipólise é responsável por colocar os ácidos graxos no sangue, impedindo a ação das células beta pancreáticas em secretar insulina, perpetuando a hiperglicemia.

Outro mecanismo é o aumento da reabsorção de glicose, que têm sido muito estudado para o tratamento da doença. Um indivíduo sem diabetes que desenvolve hiperglicemia acima de 180 mg/dL vai cursar com glicosúria. No entanto, no paciente diabético, seria a partir de 210 a 220 mg/dL, fazendo com que esse mecanismo seja tardio e aumentando a reabsorção de glicose, perpetuando a hiperglicemia.

Outros mecanismos envolvem a insulina. A diminuição da captação de glicose, por exemplo, acontece porque se não tiver insulina, as células não são capazes de captar glicose adequadamente. Se o pâncreas não produz insulina, o fígado também pode protagonizar outro mecanismo: o aumento da produção hepática de glicose.

Já as incretinas são hormônios presentes no intestino que sinalizam para o organismo que o indivíduo fez uma refeição. Se tem uma diminuição desse efeito, o organismo não sinaliza que está consumindo carboidrato e cursa com hiperglicemia. No DM2, inclusive, as incretinas são reduzidas, especialmente GLP-1 e GIP. O GLP-1 é anorexígeno, pois informa ao hipotálamo quando não precisa ter fome. Se o indivíduo não tem esse fator atuando, terá mais fome e comerá mais, cursando com hiperglicemia. Esse mesmo mecanismo da fome pode ser considerado na compreensão da disfunção de neurotransmissores (BAHADAR e SHAH, 2021).

Sobre os tipos autoimunes de diabetes, o LADA demora entre o início dos sintomas e a necessidade do uso de insulina, por pelo menos seis meses, enquanto que pacientes com DM1 são insulínodospendentes.

Para desenvolver DM1 precisa ter predisposição genética. Vai ser mediado pelo antígeno leucocitário humano (HLA) associado a uma exposição ambiental que pode ser por infecção viral, por exemplo, desenvolvendo anticorpos que atacam as células beta pancreáticas, diminuindo a função da insulina progressivamente e tornando o indivíduo afetado insulínodospendente (CATTIN, 2016; SABERZADEH-ARDESTANI *et al.*, 2018; ZACCARDI *et al.*, 2016).

Já o DM2 está extremamente ligado à resistência insulínica, além de síndrome metabólica e ganho de peso. Em organismos hígidos, a insulina liga-se ao seu receptor nas células do corpo e estimula a fosforilação da tirosina. Esta, por sua vez, ativa o GLUT 4 (transportador de glicose 4), que permite a entrada de glicose na célula. Na resistência insulínica, a serina será fosforilada ao invés da tirosina, resultando em hiperglicemia (GALICIA-GARCIA *et al.*, 2020; KANETO, 2015; KAUTZKY-WILLER, HARREITER e PACINI, 2016; KE *et al.*, 2022)

Sobre o diagnóstico do DM, existem alguns exames laboratoriais que auxiliam na detecção. É relevante dizer que eles devem ser realizados em momentos distintos na

investigação da doença. As imagens a seguir mostram os valores de referência para cada um desses exames (BANDEIRA *et al.*, 2015; HARREITER e RODEN, 2019; PETERSMANN *et al.*, 2019; PIPPITT, LI e GURGLE, 2016; RODEN, 2016; SALES, HALPERN e CERCATO, 2016; SCHLEICHER *et al.*, 2022; VILAR, 2020) :

Tabela 4. Glicemia em Jejum

Diagnóstico	GJ (mg/dL)
Normal	< 100
GJ alterada	100 a 125
DM	≥ 126

Fonte: De autoria própria, 2023.

Tabela 5. Teste oral de tolerância à glicose

Diagnóstico	2h - TOTG (mg/dL)
Normal	< 140
Intolerante à glicose	140-199
DM	≥ 200

Fonte: De autoria própria, 2023.

Tabela 6. Hemoglobina glicada

Diagnóstico	HbA1c (%)
Normal	< 5,7
Intolerante à glicose	5,7-6,4
DM	≥ 6,5

Fonte: De autoria própria, 2023.

A única situação que se pode fechar o diagnóstico de DM sem a necessidade de confirmação do exame é quando o indivíduo possui sintomas de DM com glicemia randômica acima de 200 mg/dL.

Cada caso é único e não se pode medir o esforço de cada doente. No entanto, pode-se dizer que o diabetes melito causa sofrimento, trazendo à tona a necessidade de considerar um tratamento multiprofissional para os indivíduos afetados, especialmente crianças e adolescentes que terão de conviver com restrições alimentares ou aplicações de insulina, gerando estresse emocional e falta de pertencimento social em diversas ocasiões da vida. Pacientes diabéticos terão um tratamento completamente digno quando as consequências psicossociais tiverem a devida atenção frente às orgânicas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A explicação mais completa da fisiopatologia do DM é o octeto destruído (ou octeto de DeFronzo) que sugere oito mecanismos que corroboram com a hiperglicemia.

Para diagnóstico, os seguintes exames são explorados: glicemia em jejum, hemoglobina glicada e teste oral de intolerância à glicose. A única situação em que o diagnóstico pode ser realizado sem a necessidade de confirmação de exame é quando o paciente cursa com sintomas de DM com glicemia randômica acima de 200 mg/dL.

Ademais, os autores deste estudo fomentam investimento científico na área, já que esta pesquisa não abordou todos os aspectos do DM. Tal iniciativa acarretará em maior conhecimento científico e, conseqüentemente, afetará positivamente a vida de milhões de indivíduos que convivem com a doença.

REFERÊNCIAS

- BAHADAR, G.A.; SHAH, Z.A. Intracerebral Hemorrhage and Diabetes Mellitus: Blood-Brain Barrier Disruption, Pathophysiology and Cognitive Impairments. **CNS Neurol Disord Drug Targets**, v. 20, n. 4, p. 312-326, 2021. DOI10.2174/1871527320666210223145112. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33622232/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- BANDEIRA, F. *et al.* **Endocrinologia e Diabetes**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2015. E-book. ISBN 9786557830369. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830369/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- BONORA, E., DEFRONZO, R.A. **Diabetes: Epidemiology, Genetics, Pathogenesis, Diagnosis, Prevention, and Treatment**. Berlin: Springer, 2018.
- BRASIL. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto de 2013.
- CATTIN, L. Il diabete mellito: etiopatogenesi ed inquadramento clinico [Diabetes Mellitus: etiology, pathophysiology and clinical classification]. **G Ital Nefrol.**, v. 33, s68: gin/33.S68.6, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27960014/>. Acesso em 07 mar. 2023.
- GALICIA-GARCIA, U. *et al.* Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. **Int J Mol Sci**, v. 21, n. 17, p. 6275, 2020. DOI 10.3390/ijms21176275. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32872570/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- HARREITER, J.; RODEN, M. Diabetes mellitus – Definition, Klassifikation, Diagnose, Screening und Prävention (Update 2019) [Diabetes mellitus-Definition, classification, diagnosis, screening and prevention (Update 2019)]. **Wien Klin Wochenschr**, v. 131, Suppl. 1, p. 6-15, 2019. DOI 10.1007/s00508-019-1450-4. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-019-1450-4>. Acesso em: 07 mar. 2023.

- KAHN, C.R. *et al.* **Joslin: diabetes melito**. Porto Alegre: Grupo A, 2009. *E-book*. ISBN 9788536320304. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536320304/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- KAUTZKY-WILLER, A.; HARREITER, J.; PACINI, G. Sex and Gender Differences in Risk, Pathophysiology and Complications of Type 2 Diabetes Mellitus. **Endocr Rev**, v. 37, n. 3, p. 278-316, DOI 10.1210/er.2015-1137. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27159875/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- KANETO, H. [Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus]. **Nihon Rinsho**, v. 73, n. 12, p. 2003-2007, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26666144/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- KE, C. *et al.* Pathophysiology, phenotypes and management of type 2 diabetes mellitus in Indian and Chinese populations. **Nat Rev Endocrinol**, v. 18, n. 7, p. 413-432, 2022. DOI 10.1038/s41574-022-00669-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35508700/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- PETERSMANN, A. *et al.* Definition, Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus. **Exp Clin Endocrinol Diabetes**, v. 127, n. 01, p. S1-S7, 2019. DOI 10.1055/a-1018-9078. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1018-9078>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- PIPPITT, K.; LI, M.; GURGLE, H.E. Diabetes Mellitus: Screening and Diagnosis. **Am Fam Physician**, v. 93, n. 2, p. 103-109, 2016. DOI 10.1016/j.ama.2016.01.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26926406/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- RODEN, M. Diabetes mellitus - Definition, Klassifikation und Diagnose [Diabetes mellitus: definition, classification and diagnosis]. **Wien Klin Wochenschr**, v. 128, Suppl 2, S37-S40, 2016. DOI 10.1007/s00508-015-0931-3. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-015-0931-3>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- 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 mar. 2023.
- SABERZADEH-ARDESTANI, B. *et al.* Type 1 Diabetes Mellitus: Cellular and Molecular Pathophysiology at A Glance. **Cell J**, v. 20, n. 3, p. 294-301, 2018. DOI 10.22074/cellj.2018.5513. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6004986/>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- SALES, P.; HALPERN, A.; CERCATO, C. **O Essencial em Endocrinologia**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. *E-book*. ISBN 9788527729529. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729529/>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- SCHLEICHER, E. *et al.* Definition, Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus. **Exp Clin Endocrinol Diabetes**, v. 130, S 01, S1-S8, 2022. DOI 10.1055/a-1624-2897. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35451038/>. Acesso em: 07 mar. 2023.

VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788527737180. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737180/>. Acesso em: 07 mar. 2023.

ZACCARDI, F. *et al.* Pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus: a 90-year perspective. **Postgrad Med J**, v. 92, n. 1084, p. 63-69, 2016. DOI 10.1136/postgradmedj-2015-133281. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26621825/>. Acesso em: 07 mar. 2023.



CAPÍTULO 02

A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NOS CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER



10.5281/zenodo.8310318

Rebeca Ferreira Nery¹, Maria Edillayne de Assunção Silva ², Danielen Furtado Lobo ³, Jhenneff da Silva Cavalcante ⁴ Allana Wellida Santos Oliveira ⁵, Renata da Silva Oliveira ⁶, Carliene Fiel Valente ⁷, Myllena Rayssa Gomes de Menezes ⁸, Naiara Gabrielly Costa Freire ⁹, Rebeca Fontenele Pinheiro ¹⁰, Rayssa do nascimento Sousa ¹¹

¹Faculdade São Francisco da Paraíba, rebecafnery@outlook.com

²Universidade Federal do Piauí, mariaedillayne@ufpi.edu.br

³Universidade Federal do Pará, danielenfurtadolobo049@gmail.com

⁴Universidade Federal do Pará, jhenneff.cavalcante@ics.ufpa.br

⁵Universidade Federal do Pará, allana66wellida@gmail.com

⁶Universidade Salgado de Oliveira, reolliveira22@hotmail.com

⁷Universidade Federal do Pará, carliene.valente@ics.ufpa.br

⁸Centro Universitário Maurício de Nassau, mylenarayssa@hotmail.com

⁹Universidade Federal do Pará, naiara.freire@ics.ufpa.br

¹⁰Universidade do Estado do Pará, rebecabiomed1699@gmail.com

¹¹Universidade Estadual do Piauí, rayssaaluno@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a influência das políticas públicas de saúde no exercício da enfermagem obstétrica e nos cuidados à saúde da mulher. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura de natureza exploratória e descritiva, utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS. Utilizou-se o cruzamento: “Enfermagem” OR “Enfermagem Obstétrica” AND “Políticas públicas”. Foram incluídos: artigos publicados entre 2013 e 2023, e estudos disponíveis em português e inglês. **Resultados:** A obstetrícia tem expandido seu campo de atuação, valorizando práticas humanizadas e respeitando a autonomia da mulher. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à saúde da mulher, levando em consideração seu saber cultural e promovendo mudanças tanto a nível individual quanto coletivo. A consulta de enfermagem desempenha um papel importante ao estabelecer uma conexão próxima com a cliente, o que facilita a detecção de problemas e permite a promoção de cuidados holísticos. Além disso, o enfermeiro também desempenha um papel significativo no atendimento pré-hospitalar de ocorrências obstétricas, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna. **Consideração Finais:** É perceptível a importância das políticas públicas de saúde voltadas para as mulheres, visto que estas políticas são responsáveis pela redução da violência obstétrica e melhora da qualidade na assistência de enfermagem às

parturientes.

Palavras-chave: Enfermagem; Políticas públicas; Enfermagem obstétrica.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: rebecafnery@outlook.com

1 INTRODUÇÃO

Para compreender o processo de assistência da enfermagem obstétrica se faz necessário conhecer a sua jornada histórica. Durante um longo período as mulheres só recebiam assistência durante o ato de parir, essas grávidas eram assistidas por parteiras durante o trabalho de parto, essas eram leigas e tinham conhecimento apenas das experiências adquiridas de seus próprios partos ou nos conhecimentos compartilhados de outras parteiras (CARREGAL *et al.*, 2020).

No início do século XX ocorreu uma mudança drástica em relação ao parto, deixando de ser uma atividade empírica executado por pessoas leigas para um modelo institucional biomédico, com isso em decorrência de novas ações intervencionistas impostas passou a se ter uma ideia do processo de parir como um ato patológico que precisava de intervenções medicamentosas e cirúrgicas, sendo necessária a implementação de políticas públicas para rever a assistências prestadas as mulheres, mas não somente no período gravídico e sim de forma integral, ou seja, em seus diferentes ciclos de vida(CARREGAL *et al.*, 2020).

No Brasil políticas públicas foram surgindo voltadas para atenção à saúde da mulher e isso se concretizou quando em 2004 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que tinha como um de seus objetivos a criação de ações efetivas para saúde das mulheres em seus diferentes ciclos de vida. Esse programa valorizou todas as fases vitais da vida feminina e ainda trouxe destaque a atuação da assistência obstétrica que assegura princípios da humanização, respeitando a decisão da mulher durante a assistência prestada, com isso a enfermeira obstétrica passou a ser reconhecida como a profissional responsável por assegurar boas práticas durante os atendimentos realizados (SILVA; AOYAMA., 2020).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi implantada na última década do século XX com o objetivo de promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres contribuindo para a redução da morbimortalidade; e ampliando, qualificando e humanizando a atenção integral à saúde da mulher em todos os âmbitos da saúde (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Essa Política reflete o compromisso com a saúde da mulher, garantindo seus direitos e reduzindo agravos por causas evitáveis e preveníveis, com enfoque na atenção obstétrica, no

planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual (BRASIL, 2004).

A adoção dessa nova abordagem e o reconhecimento da fragilidade da mulher em vários aspectos, no meio social, possibilitou a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher posteriormente em 2004. Tendo como parâmetro dados epidemiológicos e reivindicações de diversos segmentos sociais referentes a questões femininas, essa política propõe em suas diretrizes atingir mulheres em todos os ciclos de vida, levando em conta as especificidades de cada grupo populacional nos quais estiverem inseridas (BRASIL, 2014).

Igualmente, lutas feministas tinham entre sua objetiva igualdade nas leis que contemplam políticas públicas sobre relação de gênero, desigualdade salarial e o direito à saúde, nesse sentido o movimento femista foi protagonista na implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) sendo uma grande conquista para a sociedade como todo e esse programa foi decisivo para a formação de profissionais e gestores de saúde, principalmente, para a enfermagem obstétrica (SOUTO; MOREIRA., 2021).

O enfermeiro obstetra tem como uma de suas funções proporcionar uma assistência qualificada e humanizada às mulheres, utilizando técnicas de relaxamento como banho de banheira, música, massagens tendo como objetivo substituir os fármacos utilizados para alívio da dor, mantendo uma comunicação efetiva com a mulher, avaliando elas no seu contexto biopsicossocial, através de uma assistência integral e humanizada (SOUTO; MOREIRA., 2021).

Este estudo tem como objetivo analisar os aspectos relacionados ao cenário político brasileiro e de que maneira esses elementos influenciam o exercício profissional da enfermagem obstétrica, além de abordar os impactos na assistência à saúde da mulher, uma vez que a esfera política possui a capacidade de alterar/moldar a realidade de outras esferas sociais, como a saúde.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de maio de 2023. Este tipo de estudo permite que os pesquisadores executem uma extensa busca de artigos científicos, de modo a englobar diversos tipos de pesquisas. Desse modo, possibilitam aos pesquisadores terem uma visão geral sobre a temática pesquisada, além de proporcionar o reconhecimento de lacunas presentes, o que pode servir de subsídios para que pesquisas inéditas sejam desempenhadas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).



A elaboração da presente revisão percorreu-se seis etapas, sendo: (1) objetivos gerais e específicos, (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção de amostra), (3) seleção através de leitura de título e resumo em bases de dados, (4) coleta das informações a serem extraídas dos estudos, (5) análise, (6) discussão e apresentação dos resultados. Logo, efetuou-se a busca online de produções científicas por meio da base de dados disponíveis das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na estratégia de busca, a fim de se delimitar a temática, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados entre si pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, da seguinte forma: (Enfermagem OR “Enfermagem Obstétrica”) AND (“Políticas públicas”).

Foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando artigos publicados na íntegra, entre os anos de 2013 a 2023, em língua inglesa e portuguesa. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, excluindo artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, teses, dissertações e revisões.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, pois conta com informações obtidas por meio de pesquisa em sistemas secundários de domínio público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados desta revisão contemplou breve caracterização dos 13 estudos primários incluídos na revisão, sumarizados no quadro 1, e posterior síntese descritiva dos aspectos teóricos, metodológicos e analíticos adotados na condução das pesquisas.

Quadro 1. Característica dos estudos incluídos na revisão de literatura.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR/ANO	RESULTADOS
A1	Direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher.	(COSTA; GONÇALVES, 2019)	As políticas de atenção à saúde da mulher apresentam-se de forma insuficiente para a demanda e necessidades de cada mulher, principalmente considerando o grupo étnico as quais estão inseridas.
A2	Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: uma revisão de literatura.	(SANTANA <i>et al.</i> , 2019).	É identificado lacunas desde a implementação da PNAISM, no que tange ao princípio da integralidade proposta por tal.
A3	A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica.	(ARAÚJO <i>et al.</i> , 2021)	A assistência de enfermagem aliada ao conhecimento dos dispositivos legais que sistematizam e solidificam a assistência à saúde da mulher, permitem que o seu cuidado seja consciente, consistente e humanizado.

A4	Memórias dos movimentos iniciais para a atuação de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	(MENDES; JARDIM, 2022)	É avaliado como ocorreu o processo para a implantação da enfermagem obstétrica em um Hospital de Ensino em Minas Gerais, mediante a entrevista de 12 profissionais de saúde que vivenciaram esse período marcado pela inserção de novas práticas, devido às políticas públicas.
A5	O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro?	(ZVEITER <i>et al.</i> , 2022)	É descrito de forma objetiva e detalhada as questões que envolvem a Rede Cegonha, suas vantagens, como se deu o processo para sua implantação, e especialmente, sobre o fim dessa política pública que por muitos anos gerou benefícios a pacientes e profissionais de enfermagem obstétrica.
A6	“Parto humanizado e o direito da escolha”: análise de uma audiência pública no Rio de Janeiro	(SOUZA, 2020)	Expõe-se de maneira mais clara e bastante informativa partes relevantes acerca da historicidade do parto, desde séculos passados até a atualidade, trazendo atualizações referente a humanização dessa prática para o público e profissionais de saúde.
A7	Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal	(ALVES <i>et al.</i> , 2019)	O uso das boas práticas do parto e nascimento, à atuação da enfermagem foca no cuidar, privilegiando a assistência humanizada.
A8	Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha	(BAGGIO <i>et al.</i> , 2022)	O acesso às informações e o descontentamento com a forma de assistência vigente, motivaram as mulheres a optarem por um parto mais humanizado.
A9	Parto humanizado: os valores dos profissionais de saúde no cotidiano da assistência obstétrica	(RODRIGUES <i>et al.</i> , 2022)	O valor vital foi essencial para um acompanhamento individual e seguro, assim como o valor ético foi significativo para a autonomia da mulher.
A10	Violência obstétrica e o modelo obstétrico vigente, na percepção de gestores de saúde	(PAULA <i>et al.</i> , 2020)	Desrespeito às práticas humanizadas centradas na fisiologia e na escolha da mulher, necessidade da formação em saúde como norteador da política de humanização e da gestão das unidades de saúde, despreparo profissional para atuação e falta de envolvimento de profissionais com mais tempo de serviço para modificar práticas no cuidado obstétrico
A11	Assistência de enfermagem à mulher encarcerada no período gravídico-puerperal.	(SANTOS; GAZINEU; BISPO, 2017)	É necessária uma legislação abrangente para proibir o algemamento durante toda a gravidez e por oito semanas após o nascimento, na ausência de um risco iminente de fuga, dano a si mesmo ou dano a outros.
A12	Ocorrências obstétricas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência	(SILVA <i>et al.</i> , 2018)	É necessário conhecer o perfil das gestantes que procuram o serviço do SAMU a fim de fornecer atendimento com qualidade no contexto de saúde pública.
A13	Gestão de alta como estratégia para a continuidade do cuidado na atenção à mulher e recém-nascido	(LIMA, 2021)	A atuação do profissional de enfermagem no referenciamento e contra referência permite a integralização dos níveis de atenção na rede de saúde.

Fonte: Autores, 2023.

A trajetória de elaboração do PAISM e da PNAISM teve processos e espaços de participação diversos que se fortaleceram de forma integrada para elaborar, implementar e monitorar as políticas, suas metas e estratégias estabelecidas. A definição de acordos e compromissos internacionais, de articulação intra e intersetoriais, a participação em instâncias institucionais, integrando grupos de trabalho, comissões e conselhos de direitos (CNS e CNDM), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) foram fundamentais para os avanços conquistados no campo da saúde das mulheres no Brasil (SOUTO; MOREIRA, 2021).

É crucial ressaltar que, alguns grupos acabam não sendo beneficiados pelas políticas e ações de atenção à saúde da mulher, ou tendo acesso a uma cobertura parcial por serem considerados minorias, como mulheres idosas, afrodescendentes, indígenas, e até moradoras de áreas rurais, um fator crucial para esse cenário é a discriminação, sendo uma barreira primária para o acesso dessas mulheres aos serviços de saúde, pois desestimula mulheres a manter vínculo com uma unidade de saúde (COSTA; GONÇALVES, 2019).

Além disso, foi identificado que a equipe multiprofissional reconhece que as mulheres enfrentam situações de desigualdades de classe e de gênero, foi observada também a inexistência no que tange à integralização proposta pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), sendo que esta aborda a importância de uma visão holística, para que o cuidado em saúde seja em todas as dimensões, física, mental, social e econômica (SANTANA *et al.*, 2019).

Assim, destaca-se a importância da consulta de enfermagem possuir o princípio da integralidade e humanização, pois durante a consulta a cliente desenvolve confiança e segurança para falar suas particularidades, no qual facilita uma troca de informações cruciais no que tange a detecção de problemas que podem afetar a qualidade de vida daquela mulher (ARAÚJO *et al.*, 2021).

A educação em saúde torna a mulher consciente sobre as mudanças fisiológicas, emocionais, psicológicas e sociais que passará, tornando-a autônoma nas escolhas sobre as questões relativas à sua gestação, assim como a livre escolha no seu plano de parto, ciência dos seus direitos, e as possibilidades de emprego das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) durante o TP propriamente dito. O enfermeiro obstetra é habilitado para estas ações educativas, assim como identificar falhas nesse processo e resolvê-las em tempo hábil, sanar dúvidas, orientar quanto a práticas diárias, vícios, hábitos nocivos, alimentação e direitos, tornar a mulher participante ativa no cuidado, promovendo sua autonomia, segurança e conforto (CARDOSO *et al.*, 2019).



Essa resignificação do exercício dos profissionais da obstetrícia teve a influência de propostas de políticas públicas como a Política Nacional de Humanização e a Rede Cegonha que reafirmam o valor vital do parto. Nesse sentido, os valores vitais são intrínsecos à dignidade humana da mulher, dispondo do valor da justiça ao direito à vida, com respeito às suas escolhas e a sua autonomia de parir, esse conhecimento e uso do valor vital pela obstetrícia trouxe a possibilidade de acompanhar de forma individual e segura o parto (RODRIGUES *et al.*, 2022).

A obstetrícia tem expandido sua área de atuação, havendo a criação progressivamente de serviços de parto humanizado. Além da autonomia da mulher no processo de escolha do seu parto, outro fator que colaborou para a busca de novas alternativas foi às violências obstétricas causadas por procedimentos desnecessários, à opção para parir nas suas casas ou em centros especializados evidencia que as mulheres têm valorizado cada vez mais a sensação de domínio sobre seus corpos, isso tem ocorrido também pela influência das políticas públicas (BAGGIO *et al.*, 2022).

Nesse âmbito, a enfermagem com seu olhar qualificado e humanizado, aplicam esforços para que a parturição aconteça naturalmente sem a necessidade de intervenções dispensáveis, as políticas estatais de saúde vêm assegurando essa forma assistencial. No ano de 2016, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN lançou uma resolução específica que normatiza de maneira detalhada a atuação e formação de profissionais de enfermagem na área da obstetrícia no ramo do pré-natal, parto e puerpério (ALVES *et al.*, 2020).

O Enfermeiro, por realizar um atendimento abrangente, sistematizado e humanizado, vem promovendo mudanças individuais e coletivas, tanto no que se refere à prevenção de doenças como à promoção e recuperação da saúde, mudanças que abrangem a mulher, sua família e também as questões epidemiológicas voltadas a eles (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Assim, na atenção a estas mulheres, o enfermeiro precisa respeitar o saber cultural trazido por elas, bem como os cuidados individuais que elas realizam no seu cotidiano, sejam cuidados gerais para a saúde ou cuidados específicos para o alívio das queixas que advém com o climatério (ARAÚJO *et al.*, 2021).

A consulta de enfermagem em saúde da mulher tem papel fundamental na aproximação da cliente, pois durante a consulta a cliente desenvolve confiança e segurança para falar de seus problemas, o que facilita a troca de informações importantes e na detecção desses problemas que afetam a saúde e a qualidade de vida. A consulta de enfermagem utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação da mulher (ARAÚJO *et al.*, 2021).



No que diz respeito à atuação da Enfermagem nos programas e políticas, no âmbito da saúde da mulher, desde as primeiras políticas, a enfermagem era responsável pela execução de tarefas e procedimentos tradicionais, suas ações estavam presentes em atividades como: atendimento inicial, consulta de enfermagem, imunização, visita domiciliar, coleta de exames laboratoriais suplementação alimentarem e nutricionais encaminhamentos de rotina, coleta de Papanicolau, educação em saúde, orientação e controle das parteliras legais (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Segundo a Lei do Exercício Profissional (LEP), a assistência ao parto poderia ser realizada pela enfermeira obstetra, todavia o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) não o reconhecia; quem recebia pelo procedimento eram os médicos. A enfermagem permaneceu subutilizada nas políticas e programas de saúde para a população feminina até o surgimento do PAISM, onde foi atribuídas responsabilidades à equipe multiprofissional, enfraquecendo a hegemonia médica no fazer ou executar das atividades de proteção à saúde da mulher (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Assegurar o acesso universal à saúde sexual, reprodutiva segura e de qualidade, com foco nos direitos das mulheres no trabalho de parto e nascimento, podem contribuir para a redução da mortalidade materna e pós-natal, a obstetrícia deve ser o foco da estrutura de atenção à saúde das mulheres durante o processo reprodutivo. Portanto, mudanças na política pública para o enfrentamento da violência no parto são necessárias caso a proposta rompa com o atual modelo de parto, visando preservar a autonomia da mulher com foco nos direitos sexuais, reprodutivos e humanos (PAULA *et al.*, 2020).

Mulheres grávidas encarceradas geralmente são de alto risco e com históricos complicados, com histórias de violência física ou psicológica, com dependência de drogas lícitas ou ilícitas, nutrição desbalanceada usa de algema que interfere no equilíbrio e acesso restrito ao pré-natal ou restrições médicas. Existindo políticas que proíbem a prática da utilização de algemas em mulheres encarceradas que estejam grávidas ou em período pós-parto, sendo necessário o acompanhamento de profissionais da saúde que possam promover cuidados de saúde para o binômio (SANTOS; GAZINEU; BISPO, 2017).

A prestação de serviço de forma humanizada está em uma das atividades atribuídas ao enfermeiro obstétrica no atendimento às gestantes durante a realização do pré-natal, visando a redução de intervenções e maior satisfação da mulher, sendo necessário seguir os aspectos preconizados pelo Ministério da Saúde, com profissionais qualificados para que seja realizada uma assistência integral qualificada, a fim de promover uma experiência positiva no parto (ALVES *et al.*, 2020).



Sobre a inclusão de políticas públicas que reformularam a forma de fazer enfermagem na obstetrícia, vale destacar a inserção do protagonismo feminino com práticas humanizadas na assistência à mulher em seu período gravídico puerperal. Tais percepções foram incentivadas pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (MENDES; JARDIM, 2022).

Nesse sentido, emergem relatos voltados à implantação da enfermagem obstétrica em um Hospital de Ensino em Minas Gerais, que apesar das dificuldades vivenciadas pelo rompimento do modo de trabalho anterior, passa a usufruir de melhores resultados, segundo 12 profissionais de saúde entrevistados que alegaram que com os incentivos do governo houve maior participação da enfermagem (MENDES; JARDIM, 2022).

Inserir-se nessa discussão para enriquecimento sobre quanto a política influencia no exercício da enfermagem obstétrica as questões relativas a rede cegonha, uma política pública desenvolvida pelo Ministério da Saúde e lançada em 2011, a qual visava pôr em prática os princípios da humanização ao parto e ao nascimento. Trata-se de um marco político que veio acompanhado por novas implementações a saúde dos pacientes, tal como o Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado de Obstetrícia e Neonatologia, que possibilitou a qualificação da atuação profissional frente às demandas vigentes (ZVEITER *et al*, 2022).

No que tange a efetivação do Parto Humanizado é notável mencionar a luta da enfermagem em sua defesa pelo direito à assistência. É importante citar a especialização para "Enfermagem Obstétrica", a partir de 1998, o qual atualmente ganha cada vez mais destaque no mercado de trabalho por ampliar as práticas de humanização. Com incentivo do Ministério da Saúde foi possibilitado à profissão trabalhar em partos domiciliares a fim de que seja oferecido às gestantes áreas de mais conforto emocional para além do ambiente hospitalar e biomédico, somado a cursos de capacitação profissional (SOUZA, 2020).

O atendimento de ocorrências obstétricas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) também é uma realidade vivenciada pelo profissional da enfermagem. Nesse sentido, Silva e colaboradores (2018), observaram em seu estudo que, de 102.002 chamadas ao SAMU, 403 referiam-se a problemas obstétricos tais como: hemorragias e complicações decorrentes de processos infecciosos, abortos clandestinos, hipoglicemia e pré-eclâmpsia. A maioria das complicações envolvia mães com idade média de 25 anos, primigesta e no terceiro trimestre gestacional. Desse modo, conhecer o perfil e necessidades das mães que buscam o serviço de enfermagem pré-hospitalar auxilia no direcionamento de políticas públicas para

fornecer assistência com qualidade e, assim, reduzir a morbimortalidade materna (SILVA *et al.*, 2018).

A criação de políticas de gestão de informações para a integralização nos níveis de atenção é uma estratégia que auxilia na continuidade de cuidados com os pacientes de maternidade. Nesse sentido, o uso de contrarreferência é uma excelente estratégia para reduzir a fragmentação entre a maternidade e a atenção primária, uma vez que a comunicação entre os níveis de atenção permite o acesso a informações importantes para uma assistência de qualidade pautada nas necessidades do paciente (LIMA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo realizado apontam que o movimento da humanização do parto ampliou políticas públicas de saúde no campo reprodutivo desde os anos 2000 para qualificar a atenção materno-infantil e fornecer um cuidado digno e respeitoso para as mulheres, com incentivo de sua autonomia e protagonismo, garantindo seus direitos sexuais, reprodutivos e humanos, bem como os seus valores. Diante disso, é perceptível a importância das políticas públicas de saúde voltadas para as mulheres, visto que estas políticas são responsáveis pela redução da violência obstétrica e pela melhora da qualidade na assistência de enfermagem às parturientes.

Nesse contexto, observou-se que a prática do acolhimento e do respeito, no que se refere à apresentação do profissional, o apoio físico e emocional, fornecimento de condições ambientais adequadas faz com que a mulher sinta-se mais à vontade para dar continuidade aos procedimentos realizados. Porém, apesar das políticas públicas terem mudado boa parte da forma de assistência, é válido ressaltar que muitas mulheres ainda vivenciam a violência obstétrica, a qual provoca sofrimento e repercussões na saúde de quem sofre essa situação, impactando negativamente na qualidade de vida das vítimas. Dessa forma, é necessário que a equipe de enfermagem compreenda o valor do cuidado obstétrico em sua totalidade, potencializando um parto seguro, inibindo intervenções desnecessárias e influenciando a autonomia da mulher.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. C. M. *et al.* Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 10, n. 4, 21 fev. 2020.

ARAÚJO, M. H. H.P. O. *et al.* Problemas/queixas mais comuns em saúde da mulher: conhecimento de enfermeiros da atenção básica. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 15 mar. 2021.

BAGGIO, M. A. *et al.* Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. *Ciência, Cuidado & Saúde*, v. 21, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes, Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília, 2014.

CARDOSO, R.F. *et al.* Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. **Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. 1-8, 2019.

CARREGAL, F. A. D. S, *et al.* Resgate histórico dos avanços da enfermagem obstétrica brasileira. **Enferm. Rev. Eletrônica**.v.11, n.2, p.1-10, 2020.

COSTA, R., C.; GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG**, v. 2, n. 4, p. 119-142, 2019.

LIMA, L. S. Gestão de alta como estratégia para a continuidade do cuidado na atenção à mulher e recém-nascido. p. 121–121, 2021.

MENDES, D. M. D.; JARDIM, D. M. B. Memórias dos movimentos iniciais para a atuação de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.** 12:e4359, 2022.

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 - enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. 2008.

MONTEIRO, R. A. *et al.* Atenção primária no pré e pós-parto em mulheres grávidas em um bairro do nordeste do brasil. **ES Journal**, v. 1, n. 1, p. 168-172, 7 dez. 2018.

PAULA, E. *et al.* Violência obstétrica e o modelo obstétrico vigente, na percepção de gestores de saúde. **Texto Contexto Enferm.**, v. 29, p. e20190248–e20190248, 2020.

RODRIGUES, D. P. *et al.* Humanized childbirth: the values of health professionals in daily obstetric care. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n. 2, 2022.

SANTANA, T. D. B. *et al.* Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 17, n. 61, 9 dez. 2019.



SANTOS, H. S.; GAZINEU, R. C.; BISPO, T. C. F. Vivência de mulheres em situação de prisão quanto a assistência recebida no ciclo gravídico puerperal. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 104, 30 out. 2017.

SILVA, J. A.; AOYAMA, L. D. A. A importância da enfermagem obstétrica na saúde da mulher brasileira. **ReBIS**. v.2, p.1-6, 2020.

SILVA, J. G. *et al.* Ocorrências obstétricas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev Enferm UFPE On Line**, v. 12, n. 12, p. 3158, 2 dez. 2018.

SOUTO, K; MOREIRA, M.R. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.45, n.130, p.832-846, 2021.

SOUZA, J. B. “Parto humanizado e o direito da escolha”: análise de uma audiência pública no Rio de Janeiro. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 27, n. 4, p. 1169-1186, out. 2020.

ZVEITER, M. *et al.* O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro?. **Rev enferm UERJ**, v. 30, n. 1, p. e66736, 21 set. 2022.



CAPÍTULO 03

A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA



10.5281/zenodo.8310344

Hélyo José da Silva e Sousa Santos¹, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo², Leiliane de Carvalho Rocha³, Kerolaine Ruana Martins de Almeida⁴, Lara Carmina Santos e Silva⁵, Isabel Porto Moreira⁶, Nilsinelia de Sousa Dias⁷, Leone Maria Damasceno Soares⁸, Juliana Oliveira de Sousa⁹, Cleone de Souza Correia¹⁰, Itamara Campelo dos Santos Miranda¹¹, Hildamar Nepomuceno da Silva¹², Renata Natoeli dos Santos Barros¹³

¹Farmacêutico, especialista clínico e oncológico pela Faculdade Unyleya,
(helyosan@gmail.com)

²Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela UFPI, (ilaleao@outlook.com)

³Enfermeira Obstetra pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI,
(leilaizabeljulia@gmail.com)

⁴Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (kerolaineruanagui@gmail.com)

⁵Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí (lara_carmina@hotmail.com)

⁶Licenciatura plena em Ciências Biológicas pelo Instituto Federal do Piauí,
(lizbelle@outlook.com)

⁷Enfermeira, especialista em Saúde Pública e PSF pela Faculdade Famart,
(nilsinelia@gmail.com)

⁸Enfermeira, pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, (leonedamasceno@hotmail.com)

⁹Enfermeira, pela Universidade Estadual do Piauí, (juzinha-oliveira@hotmail.com)

¹⁰Enfermeira, pela Faculdade Anhanguera Dourados – MS, (cleone.correia.cc@gmail.com)

¹¹Enfermeira, especialista em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Venda Nova do Imigrante, (itacampelo@gmail.com)

¹²Enfermeira especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, (hildamarsilva@yahoo.com.br)

¹³Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança Teresinna-PI,
(renatanatoeli@hotmail.com)

RESUMO

Objetivo: Analisar com base na literatura científica a saúde mental dos profissionais de saúde em meio à pandemia de COVID-19, bem como as recomendações e evidências para esclarecer os devidos cuidados necessários. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir do levantamento de artigos nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBMED, utilizando os seguintes descritores: Coronavírus; Pandemia; profissionais de saúde; saúde mental. **Resultados:** Foram utilizados 9 textos para esta revisão. **Considerações Finais:** Os estudos mostraram que os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde são: depressão, ansiedade, insônia, angústia, estresse, fadiga, tristeza, alterações no apetite e no sono, culpa, vulnerabilidade, irritabilidade, exaustão, entre outros.

Palavras-chave: Saúde Mental; Pandemia; Profissionais de saúde; COVID-19.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus, com a SARS-CoV-2, transformou de forma brusca a saúde, trazendo novas formas de adoecer, sofrer e morrer em todo o mundo, afetando as pessoas que por ele foram contaminadas, e simultaneamente seus familiares e entorno social, profissionais e sistemas de saúde (MEDEIROS, 2020).

Em decorrência desta pandemia, a saúde pública tem sofrido grandes impactos, principalmente pela facilidade de proliferação do vírus na população, provocando a ocorrência de alterações repentinas para o enfrentamento da doença em todo o mundo (GALLASCH *et al.*, 2020).

Diante de todo esse cenário que o sistema de saúde enfrenta e pela dimensão tomada devido a pandemia da COVID-19 o sistema de saúde se estruturou dentro do recomendado pelo protocolo da doença, conforme orientações do Ministério da Saúde na tentativa de trazer uma resposta no contexto profissional, oferecendo estrutura e segurança para os profissionais bem como para os usuários que solicitassem ou procurassem os serviços de referência no combate e acompanhamento da COVID-19 no Brasil (BRASIL, 2020).

Diante da falta de vacinas e tratamentos comprovados, as estratégias de distanciamento social foram identificadas como a intervenção mais importante para controlar o COVID-19. No entanto, a recomendação de permanência em casa não se aplica às equipes de saúde, principalmente aos profissionais que atendem diretamente pacientes suspeitos ou confirmados

para COVID-19 em serviços de atenção primária, pronto socorro e hospitais (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 pelo contato direto com pacientes infectados, o que faz com que recebam altas cargas virais (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão sob enorme pressão para cuidar desses pacientes, muitos dos quais estão em estado grave, muitas vezes em condições inadequadas de trabalho (BARBOZA, 2022).

Profissionais de saúde e trabalhadores envolvidos direta ou indiretamente no combate à pandemia correm risco de contrair o coronavírus diariamente, e a heterogeneidade dessa força de trabalho determina diferentes formas de exposição, incluindo risco de contaminação e risco de infecção. Além disso, questões como cansaço físico e estresse psicológico desses profissionais, bem como a inadequação e/ou negligência das medidas protetivas e assistenciais, não afetam as diferentes categorias da mesma forma, exigindo atenção à especificidade de cada um, de modo a evitar a redução da capacidade de trabalho e da qualidade da assistência prestada aos pacientes (SANTOS *et al.*, 2021).

A proteção da saúde dos profissionais atuantes na pandemia é essencial para evitar a transmissão da doença nos estabelecimentos de saúde e nos domicílios dos mesmos, sendo de grande relevância a adoção de protocolos de controle de infecções (padrão, contato, via aérea) e disponibilização de EPIs, incluindo máscaras N95, aventais, óculos, protetores faciais e luvas. Além disso, deve-se proteger a saúde mental dos profissionais e trabalhadores de saúde, por conta do estresse a que estão submetidos nesse contexto (BARROS *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar com base na literatura científica a saúde mental dos profissionais de saúde em meio à pandemia de COVID-19, bem como as recomendações e evidências para esclarecer os devidos cuidados necessários.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que de acordo com Sousa et al (2017) é um método que permite a realização de síntese das evidências disponíveis e avaliação para um total conhecimento do tema investigado, afim de conduzir o desenvolvimento de futuros estudos sobre determinadas doenças.

A revisão bibliográfica se deu a partir do processo de levantamento e análise que percorreu as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento do objetivo;



busca na literatura, demarcação de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas, análise dos resultados e discussão, e apresentação da revisão integrativa.

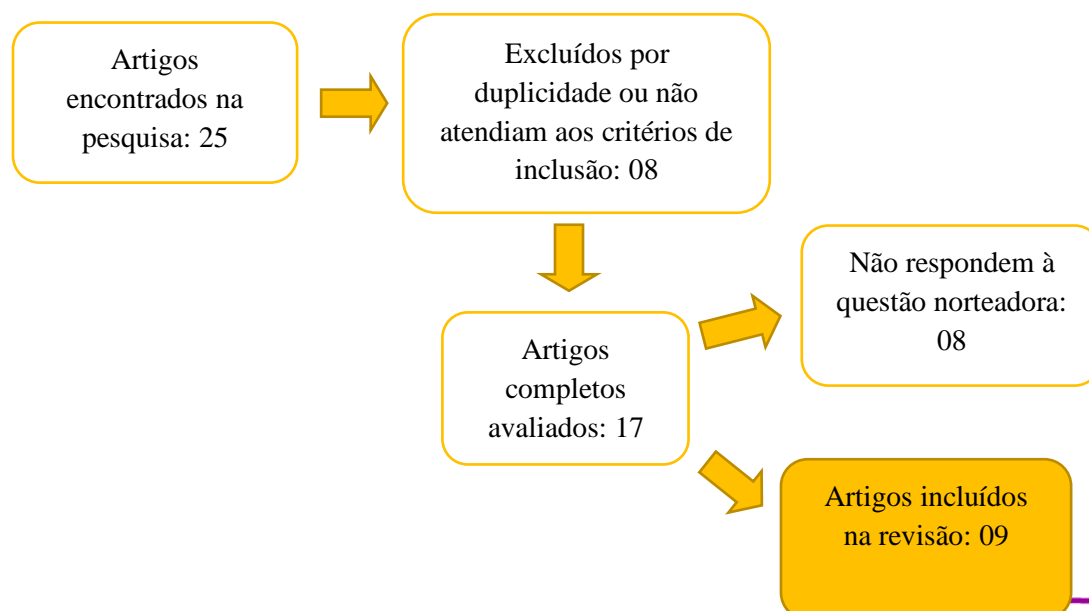
A revisão foi realizada a partir do levantamento de artigos nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBMED, utilizando os seguintes descritores: Coronavírus; Pandemia; profissionais de saúde; saúde mental. Para que se pudessem aprimorar os achados dessa busca, foi utilizado o marcador booleano '*and*', fazendo a junção entre os descritores. A pesquisa foi executada no mês de agosto de 2022.

Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2019 e 2022, que abordassem a temática em questão e atendiam aos objetivos propostos. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos (resumos), estudos em outros idiomas, falta de relação com o objeto de estudo, teses e monografias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial pelos artigos resultou em 25 publicações, destas percebeu-se que 08 estavam apresentando duplicidade ou não atendiam aos critérios de inclusão, 17 artigos completos foram avaliados, e destes 08 não respondiam à questão norteadora, restando assim apenas 09 textos aptos para a realização desta revisão, conforme descrito no fluxograma a seguir:

FLUXOGRAMA 01: Dados relacionados à busca de textos da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Uma grande preocupação de saúde que afeta os profissionais diretamente envolvidos no atendimento de pacientes sintomáticos ou diagnosticados com infecção por COVID-19 é o risco de contaminação da doença. Há evidências substanciais de alta exposição e contaminação de profissionais de saúde pelo COVID-19. Na China estima-se que 3.300 profissionais foram contaminados e 22 morreram (HANKIVSKY, O.; KAPILASHRAMIN, A., 2020).

Huang et al (2020) confirmaram em um hospital regional na China que admitiu mais de 35 casos confirmados e mais de 260 suspeitos de COVID-19, e que mesmo com treinamento intensivo, não é incomum que enfermeiros ignorem exposições enquanto cuidam de pacientes, principalmente quando se sentem estressados ou cansados, o que pode acontecer principalmente após longas horas de jornada de trabalho, aumentando assim, o risco de contaminação. De fato, a maior parte do trabalho dos enfermeiros envolve contato direto com pacientes, portanto esses profissionais têm alta vulnerabilidade ao COVID-19, sendo necessário estabelecer protocolos hospitalares específicos para reduzir o risco de infecção desses nas interações com pacientes com COVID-19.

O contexto de pandemia requer maior atenção ao trabalhador de saúde no que se refere aos aspectos relacionados à sua saúde mental. O aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas e sintomas psicossomáticos tem sido cada vez mais frequente (BRASIL, 2020).

Os profissionais de saúde atuantes na pandemia enfrentam diariamente condições de trabalho instáveis, em um ambiente marcado pela falta de segurança, infraestrutura inadequada e pelos riscos nele presentes. Isto influi em níveis elevados de desgaste profissional, adoecimento físico e psicológico, má qualidade de vida e assistência à saúde (BEZERRA *et al.*, 2020).

Um trabalho com médicos em Wuhan mostra que os profissionais de saúde enfrentam um estresse enorme, incluindo alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, depressão, discriminação, isolamento, ajuda a pacientes com emoções negativas, falta de conexão com os familiares Conexão e exaustão. A condição leva a problemas de saúde mental, como estresse, ansiedade, sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo que não apenas afetam a capacidade do seu médico de se concentrar, entender e tomar decisões, mas podem continuar afetando sua saúde geral (KANG *et al.*, 2020).



Também foram relatados o medo de ser infectado, o sofrimento ou a morte por estar próximo de um paciente e o sofrimento dos familiares relacionado à falta de suprimentos médicos, informações incertas sobre vários recursos, solidão e preocupação com os entes queridos. Pesquisar. O estudo aborda o sofrimento psíquico e o adoecimento mental entre os profissionais de saúde, o que em alguns casos leva à relutância ao trabalho (HUANG *et al.*, 2020).

Cosic *et al.* (2020) observaram que altos níveis de estresse representam uma séria ameaça à saúde mental dos profissionais de saúde, aumentando substancialmente as taxas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e comportamentos sociais negativos, podendo implicar na jornada de trabalho.

O estresse associado ao trabalho é uma causa potencial de preocupação para os profissionais de saúde. Sendo associada à ansiedade, incluindo múltiplas atividades clínicas, depressão em face da coexistência de inúmeras mortes, turnos de trabalho com as mais diversas incógnitas e demandas no tratamento de pacientes com COVID-19, resultando em um indicador importante de exaustão psíquica (ROLIM NETO *et al.*, 2020).

Problemas psicológicos não tratados durante uma pandemia podem levar a problemas de um longo período de tempo. Assim, é fundamental para qualquer estratégia de resposta à saúde, proteger a saúde mental dos profissionais que estão trabalhando, principalmente, na linha de frente ao combate da pandemia. Desta forma, intervenções especiais devem ser feitas para a promoção o bem-estar mental desses profissionais para prevenir o seu esgotamento. A não realização dessa intervenção pode criar desafios desnecessários à saúde mental dos profissionais, mas também afetar negativamente o cuidado e segurança do paciente, causando um risco maior de negligência (DINCER & INANGIL, 2021).

Assim, Diante de todas as informações obtidas, torna-se fundamental o planejamento de programas de apoio institucional aos profissionais de enfermagem no cenário da pandemia, para uma melhor continuidade do cuidado, atendo as necessidades de saúde dos profissionais e maior qualidade nos serviços prestados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostraram que os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde são: depressão, ansiedade, insônia, angústia, estresse, fadiga, tristeza, alterações no apetite e no sono, culpa, vulnerabilidade, irritabilidade, exaustão, medo dos



profissionais se contaminarem e transmitirem a doença a seus familiares e entes queridos e casos de suicídio entre os profissionais com sofrimento mental pré-existente.

Tais impactos são causados devido as inúmeras situações que estes profissionais vivenciam no ambiente de trabalho como esforço emocional, exaustão física por longas jornadas de trabalho, isolamento e distanciamento da família, exposição a condições de trabalho inadequadas, alto risco de contaminação da doença, entre outros. Estes fatores podem comprometer sua condição de saúde e bem estar, e resultar em uma má qualidade de vida.

Em vista disso, fica evidente a necessidade de implantação por parte das instituições de saúde, de estratégias para proteção e segurança, além de suporte e apoio psicossocial visando promover ações voltadas ao bem estar físico e mental destes profissionais, tendo em vista que o bem estar mental dos profissionais reflete diretamente na assistência prestada.

REFERÊNCIAS

BARBOZA, A. G. et al. Saúde mental do profissional da área da saúde em período de pandemia por covid-19. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v.2, n.3, 2022.

BARROS, A.L et al. Impactos da pandemia da covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **Braz. J. of Develop**, Curitiba. v.6, n.10, p.81175-81184, 2020.

BEZERRA, G. D. et al. O impacto da pandemia por covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, e 020012, 2020.

COSIC, K.; POPOVIC, S.; SARLIJA, M.; KESEDZIC, I. Impacto f human disasters and covid-19 pandemic on mental health: potential of digital psychiatry. **Psychiatria Danubina**, v.32, n.1, p.25-31, 2020.

DINCER, B.; INANGIL, D. O efeito das técnicas de liberdade emocional nos níveis de estresse, ansiedade e esgotamento das enfermeiras durante a pandemia de COVID-19: um ensaio clínico randomizado. **Explore (NY)**, v. 17, n. 2, 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz), Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid**. Recomendações para gestores 2020 Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS; 2020.

GALLASCH, C. H. et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, n.2, p. 1-6, 2020.

HUANG, L. et al. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. **Crit Care**, v.24, n.1, 2020.

HANKIVSKY, O.; KAPILASHRAMIM, A. Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response. **Gender and Women's Health Unit, Centre for Health Equity, Melbourne School of Population and Health Equity University of Melbourne**. Acesso em: 28 Ago 2020. Disponível em: <https://mspgh.unimelb.edu.au/news-and-events/beyond-sex-and-gender-analysis-an-intersectional-view-of-the-covid-19-pandemic-outbreak-and-response>.

KANG, L. et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **Lancet Psychiatry**, v.7, n.3, e14, 2020.

MEDEIROS, E.A.S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Rev. Acta paul. Enferm.**, São Paulo. V. 33, EDT20200003, 2020.

ROLIM NETO, M. L. et al. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, v. 288, 2020.

SANTOS, D. C. M. et al. O impacto da pandemia do covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**. V.4, n.6, p.27098-27114, 2021.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. V. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.



CAPÍTULO 04

A VIDA SEXUAL DA MULHER APÓS O PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



10.5281/zenodo.8310346

Ana Flávia de Oliveira Toss¹, **Henrique Cananosque Neto**², **Maria Edillayne Assunção da Silva**³, **Samuel Soares da Costa**⁴, **Raul Medeiros de Siqueira**⁵, **Karolline Krambeck**⁶, **Ana Carla Carneiro Lima**⁷, **Bruna Pereira dos Santos Sousa**⁸, **Beatriz Recla Pereira Machado**⁹, **Júlio César Criscuolo Boson**¹⁰, **Giovanna Silva Ramos**¹¹.

¹ Centro Universitário Venda Nova do Imigrante , (flavinha.toss@hotmail.com)

² Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP),
(h.cananosque@unesp.br)

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), (mariaedillayne@ufpi.edu.br)

⁴ Universidade Federal do Piauí (UFPI), (samuelsoaresrcc@ufpi.edu.br)

⁵ Faculdade Paraíso (FAP), (raul.medeiros14@gmail.com)

⁶ Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, (karollka@gmail.com)

⁷ Faculdade Pitágoras, (anacarlalimasl23@gmail.com)

⁸ Universidade Paulista (UNIP), (brunnapereira_@outlook.com)

⁹ Universidade Federal Fluminense (UFF), (beatrizrecla@gmail.com)

¹⁰ Universidade Federal do Triângulo Mineiro, (julioeboson@gmail.com)

¹¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , (gioramos570@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Identificar as principais alterações na vida sexual da mulher após o parto normal mediante a literatura científica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por apresentar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas anteriormente, definiu-se a questão norteadora da pesquisa: “ Quais as principais alterações relacionadas à vida sexual da mulher após o parto normal?”. Os artigos foram coletados no mês de Abril de 2023, com a utilização dos DECs/MeSH, sendo: “Coitus”; “Postpartum Period”; “Pregnancy”, cruzados entre si pelo operador *booleano AND*, assim, a partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 159 artigos, sendo 57 disponíveis na íntegra, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 41 e a partir dessas, foram selecionados oito artigos para a amostra final. **Resultados e Discussão:** Evidenciou que 83 % das mulheres com 3 meses após o parto delas tinham

problemas sexuais, nos quais caíram para 64% aos 6 meses, não chegando a atingir os níveis pré gestacionais. A dispareunia é um dos distúrbios sexuais pós-parto mais prevalentes que afetam o desejo e a frequência das relações sexuais, podendo ser relacionado com a episiotomia ou lesões associadas ao parto normal e à amamentação, atender a mulher integralmente significa considerar sua saúde sexual e exigir do enfermeiro a busca de informações teóricas e práticas sobre estratégias de acesso que lhe permitam enfrentar essa realidade **Conclusão:** Ademais, elucida-se a necessidade de treinamentos dos profissionais para a necessidade de um pré-natal que leve em consideração o período, levando em consideração os anseios apresentado pela mulher, dificuldades e desafios, sendo de extrema importância orientação sobre esse período, bem como considerar a necessidade da realização de mais estudos sobre a temática.

Palavras-chave: Relação Sexual; Período Pós-Parto; Gravidez.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: flavinha.toss@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A vida sexual faz parte do bem-estar individual e torna-se parte integrante da saúde. A disfunção sexual pode ter um efeito prejudicial na autoestima de uma mulher e em seus relacionamentos, atingindo assim o nível de produtividade e participação pessoal. As disfunções sexuais nas mulheres possuem diversas causas, como a gravidez, trabalho de parto, ganho de peso, menopausa e envelhecimento, alterando o desempenho sexual da mulher, especialmente se interfere nas funções musculares do assoalho pélvico (SILVA *et al.*, 2017).

O parto é um momento de conflito, quando a mulher alterna entre alegria, medo, alívio, ansiedade, realização e dúvida. É bastante comum que muitas mulheres se sintam apreensivas com a hora do parto, pois muitas delas ainda não se sentem preparadas para enfrentar os desafios da maternidade (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

Torna-se essencial reconhecer que a disfunção sexual é um problema de saúde pública que atinge a maioria das mulheres durante a gravidez e perdura até o pós parto, embora a situação tenha melhorado, o número de disfunções ainda é significativo, e de grande importância para os profissionais de saúde (HOLANDA *et al.*, 2014).

O trabalho de parto pode ocasionar alterações nas funções sexuais por meio de vários mecanismos, como traumas perineais, secura vaginal, alterações nas relações e estilo de vida. O trauma perineal pode desencadear a dispareunia, nos quais tem reflexos importantes sobre a retomada das relações sexuais e sobre a qualidade das relações nesse período (BARRETO, 2016).

Por conseguinte é necessário entender as expectativas da mulher e realizar ajustes importantes no período pós-parto em relação à sexualidade (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019). Nesse sentido, em virtude dos fatos expostos, e considerando a magnitude do problema, o presente estudo tem como objetivo identificar as principais alterações na vida sexual da mulher após o parto normal mediante a literatura científica.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por apresentar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas anteriormente, organizando-os de modo a apresentar os resultados acerca de determinada temática, além de promover o conhecimento sobre a temática.

Dessa forma para a construção deste estudo, utilizou-se as etapas sugeridas por Mendes *et al* (2019), sendo: definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização das buscas de materiais para a construção do estudo e análise crítica e discussão dos resultados obtidos.

Para definir a questão norteadora, utilizou-se como estratégia a PICO, auxiliando na construção da pergunta de pesquisa e a busca de evidências, onde P: População/Paciente, I: Interesse e Co: Contexto. Dessa forma, definiu-se a questão norteadora da pesquisa: “Quais as principais alterações relacionadas à vida sexual da mulher após o parto normal?”

Quadro 1: Estratégias de PICO.

P	Mulheres
I	Relação sexual
Co	Consequências do parto vaginal nas relações sexuais

Fonte: Autores, 2023.

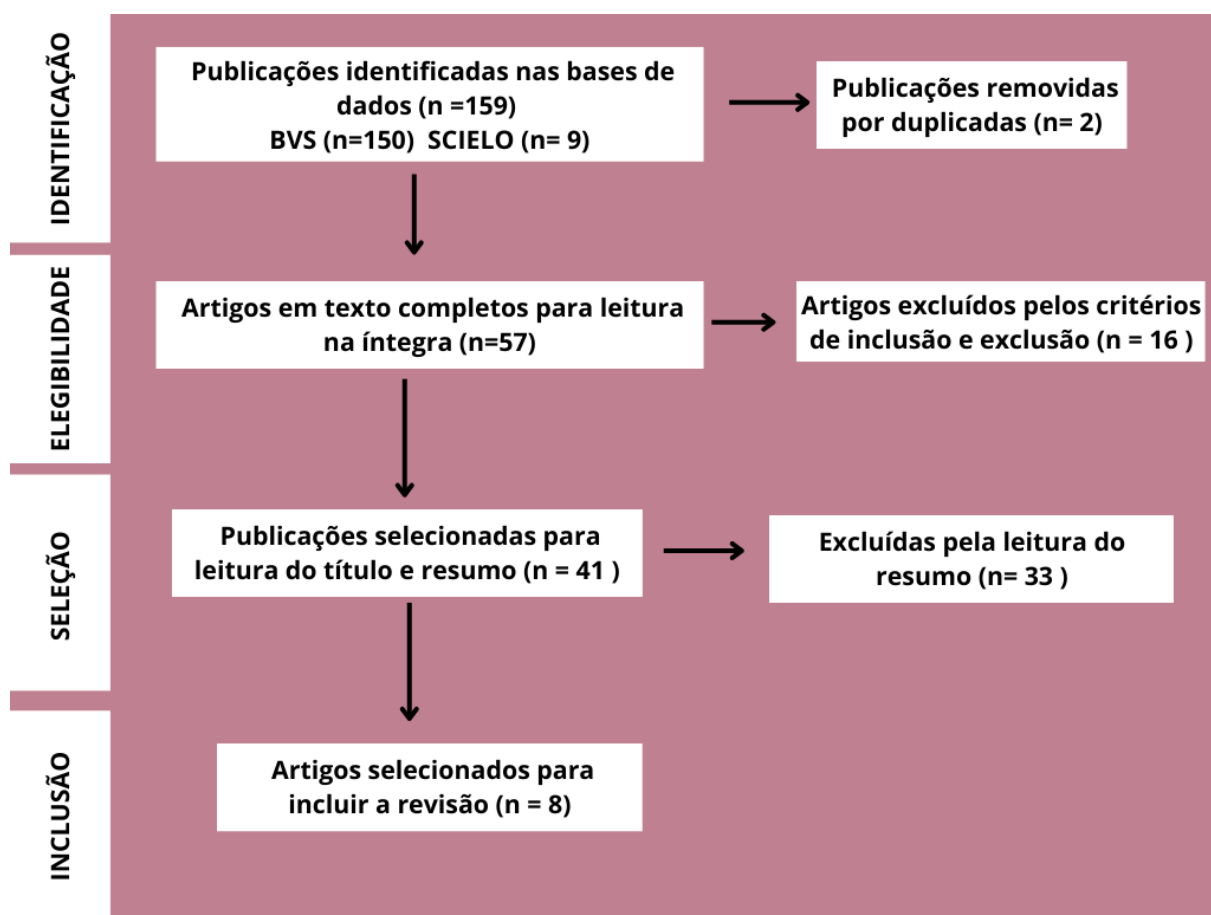
A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os artigos foram coletados no mês de Abril de 2023, com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde e Medical

Subject Headings (DECs/MeSH), sendo: “Coitus”, “Postpartum Period” e “Pregnancy”, cruzados entre si pelo operador *booleano AND*.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados disponíveis na íntegra, sem restrição de idiomas, que abordassem a temática, nos últimos dez anos (2013-2023) e que contemplassem o objetivo proposto. Foram excluídos artigos duplicados, debates, resenhas, estudos indisponíveis na íntegra ou de acesso pago, dissertações, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados.

Assim, a partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 159 artigos, sendo 57 disponíveis na íntegra, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 41 e a partir dessas, foram selecionados oito artigos para a amostra final. Para a seleção dos estudos, foi realizada a leitura do título e resumo dos mesmos, julgando com base nos critérios de elegibilidade supracitados, como o elucidado no fluxograma representado pela figura 1 abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos.



Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão integrativa da literatura, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Entretanto, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O parto é considerado um fenômeno natural e fisiológico, no qual ocorrem alterações. Para que haja a expulsão do feto, ocorre uma dilatação e um alargamento, nos qual durante esse processo pode levar a desenvolver lesões na região perineal, sendo necessário intervenções para se evitar lacerações no aparelho reprodutor da mulher, sendo realizada a episiotomia, tendo como consequência do procedimento: disfunção sexual, dor no período puerperal, dispareunia, incontinência urinária, desencadeando consequências tardias como efeitos psicológicos e físicos (COSTA *et al.*, 2014).

O assoalho perineal é responsável pela função da relação sexual e do parto, porém as lesões internas causadas pela passagem do feto podem dificultar a obtenção do prazer sexual, aliado com a falta de estrogênio e progesterona, que está associada ao aumento da prolactina, reduzindo o desejo sexual e a lubrificação vaginal, justificando a insatisfação da mulher com a resposta sexual. O estrogênio também é responsável pela elasticidade e viscosidade da pele e das mucosas vaginais e, portanto, sua diminuição a longo prazo leva à dispareunia e, conseqüentemente, à diminuição da libido (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

A dispareunia é um dos distúrbios sexuais pós-parto mais prevalentes que afetam o desejo, a satisfação sexual e a frequência das relações sexuais, podendo ser relacionado com à episiotomia, lesões associadas ao parto normal e à amamentação. Atender a mulher integralmente significa considerar sua saúde sexual e exigir a busca de informações teóricas e práticas sobre estratégias de acesso que lhe permitam enfrentar essa realidade (HOLANDA *et al.*, 2014).

De acordo com estudos realizados por Holanda *et al.*, (2014), evidenciaram que 83% das mulheres com 03 meses após o parto tinham problemas sexuais, nos quais caíram para 64% aos 06 meses. Destaca-se a importância de que os profissionais de saúde devem estar atentos aos aspectos relacionados à sexualidade da mulher nesse período.

Com a gravidez surgem novas exigências de equilíbrio no contexto das alterações que ocorrem nesta fase, estas alterações estão relacionadas com o processo de metabolismo, ritmos

hormonais e com a integração de uma nova imagem corporal, gerando impactos nas dimensões físicas e emocionais (ARAÚJO *et al.*, 2015).

A vida sexual da mulher no pós-parto é influenciada por inúmeros fatores, sendo: mudanças anatômicas, hormonais, conformação familiar, medo do retorno da atividade sexual, com a redução da libido ocasionada por hormônios da amamentação. Após o parto muitas mulheres se sentem vulneráveis quanto ao seu corpo levando ao ponto da imagem corporal, sendo outro fator de interferência na vida sexual (BARRETO, 2016).

Conforme o estudo de Barreto (2016), foi evidenciado que a sexualidade da mulher no pós parto é um ponto carente durante o pré natal, é necessário que a gestante tenha orientações sobre sexualidade durante a gestação e pós parto, além de um ambiente adequado para esclarecimentos de dúvidas. A episiotomia tem impacto negativo e interfere na função sexual da mulher, no que se refere à auto imagem, além de apresentar um maior escore para a dor em comparação com mulheres que não realizaram o procedimento.

De acordo com Moura *et al.*, (2019), após o parto vaginal torna-se comum o relato de mulheres com problemas no retorno às práticas sexuais, relacionado à perda de interesse sexual, falta de lubrificação e dor durante a relação sexual, manifestando um ou mais desses sintomas simultaneamente. Evidenciou-se que mulheres que apresentam dor perineal no primeiro mês pós-parto têm maior risco de dispareunia nos seis primeiros meses após o parto, podendo ser relacionado com outros fatores presente no pós parto, como a depressão, estresse, cansaço, falta de apoio social e familiar e a amamentação, além de alterações endócrinas que podem resultar em um estado hipoestrogênico que alteram a lubrificação vaginal e o processo de cicatrização do parto.

De acordo com o estudo realizado por Leister *et al* (2018), além de fatores hormonais que possam estar relacionados com a redução da atividade sexual após o parto, evidenciou outros fatores como a falta de informação durante a gestação e no período pós-parto, preocupações sobre desfechos obstétricos relacionado o ato sexual, como infecções vaginais, ou mesmo por fatores de crenças, religiões, tradições, grau de escolaridade, situação financeira, classe social, a duração em si da relação sexual e a idade. O momento do parto gera um impacto na vida sexual da mulher, por diversos fatores, como alguma complicação no momento da expulsão do feto, se houve lacerações ou utilização de instrumentos no momento do parto, alterações nos níveis hormonais, severidade da dor do parto e estado mental do qual ela se encontrava.

Com as alterações hormonais no pós parto, o estrogênio e progesterona apresentam déficits, levando a uma diminuição do desejo sexual e lubrificação vaginal, tendo outras causas

que levam a ausência ou redução da atividade sexual nesse período, como o cansaço inerente à gravidez, ao próprio parto e restabelecimento da musculatura vaginal, além da presença da dispareunia sendo um fator de grande importância para desmotivação da mulher diante da prática sexual (OLIVEIRA *et al.*, 2014) .

A presença do desconforto ou dor durante a relação sexual em mulheres após o parto, podem estar presente nas primeiras relações persistindo em até um ano depois do parto, denominado de disfunção sexual do assoalho pélvico , sendo caracterizado por uma desordem na resposta do ciclo sexual, como no desejo, excitação e orgasmo com presença de desconforto e dor durante o ato sexual, podendo ser associado ao parto vaginal, levando a casais a optarem pela cesariana, protegendo as mulheres de trauma perineal e por consequência nas disfunções, na qual irá apresentar menor efeito negativos na vida sexual após o parto (MOURA *et al.*, 2019).

Problemas de saúde física e mental são comuns após o parto, ocasionando uma maior frequência de disfunções neste período. Durante o parto vaginal, algumas mulheres sofrem algum tipo de lesão do assoalho pélvico devido a lesões espontâneas ou incisões cirúrgicas, como a episiotomia, sendo definida como alargamento do períneo por incisão cirúrgica durante o trabalho de parto, feito com lâmina de bisturi ou tesoura, necessitando de sutura para sua correção (SILVA *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

O período pós-parto é marcado por alterações em vários âmbitos na vida da mulher, desde a nova conformidade familiar, alterações hormonais que refletem diretamente na vida sexual, medo de expor o corpo após a gravidez, amamentação que gera uma redução nos níveis de estrênio, realização de procedimentos cirúrgicos durante o parto ou lesões associadas, além da dispareunia, um dos achados mais prevalentes que levam a redução ou ausência das relações sexuais nesse período pela presença do desconforto e da dor.

Ademais, elucida-se a necessidade de treinamento profissional para a necessidade de um pré-natal que leve em consideração o período pós-parto, considerando os anseios apresentados pela mulher, sendo de extrema importância a orientação sobre esse período.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. M. *et al.* Corpo e sexualidade durante a gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 46, n. 3, p. 552–558, 2015.

BARRETO, C. P. Revisão sistemática sobre os efeitos da episiotomia na função sexual da mulher no pós-parto. [s.l.] Universidade de São Paulo, **Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA)**, 2016.

COSTA, N. M. et al. Episiotomia nos partos normais: uma revisão de literatura. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 9, n. 2, p. 46–51, 2014.

HOLANDA, J. B. DE L. et al. Disfunção sexual e fatores associados relatados no período pós-parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 6, p. 573–578, 2014

LEISTER, N. Função sexual na gestação e após o parto: estudo de coorte. [s.l.] Universidade de São Paulo, **Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA)**, 25 Jun. 2018.

MOURA, T. R. et al. Dispareunia relacionada à via de parto: uma revisão integrativa. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 3, p. 157, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Utilização do gerenciador de referências bibliográficas na seleção de estudos primários em revisões integrativas. **Texto & contexto enfermagem**, v. 28, n. 0, 2019.

OLIVEIRA, A. C. M. et al. Sentimentos vivenciados pelas mulheres no retorno à vida sexual após o parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 16, n. 4, p. 174–177, 2014.

SILVA, B. C. A. DA et al. Disfunção Sexual Feminina e Parto Normal: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 4, p. 363–368, 2017.

SIQUEIRA, L. K. R.; MELO, M. C. P. DE; MORAIS, R. J. L. DE. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. e58, 2019.



CAPÍTULO 05

AÇÃO CITOTÓXICA DOS AGENTES CLAREADORES NA POLPA DENTÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA INTERNACIONAL



10.5281/zenodo.8310389

Oliver Renê Viana de Jesus¹, Bárbara Sttephanny Silveira Santos ², Hugo Michael Celestino da Silva³, Sabrina Adrielly Santos Lopes⁴, Maria Alyce Alves Vieira⁵, Patrícia Barboza Santos⁶, Kevelyn Alves Nascimento⁷, Erik Vinícius Barros Guedes⁸

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, (vianawork@hotmail.com)

²Universidade Tiradentes, (babisttephanny@gmail.com)

³Centro Universitário Maurício de Nassau, (hugomichael073@gmail.com)

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, (adrissntos@hotmail.com)

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau, (alycevieira0312@gmail.com)

⁶Centro Universitário Maurício de Nassau, (patriciabarboza722@gmail.com)

⁷Centro Universitário Maurício de Nassau, (kevelynnascimento13@gmail.com)

⁸Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, (erikbarros@hotmail.com)

Resumo: As técnicas de clareamento dental são consideradas seguras, conservadoras, acessíveis e eficazes na resolução de problemas de descoloração dental, trazendo impactos positivos na qualidade de vida das pessoas, os agentes clareadores demonstraram uma influência moderada na percepção estética e no impacto psicossocial dos pacientes. Apesar da viabilidade do tratamento, os autores descrevem que o mecanismo químico de ação desses compostos diante ao tecido pulpar pode levar à inflamação das células pulpares, principalmente devido ao tempo de exposição e concentração. **Objetivo:** O objetivo da revisão integrativa proscrita é associar estudos recentes e retratar os efeitos adversos dos agentes clareadores na polpa dentária. **Método:** Ao todo foram analisados 57 estudos dos periódicos Scielo, Wiley Library, PubMed, Google Scholar e ScienceDirect. Como critério de inclusão, além da periodicidade pré-definida, usou-se a avaliação inicial dos resumos/abstracts, objetivos e métodos de cada artigo. Foram descartados 42 estudos por não se enquadrarem na proposta empregada da revisão e 15 materiais foram selecionados e incluídos no trabalho. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que os géis clareadores são capazes de causar dano às células da polpa dentária, por consequência, viabiliza uma maior chance de iniciar um processo

necrótico, seja esse parcial ou total do tecido pulpar coronário combinado com a deposição reacionária de dentina e um leve processo inflamatório.

Palavras-chave: Peróxido de Hidrogênio; Endodontia; Pulpite, Clareamento.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

Embasamento Histórico e Científico do Clareamento Dentário

A odontologia estética tem evoluído gradativamente durante o século XXI e a preocupação pública com a estética do sorriso redirecionou cientistas, pesquisadores e especialistas a buscarem e formularem tratamentos estéticos minimamente invasivos, como o clareamento dental. Os efeitos do peróxido de carbamida na dentição foram descobertos durante a primeira guerra mundial quando foi usado como agente antisséptico no tratamento da gengivite ulcerativa necrosante. Em 1962, Klusmiero tratamento ortodôntico de pacientes, descobrindo o efeito clareador do peróxido no esmalte e a possibilidade do seu uso com a finalidade estética. O recurso foi observado pela Dental Society em 1989, quando Haywood e Heymann descreveram o sucesso da técnica, as inúmeras possibilidades no meio odontológico e as suas vantagens. Atualmente, os estudos comprovam a funcionalidade desse tratamento convencionalmente utilizado na vivência clínica odontológica (ALKAHTANI, Rawan *et al.*, 2020).

Autores como Sutil, E. *et al.* (2022) abordam que as técnicas de clareamento dental são consideradas seguras, conservadoras, acessíveis e eficazes na resolução de problemas de descoloração dental, trazendo resultância positiva na qualidade de vida dos pacientes, Goettems, M. *et al.* (2021) certifica que o clareamento caseiro de dentes vitais é a modalidade mais comumente usada, envolvendo o uso de moldeiras personalizadas que são previamente confeccionadas de acordo com as questões anatômicas da arcada dentária de cada indivíduo. As moldeiras são carregadas com baixas concentrações de peróxido de carbamida (10–22%) ou géis de peróxido de hidrogênio (3,4–7,5%), usados pelo paciente diariamente por algumas horas.

Mesmo após 10 anos de avaliação clínica a literatura confirma o sucesso do método mesmo após longas durações. Em contrapartida, alguns pacientes relatam desconforto e optam pelo clareamento convencional que é realizado no consultório. Os fabricantes criaram diferentes opções para contornar as dificuldades da técnica caseira, inserindo o peróxido de hidrogênio (PH) ao invés do peróxido de carbamida (PC), de modo que o PH possui uma liberação mais

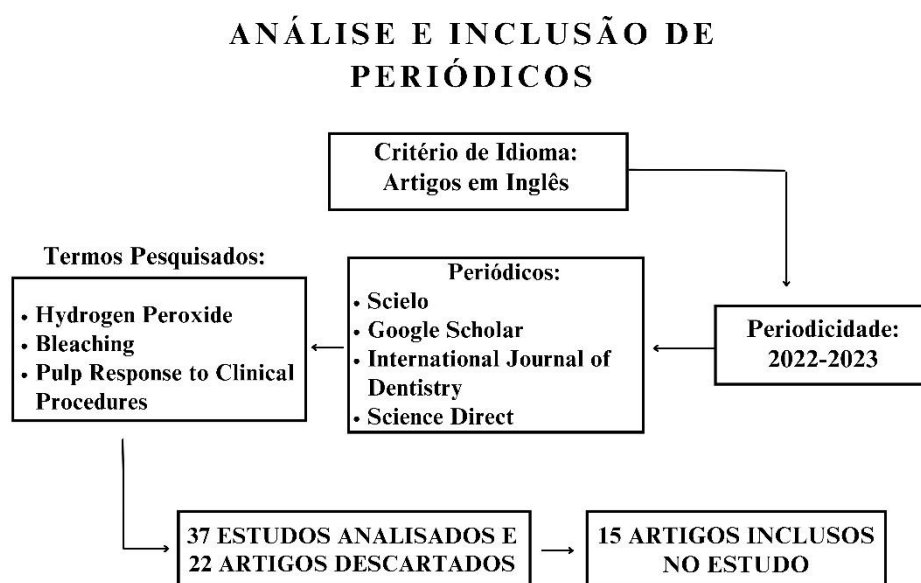
rápida e seu uso por um tempo reduzido é recomendado (NAIR, Preeti *et al.*, 2022; SUTIL, Elisama *et al.*, 2022; GOETTEMMS M. *et al.*, 2021).

O objetivo do referido estudo é realizar uma análise englobando as evidências científicas a respeito dos riscos e possíveis consequências recorrentes do tratamento clareador, ressaltando o mecanismo de ação dos agentes químicos, a resposta inflamatória fisiológica do tecido pulpar dentário e os impactos negativos do procedimento.

2 MÉTODO

No objetivo de formular uma revisão integrativa de literatura internacional, foram selecionados estudos publicados em inglês nos últimos 03 anos, os quais abordam a temática da fisiopatologia inflamatória do tecido pulpar, a ação citotóxica dos agentes clareadores na polpa dental, tais como o peróxido de hidrogênio e o seu mecanismo de ação na estrutura dentária. Ao todo foram analisados 57 estudos dos periódicos Scielo, Wiley Library, PubMed, Google Scholar e ScienceDirect. Como critério de inclusão, além da periodicidade pré-definida, usou-se a avaliação dos resumos, objetivos e métodos de cada artigo/estudo. Foram preteridos 42 estudos por não se enquadrarem na proposta empregada na revisão e 15 materiais foram selecionados para análise completa, integração de fatos e inclusão. O fluxograma apresentado na Figura 01 destaca brevemente a fase metodológica do trabalho.

Figura 01. Fluxograma demonstrando a fase metodológica inicial da revisão integrativa de literatura internacional.



Fonte: elaborado pelos autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, os autores descreveram que o mecanismo químico de ação desses compostos ($\text{CH}_6\text{N}_2\text{O}_3$ e H_2O_2), quando direcionados ao tecido pulpar, pode levar à inflamação das células pulpares, principalmente devido ao tempo de exposição e concentração. O contato de irritantes exógenos com a estrutura dental leva à interação entre os agentes irritantes e as células defensivas levando em consideração que o tecido pulpar é altamente vascularizado e inervado, de modo que a lesão direcionada à polpa afeta a sua estrutura e função, resultando em um processo inflamatório. A inflamação possui por consequência da resposta sensorial, a evolução da reação clínica relatada por grande parte dos pacientes, a sensibilidade, causadora do impacto no tecido dentário que, ao evoluir, viabiliza a ocorrência de dor e o desconforto após o procedimento (NAIR, Preeti *et al.*, 2022; SUTIL, Elisama *et al.*, 2022; GOETTEMMS M. *et al.*, 2021).

Os dentes são estruturas complexas compostas por diversos elementos com características e funções únicas, sendo substanciais para a correta funcionalidade da atividade estomatognática. Os estudos ressaltam que as unidades dentárias são propensas a danos, principalmente por cárie, doença periodontal e trauma. A polpa é estrutura vital de cada elemento e possui alta capacidade responsiva, sendo feita de tecido conjuntivo mole mesenquimal que se estende da câmara central na coroa dentária em um ou vários canais radiculares até o ápice radicular. Como a cavidade oral é densamente povoada por microrganismos, a polpa possui a capacidade de induzir respostas imunes inatas e posteriormente adaptativas para inativar e combater possíveis agentes externos (GALLER, Kerstin *et al.*, 2021).

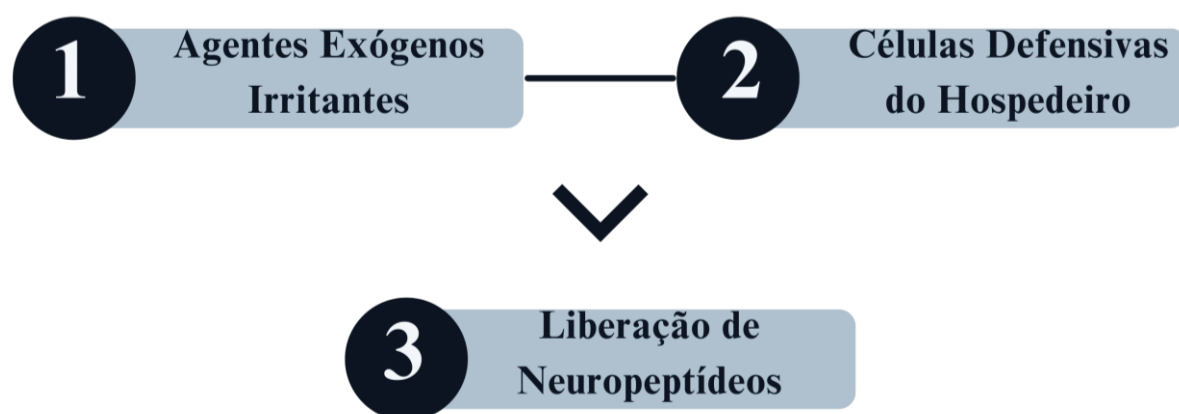
Origem Molecular da Inflamação Pulpar

A inflamação pulpar tem dois componentes principais: a microcirculação e atividade das fibras nervosas. Quanto à inervação do complexo dentino-pulpar, poucos nervos são observados na polpa humana antes da erupção dentária. Após a erupção do dente, o número máximo de nervos é encontrado nos cornos pulpares, por consequência, a polpa coronal é mais dolorosa aos estímulos do que a polpa radicular por ser diretamente ligada à coroa dentária,

sendo essa a região que recebe inicialmente os agentes exógenos. A lesão pulpar afeta função e estrutura, resultando em inflamação, em resposta, os neutrófilos são atraídos quimiotaticamente para o local, após o processo de fagocitose de bactérias e células mortas, são produzidas enzimas lisossômicas que destroem o tecido normal circundante e causam danos adicionais, por fim, o processo resulta na vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular (NAIR, Preeti *et al.*, 2022).

A estimulação das fibras A-delta não tem efeito sobre o fluxo sanguíneo pulpar, enquanto a estimulação das fibras C causa aumento da circulação e obtém-se a pressão interna comprometendo a circulação dentro da estrutura, permitindo que substâncias irritantes, como enzimas prejudiciais e toxinas bacterianas, se acumulem no tecido pulpar inflamado, esse evento pode levar à formação da “síndrome do compartimento”, gerando um aumento da pressão dentro da estrutura da câmara pulpar, com morte celular e inflamação resultante. Devido à interação entre irritantes exógenos e células defensivas do hospedeiro, diferentes neuropeptídeos são liberados (Figura 02). No tecido lesado, algumas proteínas são obtidas a partir de fibras nervosas somatossensoriais e autônomas denominadas neuropeptídeos vasoativos que são liberados, de modo que esses peptídeos promovem e mantêm a inflamação na polpa; portanto, isso é chamado de inflamação neurogênica (NAIR, Preeti *et al.*, 2022).

Figura 02. Liberação de Neuropeptídeos resultante da interação entre agentes exógenos com as células defensivas no processo de inflamação pulpar.



Fonte: elaborado pelos autores.

Evidências proscritas na literatura relatam que os agentes exógenos englobam as causas do processo de degeneração do plexo subodontoblástico durante a resposta pulpar, causando a

irritação dentinária e a inflamação. (GALLER, Kerstin *et al.*; NAIR, Preeti *et al.*). Esse processo fisiopatológico do mecanismo de irritação pulpar analisado cautelosamente por Nair Preeti *et al.* foi descrito simplificada e inserido no esquema destacado na Figura 03.

Figura 03. Fisiopatologia da irritação e inflamação pulpar neurogênica por indução de agentes exógenos.



Fonte: elaborado pelos autores.

Mecanismo de Ação Química dos Agentes Clareadores

Dos agentes presentes e utilizados, o peróxido de carbamida ($\text{CH}_6\text{N}_2\text{O}_3$) e o peróxido de hidrogênio (H_2O_2) são os responsáveis pelo processo de oxidação da estrutura dentária. O peróxido de carbamida é um complexo estrutural estável que, em última análise, reage com a água e se decompõe em seus componentes ativos. Estudos indicaram que o uso de concentrações mais altas de peróxido de carbamida (15% - 22%) não melhora a eficácia do clareamento, contudo, aumenta a sensibilidade dentária nos pacientes. O peróxido de hidrogênio é um composto instável que se decompõe em água e radicais reativos de oxigênio. É altamente solúvel, dando uma solução ácida com um pH que difere de acordo com a

concentração (ALKAHTANI, Rawan *et al.*, 2020).

O mecanismo subjacente do clareamento dental vital depende basicamente do desempenho de oxidação do peróxido de hidrogênio (substrato). O peróxido de hidrogênio possui a capacidade de decompor-se em ânions perhidroxi ou radicais hidroxila e, em seguida, degradar substâncias cromogênicas contendo ligações duplas conjugadas na estrutura dental ou oxidar componentes da matriz orgânica do esmalte ou dentina, desestabiliza o composto para alterar suas características óticas, resultando na estética (ALKAHTANI, Rawan *et al.*, 2020; SUTIL, Elisama *et al.*, 2022; YANG, Su *et al.*, 2022).

Efeito Citotóxico

De acordo com a Agência de Substâncias Tóxicas e Registro de Doenças (ATSDR) nos EUA, PH é um poderoso agente oxidante que tem o potencial de causar irritação na pele, olhos e membranas mucosas quando exposto a altas concentrações (> 10%). O Centro de Saúde Pública da Inglaterra para Radiação, Produtos Químicos e Riscos Ambientais relata que o PH gera radicais hidroxila, que causam peroxidação lipídica, danos ao DNA e morte celular (ALKAHTANI, Rawan *et al.* 2020). Yang, Su *et al.* (2022) definiu que os elementos inseridos na composição desses agentes são capazes de realizar o estímulo necessário do processo inflamatório, tornando o clareamento um fator de risco ao tecido pulpar.

O sistema de clareamento com peróxido de hidrogênio pode causar aos pacientes frequentemente um grau variado de dor pulpar, conhecido como "sensibilidade ao clareamento", que tem um impacto negativo significativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Alguns estudos investigaram o efeito desses compostos aplicados por método caseiro no intuito de analisar as possibilidades de eficácia e lesões ao tecido do complexo dentino-pulpar. Ao observar o uso do peróxido de carbamida, evidenciou-se um resultado positivo na estética dental, contudo, pacientes denotaram que há uma dificuldade de manter a higiene bucal e episódios de dor. Em uma análise científica, foi comprovado que uma aplicação de peróxido de hidrogênio a 20% é suficiente para produzir dano ao tecido pulpar e ao tecido gengival (YANG, Su *et al.*, 2022; RODERJAN, Douglas. *et al.*, 2023; GOETTEMES, Marília *et al.*, 2021).

Para Sutil, E. *et al.* (2022) a aplicação de uma alta concentração de agentes clareadores leva à agressão das células pulpares. Alkahtani, Rawan *et al.* (2020) descreve que após a aplicação, seu baixo peso molecular permite que ele penetre na câmara pulpar e no ligamento periodontal, causando uma reação inflamatória que pode ser suficiente para iniciar a reabsorção

da raiz cervical e danos à polpa, fibroblastos ou DNA. O peróxido de hidrogênio é capaz de infligir o tecido pulpar, esse processo inflamatório à estrutura celular da polpa induz uma reação do organismo na tentativa de compensar e estabilizar o agente exógeno tóxico, além disso, dispõe maiores chances de ocorrer uma necrose parcial do tecido pulpar coronário combinado com deposição reacionária de dentina.

Embora alguns pesquisadores tenham tentado usar laserterapia de baixa potência, anti-inflamatórios ou agentes dessensibilizantes contendo sais de potássio para reduzir a ocorrência de sensibilidade ao clareamento, não existem evidências sólidas sugerindo a eficácia desses métodos disponíveis direcionados ao alívio total ou parcial do incômodo (YANG, Su *et al.*, 2022; RODERJAN, Douglas. *et al.*, 2023; GOETTEMS, Marília *et al.*, 2021)

Ativadores químicos como gluconato de manganês, cloreto de manganês e sulfato ferroso está sendo usados na tentativa de melhorar o desempenho de géis clareadores através da aceleração da reação química do peróxido de hidrogênio na superfície do esmalte, reduzindo assim o tempo de exposição e a sensibilidade pós-clareamento, no entanto, ainda existem análises sendo realizadas na tentativa de compreender os aspectos dessensibilizantes e não prejudiciais aos tecidos da cavidade oral. Os estudos afirmaram que os pesquisadores atuais tentaram várias abordagens para lidar com esse problema, como adicionar sal de potássio à fórmula do gel, usar ingredientes de remineralização ou medicamentos para aliviar a dor em combinação, apesar disso a dificuldade pós-clareamento ainda é um obstáculo recorrente e habitual (ALKAHTANI, Rawan *et al* 2020; SUTIL, Elisama *et al.*, 2022; YANG, Su *et al.*, 2022).

Nair Preeti, *et al.* Introduz a doença cárie e o tratamento restaurador como indutores dos processos inflamatórios que afetam os nervos da polpa, e a partir dos estudos evidenciados por Sutil, E. *et al.* e Goettems, Marília *et al.* a composição química dos agentes clareadores inicia uma difusão na estrutura dentária e possui capacidade de alcançar à câmara pulpar, através dessa diligência a liberação de fatores derivados de células podem excitar ou sensibilizar os nociceptores citados na Figura 03, justificando a inserção dos agentes clareadores como um exógeno nocivo ao tecido pulpar dentário.

Os estudos relataram que além da sensibilidade e dor, existe um processo inflamatório nas células periodontais, acarretando em uma discrepância aos pacientes durante o ato diário de higienização. Esclarece-se que as células do periodonto de proteção também são diretamente lesionadas pelos agentes clareadores, de modo que Goettems, Marília. *et al.* (2021) retrata que dentre as particularidades negativos do tratamento clareador, estão presentes a dificuldade de manutenção bucal causada pelos regimes inflamatórios.

Em análise científica, Roderjan, D. *et al.* (2023) afirmou que a aplicação de um gel clareador dental de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% mostrou efeitos citotóxicos trans-esmalte e trans-dentinários, categorizando um dano direto às células semelhantes a odontoblastos cultivadas e uma diminuição em sua atividade metabólica. Artigos também demonstraram que o peróxido de hidrogênio e os produtos de sua degradação, como espécies reativas de oxigênio, podem atuar como radicais livres que causam estresse oxidativo nas células pulpares.

O aumento nos níveis de espécies reativas de oxigênio desencadeia efeitos deletérios em vários componentes celulares, como mutagênese, carcinogênese, danos à membrana celular por peroxidação lipídica e fragmentação de proteínas, que podem reduzir a proliferação celular e resultar em necrose celular ou apoptose (ALKAHTANI, Rawan *et al* 2020; SUTIL, Elisama *et al.*, 2022; YANG, Su *et al.*, 2022). No Quadro 01 os efeitos e impasses dos agentes clareadores no tecido pulpar foram analisados em 04 estudos publicados entre os anos de 2020 e 2022. Foram inseridos, respectivamente:

Quadro 1. Principais efeitos dos agentes oxidantes na polpa dentária – análise de 04 estudos.

AUTOR	TÍTULO DO ESTUDO	EFEITOS NA POLPA DENTÁRIA
ALKAHTANI, Rawan <i>et al.</i> , 2020.	A review on dental whitening.	Inflamação e dano celular.
GOETTEMS, Marília <i>et al.</i> , 2021.	Impact of tooth bleaching on oral health-related quality of life in adults: A triple-blind randomised clinical trial.	Dor e desconforto.
YANG, Su <i>et al.</i> , 2022.	A novel tooth bleaching gel based on peroxy monosulfate/polyphosphates advanced oxidation process: Effective whitening avoiding pulp damage and sensitivity	Dano ao tecido pulpar e dor.
SUTIL, Elisama <i>et al.</i> , 2022.	Effectiveness and adverse effects of at-home dental bleaching with 37% versus 10% carbamide peroxide: A randomized, blind clinical trial.	Agressão às células pulpares.

Fonte: elaborado pelos autores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir através da integração de estudos revisados que os géis clareadores,

apesar de vantajosos quanto aos objetivos estéticos atuais evidenciados na literatura, dispõem de propriedades nocivas ao tecido pulpar devido a alta permeabilidade do sistema de oxidação. Visto que a sensibilidade mínima e dor após o tratamento, os agentes clareadores (peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida) estão inseridos no grupo de elementos exógenos citotóxicos viáveis de causar danos irreversíveis (necrose pulpar, pulpite e ademais) à estrutura celular da polpa dentária. Os aspectos nocivos são parte de um defeito inerente habitual retratado por Yang, Su *et al.* (2022).

REFERÊNCIAS

ALKAHTANI, Rawan et al. A review on dental whitening. **Journal of Dentistry**, v. 100, p. 103423, 2020. Inflammatory response mechanisms of the dentine–pulp complex and the periapical tissues. **International journal of molecular sciences**, v. 22, n. 3, p. 1480, 2021.

GALLER, Kerstin M. et al. Inflammatory response mechanisms of the dentine–pulp complex and the periapical tissues. **International journal of molecular sciences**, v. 22, n. 3, p. 1480, 2021.

GOETTEMES, Marília Leão et al. Impact of tooth bleaching on oral health-related quality of life in adults: A triple-blind randomised clinical trial. **Journal of Dentistry**, v. 105, p. 103564, 2021.

NAIR, Preeti et al. The why and how of pulpal pain. **Indian Journal of Dental Sciences**, v. 14, n. 4, p. 213, 2022.

RODERJAN, Douglas Augusto et al. Effect of medium or high concentrations of in-office dental bleaching gel on the human pulp response in the mandibular incisors. **Restorative Dentistry & Endodontics**, v. 48, 2023.

SOARES, Diana Gabriela et al. Pro-inflammatory mediators expression by pulp cells following tooth whitening on restored enamel surface. **Brazilian Dental Journal**, v. 33, p. 83-90, 2022.

SUTIL, Elisama et al. Effectiveness and adverse effects of at-home dental bleaching with 37% versus 10% carbamide peroxide: A randomized, blind clinical trial. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 34, n. 2, p. 313-321, 2022.

YANG, Su et al. A novel tooth bleaching gel based on peroxymonosulfate/polyphosphates advanced oxidation process: Effective whitening avoiding pulp damage and sensitivity. **Chemical Engineering Journal**, v. 429, p. 132525, 2022.

CAPÍTULO 06

AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES DO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA



10.5281/zenodo.8310391

Thifisson Ribeiro de Souza¹, Beatriz Rêgo Lobato², Thiago Melanias Araújo de Oliveira³, Maria Sílvia Prestes Pedrosa⁴, Simone Costa Oliveira⁵, Rafael Andrade Cristino⁶, Randle Santos da Silva⁷, Breno Hebert Pinto Borges⁸, Cícero Ribeiro Cândido⁹, Barbara Vanzelli de Oliveira¹⁰, Maria Milene de Lima Paz¹¹, Thayna Thays Bessa Neves¹², Shirley Veleda Silva¹³, Giovana Jenifer Santana de Oliveira¹⁴, Rodrigo Daniel Zanoni¹⁵

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Universidade Metropolitana da Amazônia, (beatrizdocs_lobato@outlook.com)

³Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (thiagomelancias@hotmail.com)

⁴Universidade Nilton Lins, (msprestespiedrosa@gmail.com)

⁵Universidade Gama Filho, (enfsimonethebest@gmail.com)

⁶Universidade Brasil, (ra.cristino@uol.com.br)

⁷Universidad María Auxiliadora, (randlesant@hotmail.com)

⁸Universidad María Auxiliadora, (brenohbert2395@gmail.com)

⁹Faculdade Santa Maria, (cicero.ribeirosjp@gmail.com)

¹⁰Universidade Brasil, (barbaraoliveira2999@icloud.com)

¹¹Universidade Brasil, (milenedelimapaz@gmail.com)

¹²Faculdade de Medicina de Olinda, (thayna.bessa1@hotmail.com)

¹³Universidade Brasil, (shirleyveledavs@gmail.com)

¹⁴Centro Universitário Euroamericano, (gijenifer@outlook.com)

¹⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (drzanoni@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Apontar as principais alterações apresentadas no período do puerpério. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre os meses de novembro de 2022 e março de 2023. Foi utilizado a base de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados nos últimos dez anos na íntegra de forma gratuita em inglês, português e espanhol. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*,

o unitermo “*postpartum period*” foi utilizado para a pesquisa bibliográfica utilizada na confecção deste trabalho. Uma minuciosa etapa de busca e seleção foi realizada em conjunto pelos autores deste estudo, onde 55 dos 475 artigos encontrados contribuíram para esta revisão. Também foram consultados livros referência no assunto. **Resultados e Discussão:** Foram verificadas diversas alterações recorrentes no período pós-parto, tais como: ginecológicas, dermatológicas, endócrinas (hormonais), psicológicas, cardiovasculares, digestivas, *etc.*. Vale ressaltar que este período possui características marcantes que devem ser levadas em consideração em conjunto com uma abordagem individualizada, já que cada mulher está inserida em um contexto socioeconômico diferente. Desta maneira os riscos são evitados ou até mesmo eliminados, dando à mãe uma melhor qualidade de vida. **Considerações Finais:** As principais alterações incluem a reestruturação corporal, especialmente da região abdominal, pélvica e do útero da mulher. Deve-se considerar a importância de um acompanhamento psicológico para evitar ou tratar precocemente a depressão pós-parto.

Palavras-chave: Período Pós-Parto; Obstetrícia; Ginecologia.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

O estudo do processo de gestação traz consigo a história de diversas mulheres inseridas em contextos distintos. Por exemplo, apenas pelo fato de a gravidez ser ou não desejada ou a gestante ter ou não uma rede de apoio, pode influenciar drasticamente na aceitação do processo e exigir da equipe de saúde um manejo individual.

Além de um bom acompanhamento pré-natal, é extremamente importante que a mãe e o recém-nascido continuem com amparo frequente por parte de uma equipe de saúde. Estratégias de promoção à saúde, especialmente da primigesta, podem afetar positivamente a saúde da mulher e do recém-nascido.

Acerca do período denominado puerpério, ZUGAIB e FRANCISCO (2020) versam:

“O puerpério, ou período pós-parto, tem início após a dequitação e se estende até 6 semanas completas após o parto. Essa definição é baseada nos efeitos acarretados pela gestação em diversos órgãos maternos que, ao final desse período, já retornam ao estado pré-gravídico. Entretanto, pelo fato de nem todos os sistemas maternos retornarem à condição primitiva até o término da sexta semana, alguns estudos postergam o final do puerpério para até 12 meses após o parto. As mamas são uma exceção, pois atingem o desenvolvimento e a diferenciação celular completos no puerpério e não retornam ao estado pré-gravídico. (p.458)”.

ZUGAIB e FRANCISCO ainda acrescentam como forma de classificação deste período, uma subdivisão em: puerpério imediato (até o término da segunda hora após o parto), puerpério mediato (do início da terceira hora até o final do décimo dia após o parto) e puerpério

tardio (do início do décimo primeiro dia até o retorno das menstruações ou de 6 a 8 semanas nas lactantes).

A gravidez como um todo promove alterações significativas na fisiologia da mulher que muitas vezes perduram por algumas semanas após o parto. O estudo dos padrões dessas alterações podem corroborar para a vida de inúmeras gestantes a nível global, tornando o puerpério um período a ser delineado e explorado pela comunidade científica.

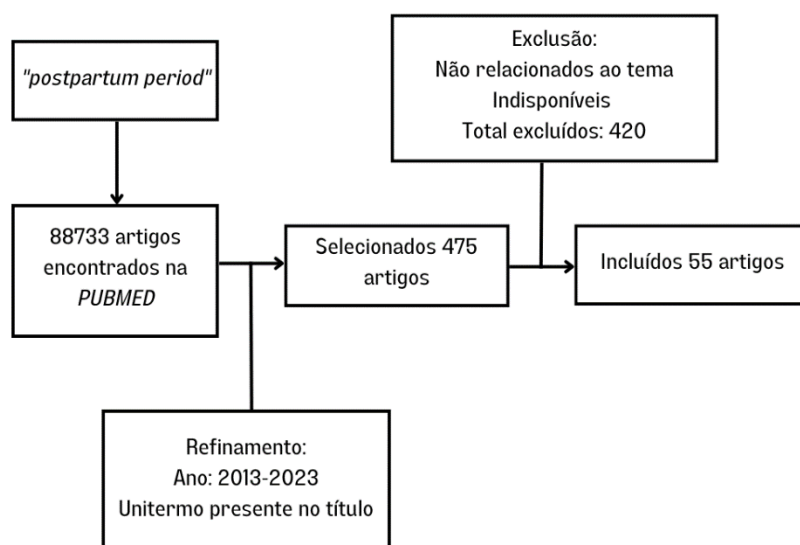
Logo, o estudo presente tem como objetivo principal apontar as principais alterações apresentadas no período do puerpério.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre os meses de novembro de 2022 e março de 2023. Foi utilizado a base de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados na íntegra de forma gratuita em inglês, português e espanhol. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o unitermo “*postpartum period*” foi utilizado para a busca bibliográfica utilizada na confecção deste trabalho.

Inicialmente, 88733 artigos foram encontrados. A partir de então, houve a necessidade de filtrar para a análise os artigos que continham o unitermo selecionado presente no título. Outra consideração foi a busca por uma bibliografia mais atual acerca do tema, excluindo todas antes do ano de 2013. Após esta etapa de filtragem por data e título, apenas 55 dos 475 artigos foram encontrados conforme o esquema a seguir:

Quadro 1. Seleção dos artigos para a revisão de literatura



Fonte: De autoria própria, 2023

O resultado final da busca exigiu um esforço significativo por parte dos autores do estudo, que, de maneira cuidadosa, analisaram o título e o resumo de todos os 475 artigos encontrados, subdividindo aqueles selecionados em tópicos do assunto. Os quadros a seguir demonstram quantitativamente e por tópico os artigos selecionados para a confecção desta revisão de literatura e os tipos de artigos:

Quadro 2. Tipos de estudos encontrados

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
<i>Case Reports</i>	52
<i>Clinical Study</i>	35
<i>Comparative Study</i>	7
<i>Meta-Analysis</i>	16
<i>Multicenter Study</i>	3
<i>Research Support</i>	102
<i>Review</i>	28
<i>Systematic Review</i>	6
<i>Others</i>	226
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	475

Fonte: De autoria própria, 2023.

Quadro 3. Quantidade final selecionada por subtópicos

Tópico (alterações)	Quantidade selecionada
Cardiovasculares	7
Digestivas	5
Mamárias	11
Psicológicas	11
Uterinas	11
Outras	10
TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS PARA O ESTUDO DE REVISÃO	55

Fonte: De autoria própria, 2023

Ademais, foram incorporados livros referência sobre o estudo do tema em destaque. Esta etapa se deu no intuito de melhor compreender as alterações, além de suas manifestações clínicas e suas principais características. Os livros referidos são de autoria nacional e internacional com a opinião de diversos especialistas no assunto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, é importante considerar a melancolia da maternidade, também conhecida como “*baby blues*” ou “*blues puerperal*”. É caracterizada por uma situação de incerteza e adaptação que pode durar até 14 dias após o parto. No entanto, deve-se atentar para as mães que persistem no quadro de melancolia e investigar depressão pós-parto (ANDERSSON *et al.*, 2023; BIANCIARDI, *et al.*, 2020; LIU *et al.*, 2017; MCCALL-HOSENFIELD *et al.*, 2016; MISHRA, MOHAPATRA e ROUT, 2020; PAPAMERKOU *et al.*, 2017; PARK, KARMAUS e ZHANG, 2015).

Acerca desta temática, MUGHAL, AZHAR e SIDDIQUI (2022) afirmam:

“Cerca de uma em cada sete mulheres pode desenvolver depressão pós-parto (DPP). Enquanto as mulheres que sofrem de *baby blues* tendem a se recuperar rapidamente, a DPP tende a ser mais longa e afeta gravemente a capacidade das mulheres de retornar às funções normais. A DPP afeta a mãe e seu relacionamento com o bebê. A resposta e o comportamento do cérebro materno estão comprometidos na DPP. De acordo com Beck em 2006, cerca de metade das DPP em novas mães não são diagnosticadas devido a conflitos de privacidade e ao não desejo de revelar a familiares próximos. Também existe um estigma em torno das novas mães, pois a revelação pode levar ao abandono e ao medo da falta de apoio.”

No puerpério também é notório o aumento significativo de volume das mamas e da produção láctea. Nos primeiros três dias as glândulas mamárias produzem o colostro, um leite mais ralo e com aspecto transparente e amarelado. A apojadura, popularmente conhecida como “descida do leite”, acontece do terceiro até o quinto dia após o parto, onde a produção láctea aumenta bastante junto com o volume da mama, podendo assustar a mulher (especialmente a primigesta). Vale ressaltar a importância de incentivar a amamentação pelos diversos benefícios que trazem à mãe e ao bebê.

Quanto ao útero, a restituição de seu volume é gradual. Logo após o nascimento, ele é perceptível mais ou menos na altura do umbigo. O início da amamentação pode causar contração uterina devido à produção de ocitocina, levando à sensação de cólica. Espera-se que esta redução gradual uterina ocorra em cerca de 1 a 1,5 cm por dia. No entanto, mães com dificuldade para amamentar podem ver esse processo acontecer mais lentamente. A loquiação

traz um fluxo sanguíneo vermelho normal que vai clareando até encerrar esta etapa (SMITH, 2004).

Durante a gestação existe o aumento da volemia, fazendo com que haja maior necessidade de sangue circulante para gerir as trocas gasosas da mãe e do feto. Após o parto a volemia (juntamente com a pressão arterial) reequilibra-se através da eliminação de urina. Neste processo pode ser visto a formação de edemas. Quando esse reequilíbrio não acontece corretamente, a investigação de alterações cardiometabólicas pode ser necessária para a construção de uma linha terapêutica (GROTH *et al.*, 2021; O'RIORDAN, KIELY e O'DRISCOLL, 2018; SARHADDI *et al.*, 2022).

A manipulação intestinal pode ser feita independentemente se o parto é do tipo cesáreo ou normal. Portanto, pode haver um quadro de íleo paralítico após o procedimento, cabendo a necessidade de checar constipação na mãe. O uso de opióides na anestesia também pode contribuir para este quadro.

Após o fim do puerpério o ovário retoma a produção hormonal. A amamentação diminui a produção de dopamina pelo hipotálamo, aumentando a liberação de ocitocina e prolactina para a produção de leite. Essa redução de dopamina agindo no hipotálamo afeta a liberação do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) e inibe a secreção do hormônio luteinizante (LH) e a ovulação da paciente.

É importante ressaltar que a opção por anticoncepção no puerpério vai de opções como o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, de progesterona até métodos de barreira e a pílula de progesterona. A regra para o período pós-parto é não receitar anticoncepcional de estrogênio, tendo em vista que ele passa pelo leite e pode colaborar para um processo de feminilização do recém-nascido (MCCONNELL *et al.*, 2018; MESFIN e WALLELIGN, 2018; WHALEY e BURKE, 2015).

Alterações mais raras ou associações de outras doenças e distúrbios também podem estar presentes em alguns casos. A avaliação das consequências do puerpério podem abranger uma extensa revisão de sistemas por diversas especialidades, desde alterações dermatológicas facilmente detectáveis até alterações endócrinas de diagnóstico mais complexo. Diversos relatos presentes na literatura científica trazem esses casos diversos (LEE e PEARCE, 2022; MÍGUEZ e PEREIRA, 2021; NIIKURA, *et al.*, 2021; PACHECO, *et al.*, 2022; SHUBHRA *et al.*, 2022; SMITH *et al.*, 2023).

De forma geral, o período puerperal é complexo e deve ser bem manejado pela equipe de saúde. Cuidados com possíveis feridas do parto, com as mamas e higiene como um todo devem ser orientadas de maneira clara para a mulher, a fim de que o processo seja menos

doloroso e mais biopsicossocialmente positivo, aumentando o vínculo entre a mãe e o bebê e promovendo saúde a ambos (DAGLAR e NUR, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais alterações incluem a reestruturação corporal, especialmente da região abdominal, pélvica e do útero da mulher. No entanto, cada caso possui sua peculiaridade e deve ser tratado de maneira individual abrangendo os aspectos gerais do período.

Deve-se considerar a importância de um acompanhamento psicológico para evitar ou tratar precocemente a depressão pós-parto.

Outros aspectos desta temática devem ser abordados em pesquisas futuras, logo, os autores deste estudo fomentam energicamente a divulgação científica sobre o período puerperal.

REFERÊNCIAS

ANDERSSON, A. *et al.* Depression and anxiety disorders during the postpartum period in women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. **J Affect Disord.** V. 325, p. 817-823, 2023. DOI 10.1016/j.jad.2023.01.069. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503272300085X?via%3Dihub>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BIANCIARDI, E. *et al.* The anxious aspects of insecure attachment styles are associated with depression either in pregnancy or in the postpartum period. **Ann Gen Psychiatry.** V. 19: 51, 2020. DOI 10.1186/s12991-020-00301-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7488240/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

DAGLAR, G.; NUR, N. Level of mother-baby bonding and influencing factors during pregnancy and postpartum period. **Psychiatr Danub.** V. 30, n. 4, p. 433-440, 2018. DOI 10.24869/psyd.2018.433. Disponível em: https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol30_no4/dnb_vol30_no4_433.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

GROTH, S.W. *et al.* Biological changes in the pregnancy-postpartum period and subsequent cardiometabolic risk-UPSIDE MOMS: A research protocol. **Res Nurs Health.** V. 44, n. 4, p. 608-619, 2021. DOI 10.1002/nur.22141. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378197/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

LEE, S.Y.; PEARCE, E.N. Assessment and treatment of thyroid disorders in pregnancy and the postpartum period. **Nat Rev Endocrinol.** V. 18, n. 3, p. 158-171, 2022. DOI 10.1038/s41574-021-00604-z. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9020832/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

LIU, X. *et al.* Depression and Anxiety in the Postpartum Period and Risk of Bipolar Disorder:

A Danish Nationwide Register-Based Cohort Study. *J Clin Psychiatry*. V. 78, n. 5, p. e469-e476, 2017. DOI 10.4088/JCP.16m10970. Disponível em: <https://www.psychiatrist.com/jcp/depression/postpartum-affective-disorders-and-risk-of-bipolar-disorder/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MCCALL-HOSENFIELD, J.S. *et al.* Trajectories of Depressive Symptoms Throughout the Peri- and Postpartum Period: Results from the First Baby Study. *J Womens Health (Larchmt)*. V. 25, n. 11, p. 112-1121, 2016. DOI 10.1089/jwh.2015.5310. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5116682/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MCCONELL, *et al.* Free contraception and behavioural nudges in the postpartum period: evidence from a randomised control trial in Nairobi, Kenya. *BMJ Glob Health*. V. 3, n. 5, e000888, 2018. DOI 10.1136/bmjgh-2018-000888. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6195134/>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MESFIN, Y.; WALLELIGN, A. Long-acting reversible contraception utilization and associated factors among women in extended postpartum period in southern Ethiopia. *Arch Public Health*. V. 79, n. 1, p. 161, 2021. DOI 10.1186/s13690-021-00683-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8419988/>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MÍGUEZ, M.C.; PEREIRA, B. Effects of active and/or passive smoking during pregnancy and the postpartum period. *An Pediatr (Engl Ed)*. V. 95, n. 4, p. 222-232, 2021. DOI 10.1016/j.anpede.2020.07.021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287921001411?via%3Dihub>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MISHRA, K.; MOHAPATRA, I.; ROUT, R.N. An epidemiological study on depression among women during postpartum period in an urban slum of Bhubaneswar. *J Family Med Prim Care*. V. 9, n. 9, p. 4736-4740, 2020. DOI 10.4103/jfmpc.jfmpc_793_20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652148/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MUGHAL, S.; AZHAR, Y.; SIDDIQUI, W. Postpartum Depression. *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30085612/>. Acesso em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946610/>. 20 fev. 2023.

NIIKURA, M. *et al.* Malaria in the postpartum period causes damage to the mammary gland. *PLoS One*. V. 16, n. 10, e0258491, 2021. DOI 10.1371/journal.pone.0258491. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8513860/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

O'RIORDAN, D.; KIELY, D.G.; O'DRISCOLL, B.R. Reversible pulmonary artery perfusion abnormalities in the postpartum period as a precursor to the development of pulmonary arterial hypertension. *Pulm Circ*. V. 8, n. 3, 2018. DOI 10.1177/2045894018775190. Disponível em: Acesso em: 20 dez. 2022.

PACHECO, K. *et al.* Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome in the Postpartum Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neurol Int*. V. 14, n.2, p. 488-496, 2022. DOI 10.3390/neurolint14020040. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9230388/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

PAPAMARKOU, M. *et al.* Investigation of the association between quality of life and depressive symptoms during postpartum period: a correlational study. **BMC Womens Health**. V. 17, n. 1, p. 115, 2017. DOI 10.1186/s12905-017-0473-0. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5698934/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

PARK, J.H.; KARMAUS, W.; ZHANG, H. Prevalence of and Risk Factors for Depressive Symptoms in Korean Women throughout Pregnancy and in Postpartum Period. **Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)**. V. 9, n. 3, p. 219-225, 2015. DOI 10.1016/j.anr.2015.03.004. Disponível em: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(15\)00058-4/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(15)00058-4/fulltext). Acesso em: 10 jan. 2023.

SARHADDI, F. *et al.* Trends in Heart Rate and Heart Rate Variability During Pregnancy and the 3-Month Postpartum Period: Continuous Monitoring in a Free-living Context. **JMIR Mhealth Uhealth**. V. 10, n. 6, e33458, 2022. DOI 10.2196/33458. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9206203/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SHUBHRA, *et al.* Management of leptospirosis in postpartum period in ICU. **Saudi J Anaesth**. V. 16, n. 1, p. 130-131, 2022. DOI 10.4103/sja.sja_556_21. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8846237/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SMITH, E.R. *et al.* Clinical risk factors of adverse outcomes among women with COVID-19 in the pregnancy and postpartum period: a sequential, prospective meta-analysis. **Am J Obstet Gynecol**. V. 228, n. 2, p. 161-177, 2023. DOI 10.1016/j.ajog.2022.08.038. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9398561/>. Acesso em: 1 mar. 2023.

SMITH, R.P. Ginecologia e Obstetrícia de Netter. Porto Alegre - RS: Artmed Editora. 2004.

WHALEY, N.; BURKE, A. Contraception in the postpartum period: immediate options for long-acting success. **Womens Health (Lond)**. V. 11, n. 2, p. 97-99, 2015. DOI 10.2217/whe.14.78. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.2217/whe.14.78?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed. Acesso em: 20 dez. 2022.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R.P. **Zugaib Obstetrícia - 4ª edição**. Barueri - SP: Editora Manole, 2020. E-book. ISBN 9788520458105. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520458105/>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CAPÍTULO 07

PERFIL DAS GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO



10.5281/zenodo.8310410

¹ Willians Henrique de Oliveira Santos, ² Roberta de Je-sus Guimarães, ³ Nayara Rachelly Silva da Cruz, ⁴ Rafael André Pacheco, ⁵ Murilo de Jesus Souza, ⁶ Valquíria de Araújo Hora, ⁷ Rosana dos Santos Oliveira, ⁸ Laiane Almeida Xavier, ⁹ Samara Gonçalves de Souza, ¹⁰ Thaiz Gomes Marques, ¹¹ Ana Paula Teodoro Buss, ¹² Ane Victória Cardoso Estrela, ¹³ Isabela Paixão de Jesus, ¹⁴ Deisiane Almeida Cerqueira Silva, ¹⁵ Soraya Meneses dos Santos

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (henrique.riachao.14@gmail.com)

² Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (robertajgui@gmail.com)

³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (rachelly_cruz@outlook.com)

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (rafaelandreraf@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (murilosouza600@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Kiriaaraujo25@hotmail.com)

⁷ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (rosaliriofsa@gmail.com)

⁸ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Laiane-xavier@outlook.com)

⁹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (samarag20@outlook.com)

¹⁰ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (marqueznina.tm@gmail.com)

¹¹ Universidade Positivo – UP, (ana.buss_teodoro@hotmail.com)

¹² Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (anevictoria01@gmail.com)

¹³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (bellapaixao948@gmail.com)

¹⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (deysealmeida8@gmail.com)

¹⁵ Faculdade Anhanguera de Brasília – FAB, (Sorayalmeneses14@gmail.com)

Resumo:

Objetivo: Traçar o perfil das gestantes com hipertensão arterial específica da gestação.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de março de 2023. O estudo se deu nas bases de dados LILACS, BVS e SciELO. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o booleano AND. Foram utilizados os descritores: Pré-eclâmpsia; Enfermagem, registrados nos DeCS. Os critérios de inclusão foram os artigos na íntegra disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 25 artigos no Lilacs, 8 no Scielo e 35 na BVS. Após a análise e leitura dos artigos foi realizado um recorte temporal, onde foram selecionados para compor essa revisão um total de 6 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta. Em relação ao método dos estudos selecionados nas bases de dados, 1 foi de abordagem transversal, observacional e descritivo; 2 estudos de natureza exploratória descritiva de abordagem qualitativa; 2 estudos quantitativo, retrospectivo; 1 estudo transversal. **Considerações Finais:** Torna-se perceptível que a hipertensão durante a gestação traz uma série de repercussões negativas a saúde materna e fetal. Sendo assim, observa-se a importância do papel dos profissionais de saúde, para realizar ações de educação em saúde e orientações para as gestantes e acompanhantes. Observou-se que

atualmente ainda faz-se necessário que os profissionais de saúde prestem uma assistência mais humanizada e acolhedora, e assim mantenham uma comunicação eficiente com as gestantes e acompanhantes.

Descritores: Pré-eclâmpsia; Eclâmpsia; Enfermagem

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: henrique.riachao.14@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia caracteriza-se pelo aparecimento da hipertensão arterial, que ocorre geralmente após 20 semanas de gestação, acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas após o parto. Na ausência de proteínas na urina a suspeita se fortalece quando há o aumento da pressão arterial acompanhada por cefaleia, distúrbios visuais, dor abdominal, edema pulmonar, sinais de comprometimento placentário, plaquetopenia e aumento das enzimas hepáticas (BRASIL, 2022).

Além disso, quando o quadro de pré-eclâmpsia associa-se com crises convulsivas e estado de coma passa a classificar-se como eclâmpsia, ocasionando graves riscos à saúde do binômio. Sendo assim, a gestante que apresenta sinais sugestivos de pré-eclâmpsia, requer uma maior atenção dos profissionais de saúde, pois a hipertensão arterial sistêmica é uma das principais causas de mortalidade materno-infantil (ALMEIDA, 2015).

Devido a isso é preciso que os profissionais mantenham alguns cuidados, como a monitorização da pressão arterial e peso constantemente, pesquisem os sinais e sintomas de iminência da eclâmpsia, como a cefaleia frontal ou occipital persistente, distúrbios visuais, como diplopia, amaurose e escotomas e solicitem exames laboratoriais para avaliar a função renal, hepática e plaquetária (BRASIL, 2010).

Além desses aspectos, a pré-eclâmpsia possui quatro subclassificações, que vão de acordo com a idade gestacional em que é realizado o diagnóstico. Desse modo, a pré-eclâmpsia precoce ocorre quando a gestante possui menos de 34 semanas, a pré-eclâmpsia tardia acontece quando a gestante apresenta mais de 34 semanas de gestação, bem como a pré-eclâmpsia pré-termo quando está com menos de 37 semanas e a pré-eclâmpsia de termo acontece quando a mulher apresenta mais de 37 semanas de gestação (BRASIL, 2022).

Nos casos em que a gestante cursa com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia grave pode haver o desenvolvimento da síndrome HELLP, geralmente ocorre em cerca de 10 a 20% das gestantes e está relacionada à anemia hemolítica e ao vasoespasmo no fígado materno. Devido a essa síndrome, ainda podem ocorrer hemorragia do sistema nervoso central, fígado, feridas

operatórias e o descolamento prematuro da placenta, assim como a plaquetopenia está associada à ocorrência de coagulação intravascular disseminada, sendo um fator de complicações hemorrágicas (BRASIL, 2022).

Diante disso, esse estudo tem como Objetivo Geral: Traçar o perfil das gestantes com hipertensão arterial específica da gestação, conforme a literatura.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de março de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND.

Foram utilizados os descritores: Pré-eclâmpsia; Enfermagem, registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foram definidos de acordo com o tema proposto. Os critérios de inclusão foram os artigos na íntegra disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023. Foram excluídos os comentários, resenhas, e os artigos em que o tema central não estava relacionado ao perfil das gestantes com síndrome específica da gestação.

A questão norteadora dessa pesquisa é: Qual o perfil das gestantes com síndrome hipertensiva específica da gestação?

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 25 artigos no Lilacs, 8 no Scielo e 35 na BVS. Após a análise e leitura breve dos artigos foi realizado um recorte temporal, onde foram selecionados para compor essa revisão um total de 6 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos.

Em relação ao método dos estudos encontrados nas bases de dados, 1 foi de abordagem transversal, observacional e descritivo; 2 estudos de natureza exploratória descritiva de abordagem qualitativa; 2 estudos quantitativo, retrospectivo; 1 estudo transversal.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

Título	Autor/Ano	Objetivo do Estudo
Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco.	Leticia Gramazio Soares. <i>et al.</i> 2021.	Traçar o perfil de gestantes de alto risco, segundo variáveis demográficas, socioeconômicas, histórico de saúde e assistência pré-natal.
Vivências de homens acompanhantes de puérperas internadas por síndrome hipertensiva.	Marianna dos Santos Araújo. <i>et al.</i> 2021.	Analisar as vivências dos homens acompanhantes de puérperas internadas na unidade de terapia intensiva por síndrome hipertensiva gestacional.
Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico.	Gleica Sodré de Oliveira. <i>et al.</i> 2017.	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico.
Aspectos relacionados às intern��es por intercorrências gestacionais.	Flávia Daniele de Alencar Medeiros. <i>et al.</i> 2020.	Analisar aspectos relacionados às intern��es por intercorrências gestacionais.
Perfil de pacientes obstétricas admitidas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público.	Djailma Cinthia Ernesto Silva. <i>et al.</i> 2020.	Analisar o perfil de pacientes obstétricas admitidas na Unidade de Terapia Intensiva adulto.
Desfechos perinatais de gestantes com pr�-eclâmpsia grave: estudo transversal.	Alexandra do Nascimento Cassiano. <i>et al.</i> 2019.	Investigar os desfechos perinatais de gestantes com diagnóstico de pr�-eclâmpsia grave.

Fonte: Autores, 2023.

Estando em conformidade com um estudo realizado em um ambulatório especializado de atendimento a mulher, da cidade de Guarapuava, Paraná, foi possível identificar que a

maioria das gestantes possuíam idade entre 20 a 34 anos, eram de raça/cor branca, possuíam escolaridade entre 5 a 9 anos e estavam desempregadas. Além do mais, muitas estavam apresentando doenças crônicas, como obesidade nos graus I, II e III, doença hipertensiva específica da gestação e endocrinopatias pré-existentes, bem como algumas doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez na gestação (SOARES *et al.*, 2021).

Também, apresentavam hábitos de risco como ausência de atividade física de forma regular e falta de restrição alimentar (SOARES *et al.*, 2021). Assim como faziam uso de álcool, tabaco e outras drogas, podendo colocar em risco a saúde da gestante e do feto (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Estando em consonância com um estudo realizado por Medeiros *et al.*, (2020) em uma maternidade pública de referência na cidade de Teresina, observou-se que as intercorrências que ocorreram com maiores frequências foram a pré-eclâmpsia grave, seguida de amniorrexe prematura e oligoidrâmnio, sendo pertencentes ao grupo das síndromes hipertensivas e alterações do líquido amniótico.

Bem como, o estudo desenvolvido por Silva *et al.*, (2020) em um hospital público de Recife evidenciou que cerca de 28,5% gestantes foram diagnosticadas com hipertensão arterial, e 51,8% das mulheres tiveram pelo menos 6 consultas de pré-natal. Também, a principal causa de internação representando 62,6% foram devido às síndromes hipertensivas, como a pré-eclâmpsia em cerca de 39,8% dos casos, seguido da Síndrome HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixa contagem de plaquetas) representando 23,6%, e a eclampsia em respectivamente 22,8% dos casos. Entretanto, nota-se que entre as pacientes diagnosticadas com essas patologias ocorreram poucos óbitos, representando uma taxa de apenas 0,8%.

Um estudo realizado em uma maternidade verificou que a maioria das crianças de gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia nasceram vivos, e respectivamente 1,3% foram óbitos neonatais precoce. A idade gestacional mediana foi de 37 semanas, dos quais 48,4% nasceram com idade pré-termo, a média de peso ao nascer foi de 2 quilos e 665 gramas e 56,7% dos neonatos foram classificados como nascidos de baixo peso. Também, aproximadamente 21% dos neonatos tiveram o APGAR no primeiro minuto compatível com anóxia moderada, 20,4% necessitaram de reanimação na sala de parto, com a observação de que estes nasceram por via cesariana e 14,6% apresentaram morbidade neonatal (CASSIANO *et al.*, 2019).

Além disso, verificou-se que as gestantes iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre na Unidade de Saúde da Família (USF), mas devido ao seu risco gestacional foram encaminhadas para o acompanhamento em clínica especializada. Ademais, muitas gestantes afirmaram que foram atendidas pela enfermeira e médico durante as consultas de pré-natal, assim como por

outros profissionais, como nutricionista, dentista, psicólogo e assistente social. Também, observou-se que as gestantes foram convidadas a participar de grupos de gestante para assim esclarecer dúvidas sobre a sua gestação, mas obteve-se uma baixa adesão desse público (SOARES *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado com nove enfermeiros em uma maternidade de uma cidade do interior da Bahia, demonstrou que nos casos em que a gestante adentra ao serviço de saúde cursando com síndrome hipertensiva, são administrados fármacos como o sulfato de magnésio e realizam a verificação dos sinais vitais a cada quatro horas. Bem como se preocupam em manter a estabilidade da gestante e em muitos casos encaminham para um serviço de maior complexidade (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Por outro lado, tornou-se evidente a partir de um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) obstétrica de um hospital no estado de Pernambuco, que muitas vezes o atendimento dos profissionais de saúde necessita de melhorias, visto que os acompanhantes vivenciaram muitas dificuldades de comunicação com os profissionais de saúde, onde não foram informados sobre as condições das parturientes, existindo casos de receberem informações superficiais ou pouco detalhadas dos próprios profissionais e em alguns casos vindas da própria gestante, tornando assim difícil o entendimento da situação clínica e dos possíveis riscos da gestação (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Também, existem fatores que dificultam uma adequada assistência a gestante com síndrome hipertensiva, como a falta de equipamentos imprescindíveis, entre esses a bomba de infusão, para a administração do sulfato de magnésio. Assim como existem muitas falhas na assistência ao pré-natal nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente em relação às orientações e informações dadas a gestante e família acerca da gestação de alto risco, corroborando para o medo e ansiedade durante o trabalho de parto, que poderá contribuir para o desequilíbrio no estado de saúde da gestante (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos aspectos supracitados torna-se perceptível que a hipertensão durante a gestação traz uma série de repercussões negativas a saúde materna e fetal, que colocam em risco a saúde do binômio. Sendo assim, observa-se a importância do papel dos profissionais de saúde, para realizar ações de educação em saúde e orientações para as gestantes e acompanhantes.

Evidencia-se que as condutas mais adotadas nos casos de síndrome hipertensiva dentro dos serviços de saúde, são a administração do sulfato de magnésio, monitorização e controle

dos sinais vitais do binômio e nos casos mais complexos realizam o encaminhamento para um serviço de referência à gestante.

Também, observou-se que atualmente ainda faz-se necessário que os profissionais de saúde prestem uma assistência mais humanizada e acolhedora, de maneira que mantenham uma comunicação eficiente com as gestantes, sempre informando sobre o estado de saúde e os procedimentos que serão realizados. Ademais, é preciso melhorias na assistência ao pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde, para assim identificar os primeiros sinais e sintomas sugestivos de hipertensão arterial específica da gestação e tomar decisões imediatas que tragam benefícios a gestante e ao feto.

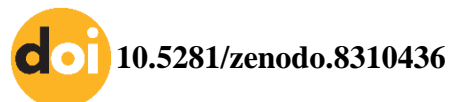
Salientamos a importância do desenvolvimento de novos estudos acerca da assistência à gestante com síndromes hipertensivas específicas da gestação, visto que dentro de um período de dez anos foram encontrados poucos estudos com essa temática nas bases de dados indexadas, demonstrando assim que existe uma grande lacuna na literatura que precisa ser sanada.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Larissa Trancoso. **Hipertensão na Gestação**. TCC (Especialização em Saúde da Família) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, p. 1-28, 2015.
- ARAÚJO, Marianna dos Santos. *et al.* Vivências de homens acompanhantes de puérperas internadas na unidade de terapia intensiva por síndrome hipertensiva. **Rev. enferm. UFSM**, v. 11, e. 47, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de Alto Risco**. Manual Técnico. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 22 de mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Gestão de Alto Risco**. Brasília, 2022. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 27 de mar. 2023.
- CASSIANO, Alexandra do Nascimento. *et al.* Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: estudo transversal. **Rev. Online Braz J. Nurs**, v. 18, n. 4, 2019.
- MEDEIROS, Flávia Daniele de Alencar. *et al.* Aspectos relacionados as internações por intercorrências gestacionais. **Rev. Enferm. Foco**, v. 11, n. 4, p. 41-48, 2020.
- OLIVEIRA, Gleica Sodré. *et al.* Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. **Rev. Cuidarte**, v. 8, n. 2, p. 1561-1572, 2017.
- SILVA, Djailma Cinthia Ernesto. *et al.* Perfil de pacientes obstétricas admitidas na unidade de terapia intensiva de um hospital público. **Rev. baiana de enfermagem**, v. 34, e. 35874, 2020.
- SOARES, Leticia Gramazio. *et al.* Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Rev. Médica de Minas Gerais**, v. 31, e31106, 2021.

CAPÍTULO 08

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



¹ Willians Henrique de Oliveira Santos, ² Monalisa Gois Brito, ³ Thaiz Gomes Marques, ⁴ Érika Maelle dos Santos Reis, ⁵ Beatriz Mota Gomes, ⁶ Matheus Silva Botelho, ⁷ Joseane Silva dos Santos, ⁸ Valquíria de Araújo Hora, ⁹ Thaís Santos das Mercês Reis, ¹⁰ Gésia Souza dos Santos Alves, ¹¹ Ane Victória Cardoso Estrela, ¹² Sibelly dos Santos Lima, ¹³ Caroline Barbosa da Silva Porto, ¹⁴ Aryadna Santos da Silva Oliveira, ¹⁵ Jady Fabianne Vasconcelos Perazzo Xavier

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (henrique.riachao.14@gmail.com)

² Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (monalisagoisbrito1@gmail.com)

³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (marqueznina.tm@gmail.com)

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (erikamaelle35@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (beamgomes.5@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (botelhomatheus154@gmail.com)

⁷ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (josymeedeiros@gmail.com)

⁸ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Kiriaaraujo25@hotmail.com)

⁹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (thaismerces99@gmail.com)

¹⁰ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (gesiavalentina@gmail.com)

¹¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (anevictoria01@gmail.com)

¹² Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (sih.belly.lima@gmail.com)

¹³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (cbbsp.carol@gmail.com)

¹⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (aryyoliveira@gmail.com)

¹⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (jadyfperazzo@outlook.com)

Resumo:

Objetivo: Descrever a assistência realizada pelos profissionais de enfermagem ao paciente queimado, conforme a literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março e abril de 2023. O estudo se deu nas bases de dados Lilacs e Scielo. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND. Foram utilizados os descritores: unidades de queimados, enfermagem e queimaduras, registrados nos DeCS. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa e publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 87 artigos no Lilacs e 23 no Scielo. Após a análise e leitura breve dos artigos foi realizado um recorte temporal, onde foram selecionados para compor esta revisão um total de 7 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo. Em relação ao método dos estudos selecionados para a revisão, 5 foram de abordagem qualitativa, 1 quantitativo e 1 de corte retrospectivo. Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **Considerações Finais:** Notou-se que em alguns casos os profissionais sentem-se despreparados para a prestação de cuidados ao paciente queimado, sendo assim é preciso que os mesmos invistam em capacitações para realizarem um

atendimento mais humanizado e qualificado. Observa-se que a assistência de enfermagem ao paciente queimado ocorre por meio da administração de analgésicos, realização de curativos, orientações e diversas atividades de educação em saúde.

Descritores: Unidades de queimados; Enfermagem; Queimaduras

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: henrique.riachao.14@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões decorrentes de agentes químicos, térmicos e elétricos, que são capazes de produzir calor excessivo, assim danificando os tecidos corporais e acarretando a morte celular, estas podem ser classificadas como queimaduras de primeiro, segundo e terceiro grau (BRASIL, 2012).

As queimaduras são consideradas um grande problema de saúde pública, visto que provocam debilidades físicas e psíquicas nos pacientes, assim requerendo uma atenção especial dos profissionais de saúde, devido ao seu grande potencial de infecções (PEREIRA *et al.*, 2002).

Desse modo, faz-se perceptível que o paciente grande queimado possui grande complexidade, assim demandando cuidados intensivos, onde é preciso que toda a equipe esteja preparada para prestar cuidados especializados, pois uma assistência de enfermagem prestada com qualidade contribui para a diminuição do tempo de recuperação, e internação dos pacientes (ALVES, 2013).

Também é comum que os pacientes queimados sintam a presença da dor aguda, esta possui um impacto significativo durante o processo de internação, fazendo com que haja um desequilíbrio das necessidades humanas básicas do indivíduo, repercutindo negativamente sobre o prognóstico dos pacientes. Sendo assim, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem tenham competência para atuar frente ao gerenciamento da dor desses indivíduos (SILVA; RIBEIRO, 2011).

Este estudo possui como questão norteadora: Como está sendo realizada a assistência dos profissionais de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras?

Para responder essa questão tem-se como objetivo geral: Descrever a assistência realizada pelos profissionais de enfermagem ao paciente queimado, conforme a literatura. Como objetivos específicos: Descrever o perfil sociodemográfico dos pacientes vítimas de queimaduras; Descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem a assistência do paciente vítima de queimaduras.



2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março e abril de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND.

Foram utilizados os descritores: unidades de queimados AND enfermagem, enfermagem AND queimaduras, registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e definidos de acordo com o tema proposto.

Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023.

Foram excluídos os comentários, resenhas, estudos de revisão de literatura e os artigos em que a temática central não estava relacionada à assistência de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 112 artigos no Lilacs e 36 no Scielo. Após a análise e leitura breve dos artigos, foi realizado um recorte temporal, onde foram selecionados para compor esta revisão um total de 7 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo.

Em relação ao método dos estudos selecionados para a revisão integrativa, 5 foram de abordagem qualitativa, 1 quantitativo e 1 de coorte retrospectivo,

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

Título	Autor/Ano	Objetivo do Estudo
Dificuldades vivenciadas na atenção básica pela equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao usuário queimado.	Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior. <i>et al.</i> 2021.	Identificar as dificuldades vivenciadas nas Unidades Básicas de Saúde pela equipe multiprofissional no

		atendimento ao usuário queimado.
Perfil sociodemográfico e clínico de vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de referência.	Larissa Lima Moulin. <i>et al.</i> 2018.	Caracterizar os aspectos sociodemográficos, clínicos e avaliar a dor das vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de referência.
Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras.	Raquel Pan. <i>et al.</i> 2018.	Descrever o conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras.
Percepções da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde em um centro de tratamento de queimados.	Vitória Ximenes Lima, Maria Eliane Maciel de Brito. 2016.	Analisar a percepção da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde no contexto hospitalar em um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ).
Uso seguro de opioides no paciente queimado: proposta de barreiras pela enfermagem	Danielle de Mendonça Henrique. 2015.	Desenvolver barreiras de segurança com foco em ações de enfermagem, para prevenção da depressão respiratória em pacientes queimados em uso de opioides, relacionadas com a farmacologia dos opioides, fatores predisponentes para depressão respiratória por opioides e monitorização da depressão respiratória.



Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados.	Julia Trevisan Martins. <i>et al.</i> 2014.	Desvelar os sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem ao cuidar de pacientes com queimaduras.
Estratégias de coping da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado.	Liliana Antonioli. <i>et al.</i> 2018.	Conhecer as estratégias de coping relatadas pela equipe de enfermagem atuante em Centro de Tratamento ao Queimado.

Fonte: Autores, 2023.

Foi possível observar em um estudo realizado em um hospital de referência ao atendimento de urgência e emergência do Rio Grande do Norte, que dos 144 pacientes vítimas de queimaduras, 71,5% foram do sexo masculino, 43,8% apresentavam de 36 a 67 anos de idade, 76,4 se autodeclararam pardos, 43,1 eram solteiros e apenas 16,7% das vítimas tinham o ensino médio completo. Assim como, 47,9% das queimaduras ocorreram devido a acidentes domésticos, 38,2% afirmaram que se queimaram em chama direta, 52,1% foram queimaduras de 2º grau e 32,1% das lesões atingiram a face, tronco e membros desses participantes (MOULIN *et al.*, 2018).

A maioria dos pacientes queimados de um estudo apresentaram queixas álgicas, onde 35,1% tinham dor moderada entre 3 a 7 pontos na escala de dor, 20,5% classificaram a dor como intensa entre 8 a 10 pontos e apenas 6,2% referiram que a dor era leve classificando entre 0 a 2 pontos. Em relação à duração da dor, 61,8% dos participantes afirmaram que a queixa álgica durava alguns minutos e 15,5% relataram que durava por algumas horas. Bem como, cerca de 76,4% das vítimas que sofreram queimaduras foram administrados analgésicos, como o tramadol, dipirona sódica e em alguns casos a morfina (MOULIN *et al.*, 2018).

Estando em consonância com um estudo realizado em três serviços de saúde de um município do interior do estado de Minas Gerais, evidenciou-se que todos os profissionais de saúde que participaram do estudo, tiveram algum tipo de experiência com pacientes vítimas de queimaduras. Entretanto, foi possível perceber que muitos ainda possuíam conhecimentos insuficientes sobre as condutas e técnicas corretas requeridas à primeira assistência ao indivíduo queimado (PAN *et al.*, 2018).

Ainda, os profissionais de saúde mencionaram que realizam o atendimento no máximo entre 30 minutos, classificam as queimaduras levando em consideração o cálculo de Superfície Corporal Queimada (SCQ), bem como utilizam a fórmula de Parkland para realizar a hidratação do paciente com soro Ringer Lactato. Observou-se que em alguns casos os profissionais de enfermagem ficaram em dúvidas sobre o soro a ser utilizado e relataram ter utilizado o soro fisiológico (PAN *et al.*, 2018).

Também afirmaram que realizam a limpeza das queimaduras com o soro fisiológico 0,9% e utilizam como cobertura a sulfadiazina de prata, independente do tipo de exposição da queimadura. E devido ao fato do paciente ficar vulnerável às infecções é realizada a antibioticoterapia profilática. Todavia, foi perceptível que algumas unidades possuíam limitações de materiais para curativos, assim os profissionais utilizaram outras coberturas, como Colagenase, Papaína e Nebacetin (PAN *et al.*, 2018).

Como o paciente queimado sente muita dor devido às lesões, foi possível observar em um estudo realizado em um Centro de Tratamento de Queimaduras (CTQ) que foram administrados medicamentos analgésicos, como morfina, fentanil, tramal e metadona. Mas, notou-se que existiram erros graves nos aprazamentos das medicações, devido à falta de conhecimento farmacológico e base científica dos profissionais de enfermagem, assim levando a ocorrência de 66,66% de interações medicamentosas nos pacientes vítimas de queimaduras (MENDONÇA HENRIQUE, 2015).

Além disso, pode-se perceber em um estudo realizado com oito enfermeiras que trabalham em um CTQ, que essas profissionais consideram extremamente importantes a realização das atividades de educação em saúde. Dessa maneira, mencionaram que realizam constantemente orientações aos pacientes queimados e inserem os acompanhantes em todo o processo saúde-doença, assim facilitando o processo de entendimento dos cuidados que são prestados, acerca da sua hospitalização e da admissão até o momento da alta (LIMA; BRITO, 2016).

Conforme um estudo com profissionais de enfermagem de um CTQ do Sul do Brasil foi possível observar que esses trabalhadores mantem uma relação de diálogo com os pacientes e os familiares, corroborando para a minimização das dúvidas, ansiedade e estresse do paciente, e possibilitando uma tomada de decisões efetiva. Também, afirmaram que deixam o paciente confortável no leito, e realizam o curativo o mais rápido possível para evitar que fique sentindo dor durante o procedimento, bem como conversam sobre outros assuntos para amenizar a tristeza do paciente (ANTONELLI *et al.*, 2018).

Porém, segundo um estudo realizado com 14 profissionais de saúde do Rio Grande do Sul, foi notório que alguns profissionais se sentem totalmente despreparados para realizar o atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras e associaram esse déficit principalmente a falta de aprofundamento e preparo acerca desta temática durante o período da graduação. Também, afirmaram que outras dificuldades estão atreladas à falta de protocolos que indiquem as condutas a serem adotadas frente ao paciente com queimaduras e a discordância de ações entre a equipe na hora de escolher uma terapêutica. Além desses fatores, relataram que existem carências na própria estrutura física da unidade de saúde, assim como ausência de materiais e insumos adequados para a realização do atendimento e tratamento do usuário queimado (FUCULO JUNIOR *et al.*, 2021).

De acordo com um estudo realizado com 20 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital do estado do Paraná, percebeu-se que esses trabalhadores consideraram que lidar com o paciente queimado seja uma tarefa muito difícil, devido à complexidade do atendimento e o sofrimento do paciente. Ademais, mencionaram que em muitas vezes se sentem impotentes diante das situações, visto que em muitos casos os pacientes não conseguem resistir às queimaduras e vão a óbito, bem como é comum vivenciarem sentimentos de sofrimento por cuidar desses pacientes, principalmente se referindo às crianças (MARTINS *et al.*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos citados, notou-se que alguns profissionais de enfermagem sentem-se despreparados para os cuidados ao paciente queimado, assim é preciso que os mesmos invistam em capacitações para realizar um atendimento mais humanizado e qualificado.

Além disso, a assistência dos profissionais de enfermagem aos pacientes queimados ocorre por meio da administração de analgésicos, curativos com o uso de coberturas específicas para evitar infecções, atividades de educação em saúde para manter o paciente e a família informados acerca do processo saúde-doença. Também, ocorre através do posicionamento confortável no leito, por meio do diálogo e orientações, que de certa maneira contribuem para a redução do medo, ansiedade e estresse do paciente.

Faz-se preciso que às esferas de governo estejam atentos às unidades voltadas ao atendimento do paciente queimado, e assim forneçam manutenção dos insumos para que os profissionais realizem uma assistência com qualidade e eficácia, pois em alguns casos faltam muitos recursos que são imprescindíveis.



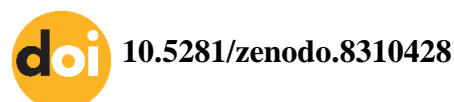
Por fim, sugere-se a realização de novos estudos acerca desta temática, pois fez-se notório que foram encontrados poucos estudos dentro de um período de 10 anos nas bases de dados, assim evidenciando que existe uma grande lacuna na literatura acerca da assistência ao paciente vítima de queimaduras.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Uiára Dias Bressy. **Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado na UTI: Um estudo bibliográfico**. Salvador, 2013. 32 f. Monografia (Especialização em UTI) – Universidade Castelo Branco.
- ANTONIOLLI, Liliana. *et al.* Estratégias de coping da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado. **Rev. Gaúcha**, Porto Alegre, v. 39, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras**. Brasília, 2012.
- FUCULO JUNIOR, Paulo Roberto Boeira. *et al.* Dificuldades vivenciadas na atenção básica pela equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao usuário queimado. **Rev. Enfermagem da UERJ**, v. 29, e58896, p. 1-7, 2021.
- LIMA, Vitória Ximenes; BRITO, Maria Eliane Maciel. Percepções da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde em um centro de tratamento de queimados. **Rev. Brasileira de Queimaduras**, v. 15, n. 2, 2016.
- MARTINS, Julia Trevisan. *et al.* Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. **Rev. Escola Anna Nery**, v. 18, n. 3, 2014.
- MENDONÇA HENRIQUE, Danielle. **Uso seguro de opioides no paciente queimado: proposta de barreiras pela enfermagem**. Rio de Janeiro, 2015. 163 f. Tese (Doutorado em Enfermagem, Saúde e Sociedade) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- MOULIN, Larissa Lima. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de referência. **Rev. Nursing**, v. 21, n. 238, p. 2058-2062, 2018.
- PAN, Raquel. *et al.* Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. **Rev. Gaúcha de Enferm**, v. 39, e20170279, 2018.
- PEREIRA, Milca Severino. *et al.* Assistência hospitalar ao paciente portador de queimaduras na perspectiva do controle de infecção: um estudo de caso. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 4, n. 1, p. 40-50, 2002.
- SILVA, Bruna Azevedo; RIBEIRO, Flávia Alves. Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado. **Rev. Dor**, v. 12, n. 4, p. 342-348, 2011.

CAPÍTULO 09

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



¹ **Willians Henrique de Oliveira Santos**, ² Soraya Meneses dos Santos, ³ Thaiz Gomes Marques, ⁴ Monalisa Gois Brito, ⁵ Roberta de Jesus Guimarães, ⁶ Valquíria de Araújo Hora, ⁷ Ana Paula Teodoro Buss, ⁸ Jady Fabianne Vasconcelos Perazzo Xavier, ⁹ Samara Gonçalves de Souza, ¹⁰ Denise Espindola Castro, ¹¹ Sandra da Silva Calage, ¹² Carina Luzyan Nascimento Faturi, ¹³ Alexandre Gois dos Santos, ¹⁴ Everson Rafael Wagner, ¹⁵ Dandara Martins Santos

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (henrique.riachao.14@gmail.com)

² Faculdade Anhanguera de Brasília – FAB, (Sorayalmeneses14@gmail.com)

³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (marqueznina.tm@gmail.com)

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (monalisagoisbrito1@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (robertajgui@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Kiriaaraujo25@hotmail.com)

⁷ Universidade Positivo – UP, (ana.buss_teodoro@hotmail.com)

⁸ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (jadyfperazzo@outlook.com)

⁹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (samarag20@outlook.com)

¹⁰ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul –PUCRS,
(dk_castro@hotmail.com)

¹¹ Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul – FADERGS,
(sandracalage80@gmail.com)

¹² Universidade do Vale do Rio dos Sinos –UNISINOS, (Kfaturi@yahoo.com.br)

¹³ Faculdade Dom Pedro II - DPII, (alexandre.gois30@gmail.com)

¹⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, (ewagner@hcpa.edu.br)

¹⁵ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, (dandims@hotmail.com)

Resumo:

Objetivo: Analisar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem ao atendimento do paciente em PCR, conforme a literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de

revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março e abril de 2023. O estudo se deu nas bases de dados Lilacs e Scielo. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND. Foram utilizados os descritores: parada cardíaca AND enfermagem, registrados nos DeCS. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023. **Resultados:** Após a seleção dos estudos nas bases de dados, esses foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **Considerações Finais:** Foi possível observar que existe uma grande necessidade dos profissionais de enfermagem se atualizarem e capacitarem, de maneira que, muitos demonstraram apresentar dificuldades ao realizar o atendimento ao paciente vítima de Parada Cardiorrespiratória, assim, colocando em risco a vida do paciente, visto que trata-se de uma situação de emergência, onde faz-se necessária a tomada de decisões rápidas e imediatas. Mas, percebe-se que existem profissionais que buscam oferecer um melhor atendimento aos pacientes, considerando que realizam capacitações constantemente em Suporte Avançado de Vida, e demonstraram que possuem conhecimento para realizar a assistência ao paciente diante de uma situação de parada cardiorrespiratória.

Descritores: Parada Cardíaca; Enfermagem; Assistência hospitalar

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: henrique.riachao.14@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida em uma condição súbita e inesperada de deficiência absoluta de oxigenação tissular, seja essa por ineficiência circulatória ou devido à cessação da atividade respiratória. Os indivíduos que encontram-se nesta condição podem apresentar danos celulares, e lesões cerebrais irreversíveis em poucos minutos, assim como poderão evoluir para o óbito (CINTRA; NISHIDE; NUNES, 2008).

Apesar de existirem muitos avanços nos últimos anos associados à prevenção e tratamento da PCR, muitas vidas são perdidas anualmente no Brasil devido a esta causa. Dessa maneira, estima-se que ocorram cerca de 200 mil casos de PCRs ao ano no Brasil, sendo que metade destes ocorrem em ambientes extra-hospitalar, assim tornando-se um grande problema de saúde pública (SBC, 2013).

Faz-se perceptível que uma das maneiras de minimizar as consequências e reduzir a mortalidade por PCR é proporcionar o atendimento imediato e com qualificação, esse inicialmente pode ser fornecido por pessoas leigas que foram treinadas previamente em suporte básico de vida, e posteriormente por profissionais de saúde com capacitação em suporte avançado de vida (MOURA *et al.*, 2012).

Também, é de conhecimento que o foco da ressuscitação cardiopulmonar devem ser as compressões torácicas realizadas com qualidade, frequência e profundidades adequadas, visto

que, para haver o sucesso da desfibrilação faz-se necessário haver qualidade nas compressões realizadas. Sendo assim, após detectar a presença da PCR, devido à ausência de pulso carotídeo, responsividade e respiração da vítima, os profissionais de saúde devem seguir uma sequência, conhecido como o mnemônico CABD primário, o C corresponde a 30 compressões, A abertura das vias aéreas, B realização de duas ventilações a cada 30 compressões torácicas, e o D corresponde à desfibrilação (SBC, 2013).

Esse estudo tem como questões norteadoras: Como está sendo realizada a assistência de enfermagem ao paciente vítima de Parada Cardiorrespiratória? Os profissionais de enfermagem estão preparados para realizar o atendimento dos pacientes em PCR?

Para responder essa questão, tem-se como objetivo geral: Analisar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem ao atendimento do paciente em PCR, conforme a literatura.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março e abril de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND.

Foram utilizados os descritores: parada cardíaca AND enfermagem, reanimação cardiopulmonar AND enfermagem, registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e definidas de acordo com o tema proposto. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas duas bases de dados, escritos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023. Foram excluídos os comentários, resenhas, estudos de revisão integrativa, e os artigos em que o tema central não estavam relacionados à assistência de enfermagem ao paciente vítima de Parada Cardiorrespiratória.

Inicialmente foram encontrados 610 estudos no Lilacs e 80 no Scielo. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal, sendo selecionados para compor essa revisão um total de 6 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).



Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

Título	Autor/Ano	Objetivo do Estudo
Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do suporte básico.	Maria do Socorro Alves do Nascimento; Jaira Gonçalves Trigueiro. 2022.	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do Suporte Básico.
Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação à parada cardiorrespiratória.	Mayara dos Santos Claudiano. <i>et al.</i> 2020.	Avaliar o conhecimento, atitude e prática, dos enfermeiros atuantes na atenção primária, no atendimento a Parada Cardiorrespiratória (PCR).
Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem.	Bruno Melo Genê Santiago. <i>et al.</i> 2020.	Avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com o protocolo da American Heart Association (AHA).
Avaliação da estrutura na atenção primária em saúde para o suporte básico de vida.	Fernanda Cassineli. <i>et al.</i> 2019.	Descrever a estrutura das Unidades Básicas de Saúde no atendimento aos usuários para o Suporte Básico de Vida (SBV).
Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória.	Jaqueline Gonçalves de Moura. <i>et al.</i> 2019.	Descrever o conhecimento e atuação da equipe de enfermagem da urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco de Petrolina/PE, perante o evento PCR.

Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar.	Erica Mayumi Guskuma. <i>et al.</i>	Identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida, associando tal conhecimento às variáveis sociodemográficas, econômicas e de formação profissional.
--	-------------------------------------	--

Fonte: Autores, 2023.

Estando em concordância com um estudo realizado com 24 enfermeiros inseridos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município da Região Norte do Espírito Santo, foi possível observar que, 83,3% destes profissionais sabiam detectar de forma correta a Parada Cardiorrespiratória. Todavia, apenas 29% dos participantes possuíam conhecimento sobre os ritmos que tem a necessidade da administração do choque, bem como, 25% tinham conhecimento sobre a escolha da voltagem correta para o choque (CLAUDIANO *et al.*, 2020).

Ainda, 37,7% dos enfermeiros não souberam afirmar corretamente a sequência das ventilações, e cerca de 62,5% não reconheciam o tempo para a troca entre os socorristas que realizam as compressões torácicas. Em relação à atitude, 62,5% relataram que não possuíam segurança para a realização de todos os passos para o atendimento ao paciente em PCR. Também, cerca de 58,3% dos participantes afirmaram que a sua equipe não possuía funções e responsabilidades claras e definidas, acerca do atendimento a vítima em PCR, e 83,3% não souberam identificar corretamente as condutas que devem ser realizadas após a aplicação do choque, assim não reconhecendo a necessidade da administração de 20 ml de fluídos em bolus, e a elevação do membro durante e após a administração dos fármacos. Além do mais, 54,2% possuíam conhecimentos insuficientes acerca das possíveis causas da PCR, representada pelos 5 H's e 5 T's (CLAUDIANO *et al.*, 2020).

Além disso, estando de acordo com uma pesquisa realizada em um município do interior do Estado do Rio Grande do Norte, pode-se constatar que, todos os profissionais de enfermagem afirmaram já ter trabalhado e presenciado alguma situação de urgência e emergência. Também, a maior parte dos participantes, mencionaram que nunca realizaram capacitações acerca do Suporte Básico de Vida, e os 22,2% que realizaram a capacitação afirmaram que já estavam

preparados, para utilizar os seus conhecimentos caso ocorresse uma PCR (NASCIMENTO; TRIGUEIRO, 2022).

Assim como, pode-se evidenciar que alguns profissionais não tinham conhecimentos suficientes acerca do número exato das compressões torácicas, mas souberam informar a quantidade da frequência das ventilações. Sobre a identificação da PCR, 66,7% dos participantes tinham conhecimento, no que diz respeito ao protocolo CABD, 66,7% acertaram a sequência preconizada pela American Heart Association (AHA), sobre a sequência 100 a 120 compressões por minuto, apenas 22,2% não souberam informar, e 88,9% dos participantes não tinham certeza sobre a compressão do diafragma a 5-6 cm. Sobre a manobra de Chin-lift, observou-se que cerca de 88,9% dos profissionais tinham conhecimento, demonstrando que estes entendem que essa manobra é realizada para a abertura das vias aéreas do paciente (NASCIMENTO; TRIGUEIRO, 2022).

Além desses aspectos, 55,6% dos profissionais souberam informar que as compressões deveriam ser cessadas quando a vítima voltasse a apresentar o pulso, e 33,3% acreditavam que as manobras seriam cessadas após 2 minutos do seu começo para uma nova avaliação, e 11,1% cessar quando chegasse ajuda do Suporte Avançado de Vida (SAV), e a maioria dos participantes desse estudo, souberam identificar a Taquicardia Ventricular e Fibrilação Ventricular, como os ritmos chocáveis (NASCIMENTO; TRIGUEIRO, 2022).

Em outro estudo realizado com 12 profissionais de enfermagem que atuavam em um hospital, situado no município de Jequié – Bahia, demonstrou que alguns possuem um conhecimento superficial, e outros desconhecem totalmente a identificação da PCR, visto que, não souberam mencionar os sinais peditórios para a identificação segundo o protocolo, sendo assim, pode-se afirmar que não sabem atuar em uma situação de PCR. Todavia, nota-se nesse mesmo estudo que outros participantes sabem intervir de forma correta em uma situação de PCR, visto que enfatizam a massagem cardíaca como primeiro passo a ser realizado, a alternância da massagem com a ventilação, com 30 compressões e 2 ventilações, e alguns ainda reforçam o uso da desfibrilação nos ritmos chocáveis, entre os quais, a fibrilação ventricular e taquicardia ventricular (SANTIAGO *et al.*, 2020).

Em consonância com um estudo desenvolvido em um setor de urgência e emergência, situado no município de Petrolina, no período de fevereiro a maio de 2016, foi possível constatar que a maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, sabiam reconhecer a PCR, mas 8,91% dos profissionais deixaram de afirmar acerca da importância do desfibrilador como imprescindível ao SBV. Ainda, sobre o posicionamento das mãos durante a compressão cardíaca externa, 69,57% dos enfermeiros e 83,33% dos técnicos, responderam de maneira



parcialmente correta, e 7,69% dos técnicos não souberam responder. Também, percebeu-se que os profissionais com menor tempo de atuação na urgência tiveram maior frequência de respostas corretas, quando comparados com aqueles profissionais que atuavam com maior tempo no serviço (MOURA *et al.*, 2019).

Segundo uma pesquisa realizada com 351 profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da cidade de São Paulo, considerou-se que os enfermeiros tiveram maior número de acertos em relação aos técnicos e auxiliares de enfermagem, e os profissionais que realizaram treinamento recentemente em SAV, apresentaram maior conhecimento, quando comparados aos que concluíram há mais de cinco anos. E no que diz respeito à relação compressão/ventilação, apenas 37% souberam acertar completamente esta questão (GUSKUMA *et al.*, 2019).

Ademais, conforme uma pesquisa desenvolvida em 13 UBS, do distrito oeste de um município do interior de São Paulo, evidenciou que faltam adequações e requisitos mínimos em diversas unidades, para o atendimento de um paciente em PCR, bem como, existem lacunas frente à organização e disposição dos materiais, de maneira que, em algumas unidades os materiais não estavam organizados nos carrinhos de emergência, e estavam em locais que dificultavam a sua identificação. Porém, este mesmo estudo demonstrou que existe uma rotina de checagem do carrinho de emergência, onde são conferidos uma vez ao mês, e os serviços continham o sistema bolsa-válvula-máscara para adultos, e dispunham de torpedos de oxigênio, mas apenas uma unidade possuía o Desfibrilador Externo Automático (DEA) (CASSINELLI *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos aspectos mencionados, foi possível observar que existe uma grande necessidade dos profissionais de enfermagem se atualizarem e capacitarem, de maneira que, muitos estudos desta revisão demonstraram que estres trabalhadores apresentam sérias dificuldades ao realizar o atendimento ao paciente vítima de Parada Cardiorrespiratória, assim, colocando em risco a vida do paciente, visto que trata-se de uma situação de emergência, onde faz-se necessária a tomada de decisões rápidas e imediatas.

Todavia, percebe-se que existem profissionais que buscam oferecer um melhor atendimento aos pacientes, considerando que realizam capacitações constantemente em Suporte Avançado de Vida, e demonstraram que possuem conhecimento para realizar a assistência ao paciente diante de uma situação de PCR.



Portanto, faz-se preciso que os gestores forneçam assistência aos serviços de saúde, pois nota-se que algumas unidades faltam recursos para a prestação de um atendimento de qualidade. Assim como, é preciso que os enfermeiros invistam nas atividades de educação em serviço, visto que, esta deve fazer parte da rotina de trabalho deste profissional.

REFERÊNCIAS

- CASSINELI, Fernanda. *et al.* Avaliação da estrutura da atenção primária em saúde para o Suporte Básico de Vida. **Rev. Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 317-322, 2019.
- CINTRA, Eliane de Araújo., NISHIDE, Vera Médice., NUNES, Wilma Aparecida. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
- CLAUDIANO, Mayara dos Santos. *et al.* Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação a parada cardiorrespiratória. **Rev. Nursing**, v. 23, n. 260, p. 3502-3506, 2020.
- GUSKUMA, Erica Mayumi. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, p. 1-8, 2019.
- MOURA, Jaqueline Gonçalves. *et al.* Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. **Rev de Pesquisa Cuid Fundam**, v. 11, n. 3, p. 634-640, 2019.
- MOURA, Luiza Taciana Rodrigues. *et al.* Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p. 419-427, 2012.
- NASCIMENTO, Maria do Socorro Alves., TRIGUEIRO, Jaira Gonçalves. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do suporte básico de vida. **Revista de Pesquisa Cuid Fundam**, v. 14, e11809, 2022.
- SANTIAGO, Bruno Melo Genê. *et al.* Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuid Fundam**, v. 12, p. 1105-1109, 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. v. 101, n. 2, supl. 3, 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf. Acesso em: 27 de abr. 2023.



CAPÍTULO 10

ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA POPULAÇÃO INFANTIL



10.5281/zenodo.8310430

**Gustavo Teixeira de Araújo Costa¹, Carlos Roberto Leandro dos Santos Gomes²,
Fabrício Cordeiro de Oliveira³, Isabel Rodrigues do Nascimento⁴, José dos Reis
Carvalho Silva⁵, José William Soares dos Santos⁶, Rebeca Cronemberger de Carvalho
Moura Mendes⁷, Rute Sales Rocha⁸, Vitória Araújo de Sousa Macêdo⁹, Francisca
Tereza de Galiza¹⁰, Jonatas de Oliveira Libório Dourado¹¹**

¹ Universidade Federal do Piauí, (gustavoteixeira@ufpi.edu.br)

² Centro universitário Uninovafapi, (carlosrobertolsrg@gmail.com)

³ Universidade Federal do Piauí, (fabricio_biovida@hotmail.com)

⁴ Universidade Federal do Piauí, (nascimentoisabel620@gmail.com)

⁵ Universidade Federal do Piauí, (josedosreiscarvalho20@gmail.com)

⁶ Universidade Federal do Piauí, (william508@ufpi.edu.br)

⁷ Centro universitário Uninovafapi, (cronembergerrebeca@gmail.com)

⁸ Universidade Federal do Piauí, (ruterocha26@ufpi.edu.br)

⁹ Universidade Federal do Piauí, (Vitoriaaraujo1034567@gmail.com)

¹⁰ Universidade Federal do Piauí, (terezagaliza@yahoo.com.br)

¹¹ Centro universitário Uninovafapi, (Jonatasliborionutro@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Avaliar a importância de uma equipe multiprofissional de saúde qualificada no manejo do Transtorno do Espectro Autista na Infância. **Método:** A coleta se deu a partir da Base de dados da PubMed e da SciELO, utilizando-se os descritores “Saúde”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Criança”, utilizando artigos do período de 2013 a 2023, após os critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 13 artigos para a produção. **Resultados:** Destaca-se a relevância da assistência capacitada de todos os profissionais de saúde, sendo eles, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos, e outros, para as particularidades da criança com TEA no atendimento intra e extra-hospitalar, como também a importância de atividades físicas e mentais, e do sono e repouso. **Conclusões:** Há evidências de que as intervenções na assistência multidisciplinar no manejo de TEA na população infantil melhoram a comunicação falada e não verbal, interação e desenvolvimento dos indivíduos, ampliando a qualidade de vida e possibilitando novas perspectivas.

Palavras-chave: Saúde; Transtorno do espectro autista, Criança.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: gustavoteixeira@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição em saúde que vem sendo muito discutida nas últimas décadas, principalmente pela sua alta prevalência, sobretudo na pediatria, a qual gira em torno de 1,5% (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2020). De ordem neurofisiológica, é uma disfunção que afeta principalmente a interação social e habilidade de comunicação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021), interferindo diretamente no modo em que o sujeito se relaciona com o seu meio biopsicossocial.

Convém ressaltar que, quanto mais cedo o diagnóstico, mais rápido o tratamento poderá ser iniciado e os resultados serão mais expressivos na construção de um bom desfecho clínico e estadiamento da doença; por isso, há recomendações para que todas as crianças sejam submetidas a uma triagem para o TEA entre 18 e 24 meses de idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

Ademais a observação, pelos próprios familiares, de sintomas sugestivos, como: contato visual anormal, falta de orientação para o nome, falta de uso de gestos para apontar e ou mostrar, falta de brincadeiras interativas, falta de sorriso, falta de compartilhar e falta de interesse em outras crianças (STEFFEN, B. F., *et al.*, 2019).

Seguindo essa linha de raciocínio, estima-se a importância da integralidade do direito prioritário no sistema de saúde brasileiro, proporcionando o diagnóstico precoce enquanto criança e um adequado acompanhamento durante o amadurecimento do mesmo, garantido, dessa forma, na Lei No 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e resguardado no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei n. 8.069/90.

Para tal, fica claro a necessidade da coordenação de uma equipe multiprofissional, que possa acompanhar o indivíduo nos mais diversos aspectos do seu bem-estar e desenvolvimento social. No entanto, apesar da clarividente eficácia que a abordagem multidisciplinar possui, ainda há uma enorme escassez do treinamento e prática dessa abordagem nos ambientes de trabalho (STRUNK, *et al.*, 2017), bem como de estudos que possam direcionar novos protocolos e metodologias.

Diante de tal contexto, é necessário conhecer a importância da assistência multidisciplinar no manejo do TEA, principalmente na população infantil, público alvo.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, visto que proporciona uma ampla abordagem com rigor metodológico que contempla a literatura teórica e empírica, possibilitando gerar um panorama consistente que abrange um vasto leque de conceitos, teorias e problemas relevantes (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O Capítulo intitulado “Assistência Multidisciplinar no manejo do Transtorno do Espectro Autista na população infantil” trata-se de um estudo de revisão integrativa e faz parte das produções acadêmicas realizadas pela Liga Acadêmica Multiprofissional de Saúde da Pessoa com Deficiência (LAMSPcD) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Elegeu-se como base de dados a U. S. National Library of Medicine (Pubmed) e a SciELO por compreender artigos de periódicos e documentos em diversas áreas do conhecimento e por ser uma base cujo acesso é disponibilizado livremente.

O direcionamento do estudo delineou-se a partir da questão norteadora: De que forma se dá a assistência multidisciplinar de saúde à população infantil que vivem com TEA? Com base nisso, os descritores selecionados para os seguintes termos de busca foram: “Saúde”, “Transtorno do espectro autista” e “Criança”, empregando-se o operador booleano AND. A coleta será feita a partir da busca desses termos.

Os critérios de inclusão são: estudos completos, disponíveis online, que contemplassem o tema proposto para esta pesquisa, que tivessem sido publicados no período entre 2013 e 2023 e com idioma em português e inglês. Como critérios de exclusão: estudos duplicados, debates, resenhas, editoriais, teses, resumos ou artigos publicados em anais de eventos, indisponíveis na íntegra, e que não fossem pertinentes ao objetivo do presente estudo.

Foram selecionados 13 artigos dentre 30 artigos encontrados na base de dados PubMed e SciELO, no intuito de epilogar os resultados alcançados em pesquisas sobre o quão importante é a assistência à criança com autismo de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Em seguida será realizada a análise do material selecionado, por meio da leitura, a qual será feita de forma criteriosa com todos os membros deste capítulo presentes, a fim de coletar informações e relacionar as ideias com a temática da pesquisa de maneira congruente e satisfatória, evitando-se redundâncias e informações dúbias. Destaca-se que o referido capítulo

de livro respeitará todos os pontos éticos preconizados para a pesquisa de revisão integrativa durante a devida produção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cerca da literatura citada é importante averiguar os resultados a fim de obter uma melhor compreensão do tema. As pessoas que vivem com TEA, necessitam de atenção especial voltada para um atendimento integral das necessidades, com isso é importante ressaltar a participação multiprofissional para uma assistência de qualidade.

Um dos aspectos abordados na literatura diz respeito ao cuidado odontológico ambulatorial, no qual o ambiente, por ser ruidoso, ter cheiros e estímulos visuais podem exacerbar o medo e ansiedade desses indivíduos. BALIAN *et al*, 2021, ressalta a atuação do dentista com o uso de tecnologia de pedagogias visuais, afirma que a capacidade de manuseio dessa ferramenta pelo profissional é eficaz na melhora da cooperação de pacientes com TEA no momento da higiene bucal e procedimentos.

Níveis de atividade física abaixo do ideal para idade da criança, habilidades motoras deficientes e saúde física deficiente são demonstrados com frequência em crianças que vivem com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A importância do acompanhamento com o Educador Físico, principalmente, o especialista em educação especial, é de relevância extrema com base no estudo: Impact of a Physical Exercise Intervention on Emotion Regulation and Behavioral Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder (TSE,2020).

A capacidade comunicação de forma eficaz é uma habilidade essencial para toda a vida, e as dificuldades de comunicação podem ter uma série de resultados adversos, incluindo pior desempenho acadêmico, dificuldades comportamentais e redução da qualidade de vida. Há evidências limitadas de que as intervenções verbais e ACC melhoram a comunicação falada e não verbal em crianças minimamente verbais com TEA (BRIGNELL, A., *et al.*, 2018).

Em razão disso, outros métodos como acompanhamento com fonoaudiólogo, professores e jogos que estimulem a fala devem ser propostos para atender a comunicação diminuída em crianças que vivem com TEA minimamente verbais, uma vez que o prolongar disso acarretará em prejuízos, promovendo um certo déficit social que reincidirá em outros âmbitos, desde a participação em sala de aula, como a ida ao consultório médico, à sala de vacina e a outros locais.

Nesse viés, a literatura científica se dedica, entre outros estudos, a avaliar a influência do sono, assim como de medicações que visem a melhoria do mesmo, a fim de que crianças com TEA obtenham melhor qualidade de vida. Com o sono e repouso garantidos e satisfatórios,



a criança possuirá mais predisposição para as atividades das mais variáveis. A melatonina, o hormônio endógeno do sono produzido pela Glândula Pineal, esta, por sua vez é localizada na região posterior do Diencefalo, foi utilizado para tal fim e obteve-se bons resultados (MALOW, B. A., *et al.*, 2021).

Concomitante a isso, deve-se considerar novas alternativas, estudadas pela ciência, para o manejo do TEA, incluindo questões relacionadas ao sono e a outras possibilidades.

Os principais indicativos para essa qualidade de vida prejudicada das crianças que vivem com TEA são os déficits de interação social e de comunicação que impedem essas crianças de participarem ativamente de atividades físicas em grupo para exercitarem seu físico em prol da saúde (YU, C. C. W., *et al.*, 2018).

Sabe-se por conhecimento popular e por difusão dos meios eletrônicos, que a prática física é um lazer e uma atividade recompensadora para o cidadão de qualquer idade, evitando doenças e sedentarismo, e, para essas crianças é importantíssimo a adesão regular e ativa, encorajada por pais e profissionais da saúde, além de ser acompanhada e projetada pela equipe multiprofissional de saúde para atender cada particularidade.

Porém, a maioria das intervenções projetadas para crianças que vivem com TEA visam apenas traços psicológicos ou condições físicas, sem realizar a integração entre ambos os lados (YU, C. C. W., *et al.*, 2018). Cabendo ao Educador Físico, integrante da Equipe Multidisciplinar de Saúde, elucidar da melhor maneira para que as atividades propostas sejam eficazes e que se adequem a realidade da criança.

Com o reconhecimento das relações bidirecionais entre saúde mental e física, foi proposto um programa de exercícios baseados em jogos que inclui vários níveis de dificuldade e desenvolvido para equipar crianças que vivem com TEA com as habilidades necessárias para se envolver em esportes coletivos sustentáveis ou até mesmo treinamento esportivo profissional. O programa, se eficaz, fornecerá um treinamento lúdico e com alta adesão para o desenvolvimento integral de crianças que vivem com TEA (YU, C. C. W., *et al.*, 2018).

Ademais, o ambiente de Assistência de Saúde, desde o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) até o Hospitalar e como também no Pós-Hospitalar, que é compreendido pelo Atendimento Domiciliar (Home Care), deve buscar capacitar a equipe multiprofissional de enfermagem para prestar atendimento, de qualquer nível, às crianças que vivem com TEA, em prol de diminuir a ansiedade e de amenizar o estresse vivenciado pela criança.

Portanto, há estratégias amplamente difundidas na literatura médica e científica que corroboram com a importância de profissionais multidisciplinares bem como da constante

necessidade de estudos sobre as necessidades de cada criança que vivem com TEA, haja vista as particularidades de cada um.

4 CONCLUSÃO

Há evidências de que as intervenções na assistência multidisciplinar no manejo de TEA na população infantil melhoram a comunicação falada e não verbal, interação e desenvolvimento dos indivíduos. Um número substancial de estudos investigou intervenções como brincadeiras, atividade física, comunicação são estímulos cruciais e que precisam ser mais incentivados e propostos nesse âmbito. É de extrema relevância que estudos futuros comparem intervenções e incluam um grupo controle, assim nos permitirão entender melhor os efeitos da atuação da equipe multiprofissional no tratamento e controle do transtorno do espectro autista em crianças.

REFERÊNCIAS

BALIAN, A.; CIRO, S.; SALERNO, C. Wolf TG, Campus G, Cagetti MG. Is Visual Pedagogy Effective in Improving Cooperation Towards Oral Hygiene and Dental Care in Children with Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. **Int J Environ Res Public Health**, v.18, n.2, p.789, 2021.

BORILLI, Marcela Cesaretti *et al.* Family quality of life among families who have children with mild intellectual disability associated with mild autism spectrum disorder. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 80, p. 360-367, 2022.

BRASIL, Poder Legislativo. **Estatuto da Criança e Adolescente**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 15 mai 2023.

DISTEFANO, Charlotte *et al.* Communication growth in minimally verbal children with ASD: The importance of interaction. **Autism Research**, v. 9, n. 10, p. 1093-1102, 2016.

JEPSEN, D. Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV). **Recuperado de:** [http://www.school-psychology.com.au/blog/wechsler-intelligence-scale-for-children-wisc-iv/Kashefimehr, B., Kayihan, H., & Huri, M.\(2017\). The effect of sensory integration therapy on occupational performance in children with autism. OTJR: Occupation, Participation & Health](http://www.school-psychology.com.au/blog/wechsler-intelligence-scale-for-children-wisc-iv/Kashefimehr,B.,Kayihan,H.,&Huri,M.(2017).Theeffectofsensoryintegrationtherapyonoccupationalperformanceinchildrenwithautism.OTJR:Occupation,Participation&Health,v.38,n.2,p.75-83,2008), v. 38, n. 2, p. 75-83, 2008.

KONG, Xue-Jun *et al.* Probiotic and oxytocin combination therapy in patients with autism spectrum disorder: a randomized, double-blinded, placebo-controlled pilot trial. **Nutrients**, v. 13, n. 5, p. 1552, 2021.

MALOW, Beth A. *et al.* Sleep, growth, and puberty after 2 years of prolonged-release melatonin in children with autism spectrum disorder. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 60, n. 2, p. 252-261. e3, 2021.

ORG, Autism. **Autism prevalence rises to 1 in 54**. Disponível em: <https://autism.org/autism-prevalence-1-in-54/#:~:text=1%20in%2054%3A%20New%20prevalence,need%20for%20autism%20research%20funding&text=The%20Centers%20for%20Disease%20Control,rate%20of%201%20in%2059>. Acesso em: 20 mai 2023.

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. **Triagem precoce para Autismo**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf. Acesso em: 20 mai 2023.

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.

STEFFEN, Bruna Freitas. **DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA**. Disponível em: <https://fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2019/12/12-DIAGNO%CC%81STICO-PRECOCE-DE-AUTISMO-UMA-REVISA%CC%83O-LITERA%CC%81RIA.pdf>. Acesso em: 05 abr 2023.

STRUNK, Julie. **Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder**. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405452616300040?via%3Dihub>. Acesso em: 25 abr 2023.

TOSCANO, Chrystiane VA; CARVALHO, Humberto M.; FERREIRA, José P. Exercise effects for children with autism spectrum disorder: metabolic health, autistic traits, and quality of life. **Perceptual and motor skills**, v. 125, n. 1, p. 126-146, 2018.

TSE, A. CY. Brief Report: Impact of a Physical Exercise Intervention on Emotion Regulation and Behavioral Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**, v.50, n.11, p.4191-4198, 2020.

YU, Clare CW *et al.* Study protocol: a randomized controlled trial study on the effect of a game-based exercise training program on promoting physical fitness and mental health in children with autism spectrum disorder. **BMC psychiatry**, v. 18, p. 1-10, 2018.

CAPÍTULO 11

ASSOCIAÇÃO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA COM EXTRATOS VEGETAIS NO PROCESSO CICATRICIAL EPITELIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



10.5281/zenodo.8310450

Paulo Ricardo de Carvalho Magalhães¹, Rafaela Boyance Machado de Souza², Francirômulo da Costa Nascimento³, Viviana López Colorado⁴, Natália Mello Silva⁵, Margine Ileana Toledo Pérez⁶, Natalia Rubi Toledo Pérez⁷, Fernanda Regina de Castro Almeida⁸, Suellen Aparecida Patricio Pereira⁹

¹ Universidade Paulista /São José Dos Campos (paulor20023@gmail.com)

² Centro Universitário de João Pessoa/ UNIPÊ (rafaelaboyance16@gmail.com)

³ Universidade Ibirapuera/ UNIB (romulocostafisio@gmail.com)

⁴ Universidade da Integração Latino-Americana/UNILA (a.c.vivianalopez@gmail.com)

⁵ Universidade Federal da Bahia/UFBA(mel.naty@gmail.com)

⁶ Universidade da Integração Latino-Americana/UNILA (ileanatoledo97@gmail.com)

⁷ Universidade da Integração Latino-Americana/UNILA (toledonathalie98@gmail.com)

⁸ Universidade Federal do Piauí/UFPI(ferecal@ufpi.edu.br)

⁹ Universidade Federal do Piauí/UFPI. (z.suellen@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar na literatura os efeitos da associação do laser de baixa potência com extratos vegetais no processo cicatricial epitelial. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de artigos da base de dados MEDLINE via PubMed®, LILACS e BDENF via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Web of Science e Scopus. Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2013 a 2023, e que estejam nos idiomas: português e inglês. Os critérios de exclusão foram: estudos que não respondessem à questão norteadora e estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática e integrativa. **Resultados:** Foram encontrados 18 artigos com a busca e mediante a aplicação dos critérios de exclusão, um total de 06 trabalhos foram selecionados para essa revisão. Majoritariamente, os estudos observaram que a combinação dos tratamentos levou a uma melhora significativa no processo de cicatrização do epitélio. **Conclusão:** A utilização da laserterapia com luz de baixa intensidade associada a extratos vegetais com propriedades medicinais, demonstrou que pode ser aproveitado como um possível método eficaz para o tratamento de feridas, visto que favorece a regeneração tecidual, diminuição da inflamação e aumento da expressão de fatores de crescimento.

Palavras-chave: Terapia com luz de baixa intensidade; Cicatrização; Extrato de plantas.

Área Temática: Ciências da saúde

E-mail do autor principal: paulor20023@gmail.com

1 INTRODUÇÃO



A lesão tecidual é o estímulo inicial para o processo de cicatrização, que segundo Clark se divide em três fases: fase inflamatória, fase de proliferação ou de granulação e fase de remodelação ou de maturação. Nesse sentido, para que ocorra o processo fisiológico de cicatrização coloca-se elementos sanguíneos em contato com o colágeno e outras substâncias da matriz extracelular, provocando degradação de plaquetas e ativação das cascatas de coagulação e do complemento. Com isso, há liberação de vários mediadores vasoativos e quimiotáticos que conduzem o processo cicatricial mediante atração de células inflamatórias para a região ferida (MONTEIRO *et al.*, 2021).

O processo de regeneração tecidual só é possível em tecidos com capacidade mitótica, como epitélio, osso e fígado, ocorrendo à substituição de tecido danificado por células normais do tipo perdidas (WYNN, 2008). Feridas cutâneas superficiais (por exemplo, abrasões e erosões) cicatrizam principalmente pela migração e proliferação de células epidérmicas do epitélio subjacente remanescente com pouca participação de células inflamatórias ou estromais. Por outro lado, o reparo é uma reação projetada para restabelecer a continuidade de tecidos interrompidos com tecido cicatricial indiferenciado, produzindo tecido cicatricial menos útil em termos biológicos do que o tecido substituído, porém cumpre com o objetivo de restabelecer uma cobertura epitelial e recuperar a integridade, força e função da pele (THEORET, 2016).

A laserterapia é uma técnica terapêutica que utiliza luz de baixa intensidade para estimular processos biológicos no tecido alvo. Essa tecnologia tem sido amplamente utilizada em diversas áreas da medicina, como fisioterapia, dermatologia, odontologia e oftalmologia. É uma modalidade de tratamento não invasiva que envolve a aplicação de luz de baixa potência em tecidos biológicos, com o objetivo de estimular a cicatrização, reduzir a dor e a inflamação, além de promover a regeneração celular (MOTA *et al.*, 2021).

Outro método estudado na cicatrização de feridas são os extratos vegetais obtidos de plantas com propriedades medicinais, que possuem compostos bioativos capazes de acelerar a regeneração dos tecidos. Os extratos podem ser utilizados em diferentes formas, como pomadas, géis ou compressas, e têm se mostrado eficazes na cicatrização de feridas agudas e crônicas. A utilização de extratos vegetais associado à laserterapia tem sido estudada como uma possível alternativa para o tratamento de feridas. A laserterapia atua na modulação do processo inflamatório e na estimulação da regeneração tecidual, enquanto os extratos vegetais possuem compostos bioativos, como flavonoides, que podem acelerar a cicatrização e reduzir a inflamação. (MONTE *et al.*, 2017). Diante da importância de ambos os recursos na cicatrização

epitelial, o objetivo deste trabalho é analisar a eficácia do laser de baixa potência associada com extratos vegetais no processo de cicatrização de feridas.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta investigação foi fundamentada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura e amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica das evidências incluídas; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento e apresentação da revisão. A questão de pesquisa foi estruturada considerando os domínios da estratégia PICO (SOARES *et al.*, 2016). Desse modo, este estudo foi conduzido pela seguinte questão norteadora: “A Terapia com luz de baixa intensidade associada com extratos vegetais pode auxiliar no processo de cicatrização?” O levantamento bibliográfico foi realizado em abril de 2023 por meio da consulta às bases da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed®), Web of Science, Scopus, Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos seguiu-se as recomendações do método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA (FRANCIULLI *et al.*, 2016). Conforme exposto na figura 1, inicialmente, aplicou-se os critérios de inclusão e de exclusão para a seleção dos artigos. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e leitura detalhada dos estudos. Nesse sentido, os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2013 a 2023, e que estejam nos idiomas: português e inglês. Os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondessem à questão norteadora e estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática e integrativa. Outrossim, ressalta-se que os artigos duplicados foram contabilizados somente uma vez. Diante disso, a figura 1 caracteriza o meio no qual foi utilizado para a obtenção dos artigos.

Base de dados	Estratégia de Busca
PubMed	<p>((("Low-Level Light Therapy" OR "Light Therapies, Low-Level" OR "Light Therapy, Low-Level" OR "Low Level Light Therapy" "Low-Level Light Therapies" OR "Therapies, Low-Level Light" OR "Therapy, Low-Level Light" OR "Photobiomodulation Therapy" OR "Photobiomodulation Therapies" OR "Therapies, Photobiomodulation" OR "Therapy, Photobiomodulation" OR "LLLT" OR "Laser Therapy, Low-Level" OR "Laser Therapies, Low-Level" OR "Laser Therapy, Low Level" OR "Low-Level Laser Therapies" OR "Laser Irradiation, Low-Power" OR "Irradiation, Low-Power Laser" OR "Laser Irradiation, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapy" OR "Low Power Laser Therapy" OR "Laser Therapy, Low-Power" OR "Laser Therapies, Low-Power" OR "Laser Therapy, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapies" OR "Low-Level Laser Therapy" OR "Low Level Laser Therapy" OR "Low-Power Laser Irradiation" OR "Low Power Laser Irradiation" OR "Laser Biostimulation" OR "Biostimulation, Laser" OR "Laser Phototherapy" OR "Phototherapy, Laser") AND ("Plant Extracts" OR "Extracts, Plant" OR "Plant Extract" OR "Extract, Plant" OR "Herbal Medicines" OR "Medicines, Herbal")) AND ("Wound Healing" OR "Healing, Wound" OR "Healings, Wound" OR "Wound Healings"))</p>
Web of Science	<p>((("Low-Level Light Therapy" OR "Light Therapies, Low-Level" OR "Light Therapy, Low-Level" OR "Low Level Light Therapy" "Low-Level Light Therapies" OR "Therapies, Low-Level Light" OR "Therapy, Low-Level Light" OR "Photobiomodulation Therapy" OR "Photobiomodulation Therapies" OR "Therapies, Photobiomodulation" OR "Therapy, Photobiomodulation" OR "LLLT" OR "Laser Therapy, Low-Level" OR "Laser Therapies, Low-Level" OR "Laser Therapy, Low Level" OR "Low-Level Laser Therapies" OR "Laser Irradiation, Low-Power" OR "Irradiation, Low-Power Laser" OR "Laser Irradiation, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapy" OR "Low Power Laser Therapy" OR "Laser Therapy, Low-Power" OR "Laser Therapies, Low-Power" OR "Laser Therapy, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapies" OR "Low-Level Laser Therapy" OR "Low Level Laser Therapy" OR "Low-Power Laser Irradiation" OR "Low Power Laser Irradiation" OR "Laser Biostimulation" OR "Biostimulation, Laser" OR "Laser Phototherapy" OR "Phototherapy, Laser") AND ("Plant Extracts" OR "Extracts, Plant" OR "Plant Extract" OR "Extract, Plant" OR "Herbal Medicines" OR "Medicines, Herbal")) AND ("Wound Healing" OR "Healing, Wound" OR "Healings, Wound" OR "Wound Healings"))</p>

Scopus	((("Low-Level Light Therapy" OR "Light Therapies, Low-Level" OR "Light Therapy, Low-Level" OR "Low Level Light Therapy" "Low-Level Light Therapies" OR "Therapies, Low-Level Light" OR "Therapy, Low-Level Light" OR "Photobiomodulation Therapy" OR "Photobiomodulation Therapies" OR "Therapies, Photobiomodulation" OR "Therapy, Photobiomodulation" OR "LLLT" OR "Laser Therapy, Low-Level" OR "Laser Therapies, Low-Level" OR "Laser Therapy, Low Level" OR "Low-Level Laser Therapies" OR "Laser Irradiation, Low-Power" OR "Irradiation, Low-Power Laser" OR "Laser Irradiation, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapy" OR "Low Power Laser Therapy" OR "Laser Therapy, Low-Power" OR "Laser Therapies, Low-Power" OR "Laser Therapy, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapies" OR "Low-Level Laser Therapy" OR "Low Level Laser Therapy" OR "Low-Power Laser Irradiation" OR "Low Power Laser Irradiation" OR "Laser Biostimulation" OR "Biostimulation, Laser" OR "Laser Phototherapy" OR "Phototherapy, Laser") AND ("Plant Extracts" OR "Extracts, Plant" OR "Plant Extract" OR "Extract, Plant" OR "Herbal Medicines" OR "Medicines, Herbal")) AND ("Wound Healing" OR "Healing, Wound" OR "Healings, Wound" OR "Wound Healings"))
BVS LILACS BDENF MEDLINE	("Low-Level Light Therapy" OR "Light Therapies, Low-Level" OR "Light Therapy, Low-Level" OR "Low Level Light Therapy" "Low-Level Light Therapies" OR "Therapies, Low-Level Light" OR "Therapy, Low-Level Light" OR "Photobiomodulation Therapy" OR "Photobiomodulation Therapies" OR "Therapies, Photobiomodulation" OR "Therapy, Photobiomodulation" OR "LLLT" OR "Laser Therapy, Low-Level" OR "Laser Therapies, Low-Level" OR "Laser Therapy, Low Level" OR "Low-Level Laser Therapies" OR "Laser Irradiation, Low-Power" OR "Irradiation, Low-Power Laser" OR "Laser Irradiation, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapy" OR "Low Power Laser Therapy" OR "Laser Therapy, Low-Power" OR "Laser Therapies, Low-Power" OR "Laser Therapy, Low Power" OR "Low-Power Laser Therapies" OR "Low-Level Laser Therapy" OR "Low Level Laser Therapy" OR "Low-Power Laser Irradiation" OR "Low Power Laser Irradiation" OR "Laser Biostimulation" OR "Biostimulation, Laser" OR "Laser Phototherapy" OR "Phototherapy, Laser") AND ("Plant Extracts" OR "Extracts, Plant" OR "Plant Extract" OR "Extract, Plant" OR "Herbal Medicines" OR "Medicines, Herbal") AND ("Wound Healing" OR "Healing, Wound" OR "Healings, Wound" OR "Wound Healings"))

Fonte: Autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em sua totalidade, foram encontrados 18 artigos. Após leitura dos resumos, foram selecionados 11 artigos. Com base nos levantamentos realizados a partir dos estudos clínicos acerca da utilização do laser de baixa intensidade associado com extratos de plantas como recurso no processo de cicatrização, e após a aplicação dos critérios de exclusão conforme descrito na metodologia, restaram um total de 06 trabalhos a serem incluídos nesta revisão. Destaca-se que estes estudos foram selecionados e organizados de acordo com o título, tipo de

pesquisa, autor, ano de publicação, e revista (Tabela 1) e autor, ano, objetivo do artigo e considerações principais (Tabela 2)

Tabela 1. Caracterização das produções incluídas na revisão conforme título, autor, ano, país e revista Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Nº	TÍTULO/ TIPO DE PESQUISA	AUTOR/ANO	REVISTA
1	Application of <i>Solidago chilensis</i> and laser improved the repair of burns in diabetic rats/ Estudo experimental	Moreira <i>et al.</i> 2021	Biomedical journal
2	Possible healing effects of <i>Salvadora persica</i> extract (MISWAK) and laser therapy in a rabbit model of a caustic-induced tongue ulcers: histological, immunohistochemical and biochemical study/ Estudo experimental	Faruk <i>et al.</i> 2020	Journal of Molecular Histology
3	Polysaccharide-rich hydrogel formulation combined with photobiomodulation repairs UV-induced photodamage in mice skin / Estudo experimental	Neves <i>et al.</i> 2020	Wound Repair and Regeneration
4	Low-level laser therapy and <i>Calendula officinalis</i> in repairing diabetic foot ulcers/ Estudo experimental	Carvalho <i>et al.</i> 2016	Revista da Escola de Enfermagem da USP
5	Wound-Healing potential of <i>Sebastiania hispida</i> (Mart.) Pax (Euphorbiaceae) ointment compared to low power laser in rats/ Estudo Controlado	Rizzi <i>et al.</i> 2016	Brazilian Journal of Biology
6	InGaP 670-nm laser therapy combined with a hydroalcoholic extract of <i>Solidago chilensis</i> Meyen in burn injuries/ Estudo Experimental	Catarino <i>et al.</i> 2015	Lasers in medical science

Fonte: Autores, 2023.

Tabela 2. Análise do conteúdo dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Autor	Objetivo do Artigo	Considerações Principais
MOREIRA <i>et al.</i> (2021)	Este estudo examinou a cicatrização de feridas de ratos diabéticos após terapia a laser e extrato de <i>Solidago chilensis</i> no reparo tecidual em queimaduras de ratos diabéticos.	A combinação de ambas as terapias melhorou significativamente a cicatrização das queimaduras em comparação com o uso isolado de cada uma.
FARUK <i>et al.</i> (2020)	Este estudo examina os benefícios terapêuticos do extrato tópico de <i>Salvadora persica</i> (MISWAK), laser de baixa e alta intensidade (LLL e HLL) em um modelo de coelho com úlceras de língua cáusticas e induzidas por cáustica	A associação de MISWAK e laser melhorou significativamente a cicatrização da úlcera, além de reduzir a inflamação e aumentar a expressão de fatores de crescimento.
NEVES <i>et al.</i> (2020)	Este estudo investigou se uma formulação de hidrogel rica em polissacarídeos extraído de frutos de <i>Lycium barbarum</i> (LBP) e fotobiomodulação (PBM) pode melhorar os danos à pele induzidos pela radiação UV em camundongos.	A terapia combinada melhorou substancialmente a cicatrização da pele, diminuindo a inflamação e aumentando a expressão do fator de crescimento.
CARVALHO <i>et al.</i> (2016)	O objetivo deste trabalho é avaliar os efeitos da laserterapia de baixa intensidade (LLLT) e do óleo de <i>Calendula officinalis</i> no processo de cicatrização de úlceras de pé diabético	A terapia combinada de laser e <i>Calendula officinalis</i> foi eficaz na redução da extensão e na prevenção da cicatrização das úlceras do pé diabético.
RIZZI <i>et al.</i> (2016)	O objetivo deste estudo é avaliar o potencial cicatrizante da pomada <i>Sebastiana hispida</i> em diferentes carreadores e compará-lo com os efeitos do laser Alumínio-Gálio-Índio-Fosfeto (InGaAlP) em feridas induzidas cirurgicamente em ratos. O estudo também objetivou realizar análises fitoquímicas para identificar os compostos responsáveis pelo processo de cicatrização.	Observou-se que ambos os tratamentos promoveram a cicatrização da ferida, mas a pomada de <i>S. hispida</i> foi mais eficaz em reduzir a inflamação e aumentar a formação de tecido de granulação.
CATARINO <i>et al.</i> (2015)	O objetivo deste trabalho é avaliar o potencial efeito sinérgico positivo da laserterapia e do extrato hidroalcoólico das folhas de <i>Solidago chilensis</i> como agente fitoterápico na cicatrização de queimaduras experimentais de segundo grau em ratos Wistar.	O estudo mostrou que a combinação dos tratamentos levou a uma melhora significativa na regeneração tecidual e redução da inflamação em relação aos grupos controle e aos tratamentos isolados.

Fonte: Autores, 2023.

Este estudo teve como objetivo principal analisar a eficácia da terapia com luz de baixa intensidade associada com extratos vegetais no processo de cicatrização de feridas. Este é um método terapêutico efetivo na cicatrização de feridas, quando determinados fatores, como dose, potência, tempo e intervalo entre as sessões, são adequadamente observados. Ademais, a terapia a laser tem a vantagem de ser facilmente administrada (BAVARESCO *et al.*, 2019). Além do laser, diversos extratos vegetais e ativos derivados de plantas foram desenvolvidos com o objetivo de melhorar e potencializar o processo reparador (LORDANI *et al.*, 2018).

A aplicação de extratos vegetais associados à aplicação de laser de baixa potência foi estudada por Moreira *et al.* (2021) e Neves *et al.* (2020), que estudaram, respectivamente, a reparação do tecido da epiderme em ratos diabéticos expostos a queimaduras e em camundongos fotoenvelhecidos devido à exposição à radiação ultravioleta - UVR.

Os efeitos da aplicação da arnica-do-mato (*Solidago chilensis*), associado à aplicação de laser, foram avaliados por Moreira *et al.* (2021), que investigaram o processo de cicatrização de queimaduras em ratos diabéticos. Os resultados do estudo demonstram que a associação do *Solidago chilensis* e o laser reduziram o infiltrado inflamatório e favoreceu a organização do colágeno, apresentando efeitos semelhantes no reparo de queimaduras dos diabéticos.

Uma formulação tópica de hidrogel a partir de uma fração rica em polissacarídeos das frutas goji berry (*Lycium barbarum*) foi desenvolvida por Neves *et al.* (2020), que desenvolveram e utilizaram essa fruta, associada à fotobiomodulação com laser vermelho (PBM), para avaliar se os tratamentos isolados e combinados reduziram o foto dano, ou seja, o estrago causado pela exposição solar, causado pela exposição à radiação ultravioleta (UVR) na pele de camundongos. No estudo, camundongos sem pêlos foram fotoenvelhecidos por 6 semanas e depois tratados isoladamente ou em combinação com LBP e PBM. Análises histológicas, imuno-histoquímicas e de imunofluorescência foram utilizadas. O esquema combinado inibiu o espessamento cutâneo induzido por UVR e concomitantemente aumentou os níveis de colágeno. O estudo concluiu que o PBM, em combinação com o tratamento com LBP, é uma estratégia promissora para o reparo da pele fotodanificada, apresentando potencial aplicação clínica no rejuvenescimento da pele.

Ambos os estudos demonstraram que a associação da aplicação do laser e dos extratos vegetais escolhidos aumentou os níveis de colágeno dos pacientes analisados. Além desse efeito positivo, foram reportados outros efeitos benéficos à população estudada. Moreira *et al.* (2021) observaram a redução do infiltrado inflamatório das queimaduras, apresentando efeitos semelhantes no reparo de queimaduras dos diabéticos. Já Neves *et al.* (2020) reportaram que o uso da associação provocou a inibição do espessamento cutâneo causado pela exposição solar

excessiva, considerada uma estratégia promissora para o reparo da pele fotodanificada, apresentando potencial aplicação clínica no rejuvenescimento da pele.

A utilização do laser de baixa intensidade no tratamento de úlceras foi avaliada por Faruk *et al.* (2020) e Carvalho *et al.* (2016). O extrato de *Salvadora persica* (Sp) e a *Calendula officinalis* (Co) foram os extratos selecionados para uso tópico por cada autor, respectivamente, e associados com o laser de baixa intensidade.

Utilizando o modelo de úlceras na língua induzidas por ácido acético, Faruk *et al.* (2020) observaram que o extrato da *Salvadora persica* (Sp), que foi escolhido devido às suas atividades anti-inflamatórias e cicatrizantes, promoveu a cicatrização, associada ou não ao laser. Além disso, o extrato de SP foi recomendado devido à sua segurança, disponibilidade e baixo custo. Portanto, Faruk *et al.*, (2020) concluíram que o extrato de SP e a terapia a laser podem ser opções de tratamento potenciais para úlceras na língua, pois estas terapias reduziram a inflamação e aumentaram a deposição de colágeno e a expressão do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF).

No estudo controlado e randomizado, Carvalho *et al.* (2016), os resultados mostraram que a terapia a laser de baixa potência (LLLT) realizada sozinha ou associada ao óleo de *Calendula officinalis*, foi eficaz no alívio da dor e na aceleração do processo de reparação tecidual das úlceras diabéticas nos pés. Houve uma redução significativa da área da ferida no grupo que recebeu LLLT associada a ácidos graxos essenciais e no grupo que recebeu apenas LLLT. O estudo sugere que o LLLT e o óleo de *Calendula officinalis* podem ser usados como recursos terapêuticos eficientes e de baixo custo no tratamento de úlceras diabéticas nos pés.

A *Calendula officinalis* é uma planta comum no Mediterrâneo e seu uso é bem amplo. Inclusive, o uso tópico do óleo dessa planta tem sido sugerido como um recurso terapêutico pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) devido aos seus efeitos de cura e propriedades anti-inflamatórias. Por isso, é recomendada para tratar lesões superficiais, como queimaduras, úlceras de pressão e feridas na pele (CARVALHO, 2016).

Em estudos controlados, Rizzi *et al.* (2016) e Catarino *et al.* (2015) avaliaram os efeitos do laser de alumínio-gálio-índio-fósforo (InGaAlP) associados a diferentes extratos em processos cicatriciais. O primeiro utilizou pomada de *S. hispida* em diferentes carreadores, enquanto o segundo analisou o extrato de *Solidago chilensis*. Em ambos os estudos, observou-se respostas favoráveis no reparo tecidual.

Na associação do laser InGaAlP com a *S. hispida*, Rizzi *et al.* (2016) organizaram quatro grupos: G1 (Soro fisiológico); G2 (extrato metanólico bruto da planta 2,0% + Carbopol Gel 98%); G3 (extrato metanólico bruto vegetal 2,0% + lanolina/vaselina) e G4 (laser) e os ratos

receberam feridas de segunda intenção no dorso. A *S. hispida* está entre as plantas utilizadas no processo de cura, é uma espécie herbácea, encontrada em campos semi inundados, solos arenosos e áreas desmatadas no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Essa espécie se destaca por apresentar compostos químicos com propriedades farmacológicas. (HNATYSZYN *et al.*, 2007).

No exame microscópico, o extrato metanólico (folhas) de *S. hispida* apresentou compostos com propriedades que permitiram a precipitação de células, e a formação de um revestimento protetor contra bactérias para os tecidos lesados; assim, promovendo uma ação antisséptica no local lesionado. No exame de neovascularização, foi indicado que o tratamento tópico com *S. hispida* incorporado ao gel de carbopol ou carreador de lanolina/vaselina apresentou maior proliferação de novos vasos sanguíneos na fase inflamatória quando comparado com a aplicação do laser (RIZZI *et al.*, 2016).

No estudo de Catarino *et al.* (2015), queimaduras de segundo grau foram realizadas no dorso de setenta e dois ratos com placa metálica. Os animais foram divididos aleatoriamente em quatro grupos: controle não tratado (C), tratado com laser InGaP 670 nm (L), tratado com o extrato de *S. chilensis* (S) e tratado com extrato de *S. chilensis* e laser (LS). O *Solidago chilensis* é uma planta nativa da América do Sul, incluindo o sul e sudeste do Brasil e é comumente conhecida como arnica brasileira. Essa espécie tem sido utilizada na medicina popular para o tratamento de feridas, escoriações e contusões devido às suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas, adstringentes e cicatrizantes (LORENZI H, MATOS FJA, 2008).

Em seus resultados, Catarino *et al.* (2015) observaram que a análise da expressão de TGF- β 1 (fator de crescimento transformador beta 1) e VEGF (fator de crescimento endotelial vascular) mostrou diferenças nos níveis dessas citocinas entre os diferentes tratamentos e controle. No dia 7, a expressão de TGF β 1 foi significativamente maior nos grupos L e LS quando comparado ao grupo controle. Os mesmos resultados foram observados no dia 14 de tratamento e diminuíram significativamente no dia 21 em todos os grupos tratados quando comparados ao grupo controle. A expressão de VEGF mostrou que nos dias 14 e 21, uma expressão significativamente maior desta citocina foi observada nos grupos L e LS em relação ao controle.

CONCLUSÃO

A administração da laserterapia de baixa intensidade em conjunto com extratos vegetais medicinais, no processo de cicatrização, manifestou vantagens significativas para lesões ocasionadas no tecido epitelial. Através da regeneração tecidual, diminuição da



inflamação e aumento da expressão de fatores de crescimento. Os estudos demonstraram que a aplicação desses métodos em conjunto é eficaz para o tratamento de feridas.

REFERÊNCIAS

BAVARESCO, T; OSMARIN, V.M; PIRES, A.U.B; MORAES, V.M; LUCENA, A. F. Low-power laser therapy in wound healing. **J Nurs UFPE online**, v. 13, n.1, p.216-226, 2019.

CARNEIRO, M. I. S; FILHO, J. M. R; MALAFAIA, O; RIBAS, C.A.P.M; SANTOS, C.A.M; CAVALCANTI, T.C.S. *et al.* Estudo comparativo do uso de extrato de *Pfaffia glomerata* e do laser de baixa potência (Hélio-Neônio) na cicatrização de feridas em ratos. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 23, n. 3, p. 163–167, set. 2010.

CARVALHO, A.F.M; FEITOSA, M.C.P; COELHO, N.P.M.F; REBÊLO, V.C.N; CASTRO, J.G; SOUSA, P. R.G, *et al.* Low-level laser therapy and *Calendula officinalis* in repairing diabetic foot ulcers. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n.4, p.626-632, 2016.

CATARINO,H.R; DE GODOY, N.P; SCHARLACK, N.K; NEVES, L.M; DE GASPI, F.O; ESQUISATTO, M.A. *et al.* InGaP 670-nm laser therapy combined with a hydroalcoholic extract of *Solidago chilensis* Meyen in burn injuries. **Lasers in Medical Science**, v. 30, n. 3, p. 1069–1079, 2015.

FARUK, E.M; NAFEA, O.E; FOUAD, H; EIBRAHIM, U.F.A & HASAN, R.A.A. Possible healing effects of *Salvadora persica* extract (MISWAK) and laser therapy in a rabbit model of a caustic-induced tongue ulcers: histological, immunohistochemical and biochemical study. **Journal of Molecular Histology**, v. 51, n. 4, p. 341–352, 2020.

FRANCIULLI, P.M; SILVA, G.G; BIGONGIARI, A; BARBANERA, M; RAZI NETO, S.E; MOCHIZUKI, L. Equilíbrio e ajuste postural antecipatório em idosos caídoes: efeitos da reabilitação virtual e cinesioterapia. **Acta Fisiátr.**, v. 23, n.4, p.191-6, 2016.

HNATYSZYN, O; JUAREZ, S; OUVINA, A; MARTINO, V; ZACCHINO, S; FERRARO, G. Análise fitoquímica e avaliação antifúngica de extratos de *Sebastiania commersoniana*. **Biologia Farmacêutica**, v. 45, n. 5, p. 404-406, 2007.

LORDANI, T.V.A; LARA, C.E; FERREIRA, F.B.P; SOUZA, T.M.M; SILVA, C.M; LORDANI C.R.F, *et al.* Therapeutic effects of medicinal plants on cutaneous wound healing in humans: a systematic review. **Mediators Inflamm**, v. 2018, 2018.

LORENZI, H; MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas**, 2ª ed, 2008.

MONTEIRO, D.S; BORGES, E.L; SPIRA, J.A.O; GARCIA, T.F; MATOS, S.S. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto Contexto Enferm**, v.30, 2021.

MONTE, N. L.; SILVA, A. O.; JUVINO, E.R.O.S; MÉLO, M.C.S; MARIZ, S.R. O uso das plantas medicinais na cicatrização das feridas: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 11, n. 8, p. 3237-3245, 2017.

MOREIRA, J.A.R; VASCONCELOS, I.C; FACHI, J.L; THEODORO, V; DALIA, R.A; ARO A.A *et al.* Application of *Solidago chilensis* and laser improved the repair of burns in diabetic rats. **Biomedical Journal**, v. 44, n. 6, p. 709–716, 2021.

MOTA, A.C.C., BORGES, B.C.D., DA SILVA, G.V., DE BRITO, A.A.B., LAINO, G.A; DE OLIVEIRA, T.M. Low-Level Laser Therapy Reduces Neuropathic Pain in Chronic Constriction Injury of the Sciatic Nerve Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Lasers in Medical Science**, v. 36, n. 3, p. 417-431, 2021.

NEVES, L.M.G; PARIZOTTO, N.A; TIM, C.R; FLORIANO, E.M; LOPEZ, R.F.V; VENÂNCIO, T. *et al.* Polysaccharide-rich hydrogel formulation combined with photobiomodulation repairs UV-induced photodamage in mice skin. **Wound Repair and Regeneration**, v. 28, n. 5, p. 645–655, 26 set. 2020.

RIZZI, E. S; D.M. DOURADO; MATIAS, R; MULLER, J. A. I; GUILHERMINO, J. F; GUERRERO, A. T. G. *et al.* Wound-Healing potential of *Sebastiania hispida* (Mart.) Pax (Euphorbiaceae) ointment compared to low power laser in rats. **Brazilian Journal of Biology**, v. 77, n. 3, p. 480–489, out. 2016.

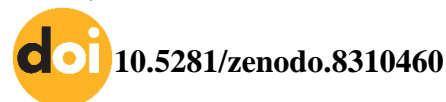
SOARES, A.V; MOURA, C.R; MARCELINO, E; ROSSITO, G.M; HOUNSELL, M.S JÚNIOR, N.G.B. *et al.* Efeitos terapêuticos de um programa de exercícios utilizando um jogo sério desenvolvido para reabilitação de idosos frágeis. **Revista Kairós Gerontologia**, v.19, n.4, 2016.

THEORET, Christine. Physiology of wound healing. *Equine wound management*, p. 1-13, 2016

WYNN, T.A. Cellular and molecular mechanisms of fibrosis. *The Journal of Pathology: A Journal of the Pathological Society of Great Britain and Ireland*, v. 214, n. 2, p. 199-210, 2008.

CAPÍTULO 12

DESAFIOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA



Hiago Dias dos Santos Soares ¹, Angélica Jesus Rodrigues Campos ², Beatriz de Sousa ³, Beatriz de Sousa Gomes ⁴, Calinne Brandão de Oliveira Silva ⁵, Débora Kételly Felix Lima ⁶, Francisco Barbosa ⁷, Iara Sabrina Parede Costa ⁸, Izabelle Alves de Resende ⁹, Yvonne Maria Aquino Soares ¹⁰, Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício ¹¹, Giovanna de Oliveira Libório Dourado ¹²

1 Universidade Federal do Piauí, (hiagosoares02.hs@ufpi.edu.br)

2 Universidade Federal do Piauí, (angelicajesus@ufpi.edu.br)

3 Universidade Federal do Piauí, (desousabeatrizsousa@gmail.com)

4 Universidade Estadual do Piauí, (bg502773@gmail.com)

5 Centro Universitário Uninovafapi, (calinnebrandao23@gmail.com)

6 Universidade Federal do Piauí, (dketelly1@ufpi.edu.br)

7 Universidade Federal do Piauí, (franciscobar2019@ufpi.edu.br)

8 Universidade Federal do Piauí, (iarasabrina@ufpi.edu.br)

9 Centro Universitário Uninovafapi, (izabelle838@gmail.com)

10 Universidade Federal do Piauí, (yvanne_maria@ufpi.edu.br)

11 Universidade Federal do Piauí, (cdavb2010@hotmail.com)

12 Universidade Federal do Piauí, (giovannaliborio@ufpi.edu.br)

RESUMO

Objetivo: O presente artigo objetiva conhecer os desafios das pessoas com deficiência física na atenção primária. **Método:** Mais precisamente foi realizada uma investigação bibliográfica sobre os desafios enfrentados por deficientes físicos na atenção primária de saúde. A busca dos artigos científicos ocorreu utilizando os descritores "Deficiência Física", "Atenção Primária à Saúde" e "Brasil" nas bases de dados PubMed, MEDLINE e LILACS com restrição temporal de 2012 a 2022. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos que abordassem a temática e, como critério de exclusão, trabalhos duplicados ou que não abordassem a temática, totalizando em 13 artigos selecionados. **Resultados:** Por se tratar de uma revisão integrativa, a pesquisa discutiu sobre problemáticas que são pertinentes e que dificultam o acesso à Atenção Primária à Saúde das pessoas com deficiência, em que foi possível conhecer a prevalência do perfil afetado e também as limitações infra estruturais vivenciadas por portadores de deficiência física, em que mesmo com leis que abrangem essa parcela populacional, ainda há uma insegurança na garantia e na eficácia das leis direcionadas ao imbróglio, em que além da deficiência física a somatização a problemas socioeconômicos, ambientais e sociais agravam a vulnerabilidade social presenciada por portadores de deficiência física que ainda encontram embargos para o devido acesso à saúde pública brasileira. **Considerações Finais:** Diante desse estudo, verificamos que é essencial que a temática merece ser mais discutida e enfatizada para que ocorram mudanças e seja possível proporcionar o direito de acesso à atenção primária por

todos que necessitem, com ênfase aos deficientes físicos, uma vez que se tornou explícito a ineficiência na oferta de atenção às necessidades específicas para esse público.

Palavras-chave: Deficiência Física; Atenção Primária à Saúde; Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: hiagosoares02.hs@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo acolhimento dos pacientes e encaminhamento, se necessário, para atendimentos mais especializados (MARQUES *et al.*, 2018). É considerada a principal porta de entrada no serviço de saúde, como prova de sua eficiência foi observado que 85% dos problemas relacionados ao bem-estar populacional são resolvidos nesse espaço. Além disso, se destaca também por estabelecer uma comunicação direta com a atenção secundária e terciária (PEREIRA *et al.*, 2016).

De acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, 23,9% da população brasileira tinha algum tipo de deficiência (MARTINS *et al.*, 2016). Segundo o Relatório Mundial sobre Deficiência da Organização Mundial da Saúde, as pessoas com deficiência apresentam, em média, maiores necessidades de saúde do que seus pares sem deficiência, devido a fatores como idade avançada, condição socioeconômica vulnerável e condições subjacentes à sua deficiência, que podem levar a outras consequências (PINTO *et al.*, 2021). Por essa razão, há uma demanda maior por atendimentos nos serviços de saúde, além de possuírem a necessidade de serviços especializados.

As pessoas com deficiência têm garantido na Constituição Federal de 1988 o direito de proteção e integração social sob responsabilidade das três esferas governamentais. Posteriormente esses direitos foram fortalecidos por meio da lei Nº 7.853/1989, que assegura e torna efetiva a integração social nas mais diversas áreas, entre elas a saúde, porém há problemas quanto à implantação e cumprimento das mesmas, o que pode ser explicado pela falta de fiscalização ou até a própria falta de planejamento (ARAÚJO *et al.*, 2022).

No entanto, as pessoas com deficiência enfrentam diversas barreiras para acessar esse serviço, como a falta de acessibilidade física, de comunicação e de informações nos espaços de atendimento (PINTO *et al.*, 2021). Corroborando com a informação anterior é notório que o acolhimento na APS é de fundamental importância pois há influência tanto no meio social, como profissional promovendo a humanização efetiva e uma resolutividade adequada (MARQUES *et al.*, 2018).

No Brasil, a APS ainda demanda de literatura científica pertinente sobre os desafios específicos que as pessoas com deficiência enfrentam, apesar dos esforços contínuos de

melhoria do acesso e da qualidade. Somado a isso, é importante verificar se as políticas públicas que promovem a inclusão de pessoas com deficiência são realmente efetivadas nos serviços de saúde.

As análises do sistema de atenção básica brasileiro em relação às pessoas com deficiência física visam preencher lacunas existentes e identificar desafios. Especificamente, este estudo busca investigar como as políticas públicas têm sido implementadas nesse contexto. Partindo do pressuposto de que a APS apresenta as principais dificuldades para as pessoas com deficiência devido à falta de acessibilidade, comunicação e recursos informacionais e a implementação insuficiente de políticas públicas que acomodam esses indivíduos nos serviços de saúde, o presente estudo teve como objetivo analisar os desafios da pessoa com deficiência física na atenção primária no Brasil.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa realizada em 2023, norteadas pela questão “Quais os desafios da pessoa com deficiência física na atenção primária no Brasil?”, dada após a leitura de títulos e trabalhos por meio da base de dados PubMed, MEDLINE e LILACS (via BVS), através da combinação dos descritores “Deficiência Física”, “Atenção Primária à Saúde” e “Brasil” com o operador booleano AND, tendo encontrado ao total 90 artigos com essa temática. Para selecionar a amostra os critérios de inclusão foram: estudos realizados no Brasil, em português e inglês, publicados no período de 2012 a 2022 e que abordavam as temáticas propostas para pesquisa totalizando 71 trabalhos. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados nas bases de dados, que não atendiam aos critérios de inclusão e que não abordavam a temática da proposta estudada. Após os critérios restaram 13 trabalhos. Os artigos foram lidos e analisados, os resultados foram organizados em tabela e o conteúdo discutido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autoria com relação aos desafios da pessoa com deficiência física na atenção primária no Brasil, foram selecionados 13 artigos que tratavam sobre a temática. Os principais resultados estão descritos no Quadro 1, bem como ano.

Quadro 1- Distribuição dos artigos, segundo autores e ano, e principais resultados.

Nº	Autor/Ano	Principais resultados encontrados
1	SCHOELLER <i>et al.</i> , 2013.	Os dados demonstram que 82% eram idosos na faixa etária entre 60 e 89 anos. Dentre elas, relataram como causa de dependência principalmente as doenças crônicas não transmissíveis, como: HAS, DM, AVE, Obesidade, Dislipidemia e Câncer. O tipo de deficiência encontrado na maioria dos casos foi parestesia (n= 28, 85%). O uso de medicamento com dependências mais prevalente anti-hipertensivo seguido de analgésico e diurético.
2	GIRONDI; SANTOS; NOTHAFT, 2015.	Mais predominante idoso participante com deficiência adquirida, possuem uma visão de que a deficiência faz parte do processo de envelhecimento, sendo considerada então, uma ocorrência natural, compreende as várias concepções que permeiam a deficiência física como evento pertinente ao processo de envelhecimento, tem a visão de que a rede de suporte familiar é quem dá sustentação para os cuidados e demandas decorrentes da deficiência física, demonstram a insatisfação do atendimento das necessidades desses idosos em relação ao sistema público de saúde.
3	SOUZA; PIMENTEL, 2012.	Foram identificadas 235 pessoas com deficiência e/ou incapacidade motora e/ou sensorial, com população estimada em 20.000 habitantes, pode-se perceber que há um predomínio de mulheres adultas e idosas com deficiências. Baixa escolaridade encontrada entre as pessoas com deficiência está relacionado entre menor grau de instrução e aquisição de deficiência, visto que quem possui dificuldade de acesso à escola, possui consequentemente dificuldade para acessar outros serviços básicos (de saúde, sociais, de infra-estrutura, etc.), ocorre, predominância da deficiência motora (67,6%), seguida da deficiência visual (12,7%) e múltipla (10,6%). A maioria relata ter tido assistência gratuita.
4	PEREIRA; MACHADO, 2016.	As referências e contrarreferências entre os serviços pesquisados são realizadas por encaminhamentos médicos através de uma ficha própria para este fim, normalmente referenciada pelo médico da família ou especialista que atendeu, porém ninguém responde, contrarreferência do serviço de atenção secundária para atenção básica. Não há nenhum serviço

		informatizado ou comunicação entre os três níveis de atenção para que isso seja feito.
5	PINTO <i>et al.</i> , 2011.	A acessibilidade da área externa das unidades básicas de saúde foi geralmente baixa e variada por região e porte de município (Tabela 3). Menos da metade das instalações tinha piso adequado na entrada (ou seja, antiderrapante- 28%, regular- 49% ou liso- 36%), ou rampa de acesso (44%). Poucas instalações tinham corrimão na entrada (8%) e apenas uma das três tinha entrada acessível (35%). Essas medidas de acesso foram consistentemente melhores nas regiões Sudeste e Sul do Brasil, que eram as menos pobres, em comparação com as outras regiões. As unidades de maior porte do município também apresentaram melhores indicadores de acesso do que aqueles em municípios menores (indicando mais áreas rurais). A magnitude da associação entre o Índice Geral de Acessibilidade (OEA) e as características das unidades públicas de APS: região, porte do município e tipo de atendimento renderizado. Quanto maior a proporção, melhor é a acessibilidade em comparação com a linha de base, por exemplo, a OAS da região Sul é duas vezes maior que a região Norte.
6	ARAÚJO <i>et al.</i> ; 2022.	Condições da via pública, como falta de faixa de pedestres, rampas, presença de buracos (68%) possuíam avaliações negativas. Acesso à UBS (74%) e uso do símbolo internacional (88%) do acesso também foram problemas apontados.
7	MARTINS <i>et al.</i> ; 2018.	83,3% dos balcões e mesas de trabalho atendem à altura preconizada pela legislação. Somente 24,4% dos bebedouros estão instalados com a altura necessária. Além disso, nenhuma das USF possui textos com orientações, normas de conduta e orientações escritas em braile. 60% não tem sanitários adequados e 92,2% não estão devidamente sinalizados.
8	MÂCEDO <i>et al.</i> ; 2018.	53,3% dos entrevistados tiveram capacitação ou disciplinas que fossem voltadas para o atendimento aos pacientes com necessidades especiais durante a graduação. 73,3% avaliaram como necessário capacitar a equipe para o atendimento de pacientes com necessidades especiais.



9	MARTINS <i>et al.</i> ; 2016.	Dos prédios avaliados, apenas 47,8% possuem rampa de acesso, destes 30,0% possuem inclinação máxima e 32,2% têm piso antiderrapante. Em 28,9%, o acesso acontece por escadaria sem corrimão e em 6,7% por escadaria com corrimão, sendo 6,7% com piso antiderrapante.
10	MARQUES <i>et al.</i> ; 2018	Estudo realizado em 157 Unidades de Atenção Primária, na região do Maciço de Baturité, Estado do Ceará, Brasil. Acesso ao interior do prédio apresentou grande número de estruturas inacessíveis a pessoas com deficiência, tendo as seguintes porcentagens de estruturas inacessíveis, tais como: 24,8% das escadas; 47,1% das rampas de acesso; 12,1% das portas com largura de 80cm; 6% das portas vai/vem com visor vertical; 1,3% das portas correr em trilhos rebaixados; 29,3% da área de circulação mínima e 39,5% da circulação livre de obstáculos. O mobiliário apresentou as seguintes porcentagens de itens inacessíveis: 66,2% dos balcões; 96,8% assentos; 18,5% dos telefones públicos e 2,5% de comandos e acionamentos.
11	NEVES <i>et al.</i> ; 2018.	Dados obtidos por meio da análise de 19 cuidadores. Demora no diagnóstico, o que dificulta o início de um acompanhamento especializado. Dificuldade para conseguir vagas, devido ao fato da atenção primária não conseguir suprir a demanda de atendimento, faltando vagas para atender os pacientes.
12	ALMEIDA <i>et al.</i> ; 2017.	A amostra foi composta por 67 usuários (72,04%) autodeclarados com alguma deficiência e 26 (27,95%) autodeclarados sem deficiência. Não houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre os escores de usuários com e sem deficiência em todos os atributos, dimensões e escores gerais e essenciais. Tendo como base o escore essencial [p-valor=0,644] os atributos e dimensões mais bem avaliados formam: grau de afiliação [0,953], acesso primeiro contato: utilização [0,463] e longitudinalidade [0,754], coordenação da atenção: sistema de informação [0,773]. Já os itens mais mal avaliados, com base no escore $\geq 6,6$ foram: acesso primeiro contato: acessibilidade, tendo como pior resposta a fato do serviço não abrir aos sábados e domingos [0,61] e integralidade que possui o pior item à falta de aconselhamento sobre porte de armas de fogo [1,87].

13	NICOLAU <i>et al</i> ; 2013	As entrevistas ocorreram entre 2009 e 2010, totalizando 15 usuários. Superproteção familiar que acaba atrapalhando a autonomia; Falta de acesso a serviços de saúde e reabilitação, que se dar pela privação de recursos materiais; Falta de investimento em educação e habilitação/reabilitação profissional; Meio social no qual as mulheres com deficiência possuem posição social menos qualificada, devido à falta de oportunidades, o que gera menor participação social e política, acesso à educação, justiça, saúde e ao trabalho remunerado; Desemprego e necessidade de viver do benefício de prestação continuada INSS, ou do trabalho informal como confecção de artesanato; Preconceitos para viver a sexualidade e despreparo dos profissionais quanto às questões ligadas à sexualidade das mulheres com deficiência; Vulnerabilidade programática devido à falta de políticas assistenciais que contemplem as especificidades das mulheres com deficiência, falta de acessibilidade física e comunicacional nos serviços regulares de saúde; Falta do reconhecimento nos serviços dos direitos humanos das mulheres com deficiência.
----	-----------------------------	---

Fonte: Autores, 2023.

4 DISCUSSÃO

Mediante análises dos resultados encontrados por Marques et al. (2018), nota-se que mesmo com as leis que abrangem e asseguram as necessidades das pessoas com deficiência, ainda encontra-se no presente século várias barreiras para terem seus direitos assegurados, principalmente o que aqui está em pauta, que é o direito à saúde, que só torna de difícil acesso devido a carência de acessibilidade e modificações nos mobiliários presentes nas unidades de atenção primária, pois, segundo os dados encontrados, grande maioria encontra-se inacessível, o que dificulta a autonomia e atendimento desse grupo de pessoas.

O estudo de Martins (2016) evidenciou que a maioria das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de João Pessoa-PB, não têm condições adequadas de acessibilidade para as pessoas com deficiência (PcD) física e/ou sensorial no tocante à estrutura interna. Diante disso percebe-se a necessidade da adequação desses espaços em conformidade com as normas técnicas recomendadas para que todas as pessoas possam ter acesso ao serviço de saúde sem dificuldades de mobilidade.

A limitação e má estruturação do espaço físico das unidades de saúde prejudica o acesso pela PcD, essa falta de acesso dificulta a participação do indivíduo no processo de prevenção

da saúde e como consequência prejudica sua saúde. Esses indivíduos apresentam certas limitações que com o ajuste de mobiliários e instalações dos prédios e espaços de saúde podem ser superadas. Segundo Martins (2018), embora o quantitativo de pessoas que convivem com algum tipo de deficiência seja significativo, a acessibilidade para esses indivíduos, nos serviços de saúde, ainda não é satisfatória, o que compromete o desenvolvimento de habilidades pessoais com vistas à promoção da saúde.

No que diz respeito ao tipo de deficiência, pode-se constatar que há uma predominância da deficiência motora (67,6%), seguida da deficiência visual (12,7%) e múltipla (10,6%). Tendo em vista a caracterização das necessidades da saúde e projetos de vida, as pessoas com algum tipo de deficiência relatam que há uma falta de assistência ao público nos próprios centros de saúde e dificuldade de acesso aos serviços (SOUSA; PIMENTEL, 2012). O estudo pode ser caracterizado por uma exclusão e privação coletiva, onde inclui fatores socioeconômicos como a pobreza; a desigualdade de gênero, raça e faixa etária; o não acesso a serviços de educação, saúde e infraestrutura. Todos esses fatores constituídos por desigualdade, pobreza e deficiência o torna a pessoa com deficiência uma situação de vulnerabilidade e consequentemente vulnerável ao acesso nos serviços de saúde.

Segundo Schoeller (2013), a incapacidade resulta da interação de condições de saúde, fatores pessoais, ambientais, sociais e culturais. A incapacidade é um termo utilizado para deficiências, limitações e restrições para participar de certas atividades o termo dependência está relacionado ao fato do indivíduo necessitar de ajuda de outra pessoa para realizar as atividades cotidianas que antes era capaz de desempenhar por si próprio onde há falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, que podem ser causadas por doenças agudas ou crônicas que dificultam a capacidade de adaptação.

Os dados demonstram que maioria são pessoas idosos na faixa etária entre 60 e 89 anos, onde relataram como causa de dependência principalmente as Doenças crônicas não transmissíveis, como: Hipertensão Arterial Sistólica Diabetes Mellitus, Acidente Vascular encefálico, Obesidade, Dislipidemia Câncer e uso de medicamento contínuo como hipertensivo, analgésicos e diuréticos. No entanto, o tipo de deficiência encontrado na maioria dos casos foi paresia (n= 28, 85%) (SCHOELLER *et al.*, 2013).

No que tange a deficiência física e o modo de vida da pessoa idosa fica evidenciado que o vínculo familiar e a comunidade é essencial no auxílio no nível de dependência dando um suporte, devendo assim manter a pessoa idosa juntos aos seus familiares, no entanto a grande maioria ver dos gestores a profissionais veem o envelhecimento como um processo natural, mas

relata uma deficiência na formação dos profissionais para o atendimento deste público (GIROND; SANTOS; NOTHAFT, 2015).

Como visto nos resultados encontrados por Neves *et al.* (2018), a primeira barreira encontrada pelos pais ou cuidadores de crianças com deficiência encontra-se em obter um diagnóstico preciso, pois para tentar dar o melhor para criança e ajudar no seu máximo e correto desenvolvimento é necessário se ter um correto atendimento, o que se inicia pelo correto diagnóstico. Contudo, em muitos locais, como exposto no estudo, a rede de atenção primária possui uma demanda maior do que pode suprir, existindo a carência de mais médicos especialistas para dar suporte à população. Com isso, fica clara a necessidade de medidas voltadas para suprir a carência da população, sendo crucial a contratação de mais profissionais para que a rede de saúde consiga atender com qualidade as pessoas que dela precisam.

Análises feitas por Nicolau *et al.* (2013) observaram, ao entrevistar mulheres com deficiência, por meio da análise das entrevistas, que elas enfrentam inúmeras barreiras para possuírem autonomia e terem seus direitos garantidos, a primeira barreira é encontrada ainda na infância e muitas vezes perdura até a vida adulta que é superproteção dos familiares o que dificulta a sua autonomia. Ademais, quando parte para o atendimento em saúde, encontram dificuldades no que tange a sua sexualidade, partindo até preconceitos no que tange a relacionamentos e maternidade, pois a sociedade possui dificuldade em enxergar essas mulheres como pessoas capazes e autônomas que podem fazer tudo o que quiserem. Além disso, ainda sobre sexualidade, algumas entrevistadas apontaram dificuldades e despreparo no atendimento ginecológico, além de tabus a despeito do assunto. Com isso, fica claro que muita ainda deve-se ser feito para que as pessoas entendam e respeitem a autonomia da mulher com deficiência.

Nos estudos de Almeida *et al.* (2017), se tem a exposição de pontos positivos e negativos, a respeito do atendimento na APS, dando um destaque para o fato de que os problemas e qualidades foram identificados de formas semelhantes por pessoas com e sem deficiência, o que leva a concluir que o atendimento das redes analisadas pelos autores do estudo estão sendo igualitária, diferente dos analisado anteriormente nos quais pessoas com deficiência possuíam maiores dificuldade no que se referenciava ao atendimento, o que acontecia devido a algumas barreiras, dentre elas as estruturais. Com isso, fica claro que muitos dados estão acima do esperado como o grau de filiação, que foi o item mais bem analisado, mas que também muito ainda deve ser melhorado como exposto pelos itens que ficaram com escore muito abaixo do esperado. Sobre os itens abaixo do escore, se tem o fato do atendimento não



funcionar aos finais de semanas, o que prejudica a população e aumenta a espera por um atendimento.

No que se refere aos serviços de referência e contrarreferência, entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência, evidenciou uma lacuna explícita da dimensão sócio-organizacional, considerando os aspectos operacionais identificados no fluxo desordenado para o acesso dos usuários aos serviços públicos de saúde disponíveis, tendo em vista que os serviços não oferecem contrarreferência do serviço de atenção secundária para atenção básica (PEREIRA; MACHADO, 2016). Em que o sistema não dispõe de serviço informatizado ou comunicação entre os três níveis de atenção. Pode-se constatar que os atendimentos são realizados por referência normalmente por médico da família ou especialista que atende a pessoa com deficiência. Onde embora instituída a referência para articulação efetiva entre unidades e serviços em rede de saúde, identificou-se que ela é ineficiente, assim como constatada inexistência da contrarreferência.

5 CONCLUSÃO

A análise do artigo revelou que os principais desafios encontrados pelas pessoas portadoras de deficiência na APS são a falta de acessibilidade nos serviços de saúde, e a falta de uma abordagem mais humanizada e centrada no paciente. Apesar dos esforços contínuos de melhoria do acesso e da qualidade na atenção primária que vem acontecendo para essa parcela da população, é pertinente às dificuldades específicas que essas pessoas enfrentam, devido à má estruturação do espaço físico das unidades de saúde, que prejudica o acesso pelo PcD. Somado a isso, outros desafios vão além de barreiras físicas, e esses pacientes têm dificuldade também de comunicação e de informações nos espaços de atendimento, tornando-os, na maioria das vezes, ineficazes. Corroborando com a informação anterior é válido ressaltar que o acolhimento na APS é de fundamental importância pois há influência tanto no meio social, como profissional, promovendo garantia do acesso aos serviços de saúde para todas as pessoas, centrada nas suas particularidades, para que possam desfrutar de uma vida com qualidade.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. M. de, *et al.* Avaliação da atenção primária em saúde por usuários com e sem deficiência. In: CoDAS. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v, 29, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016225>.



DOS SANTOS, R. D. C. F. et al. Health status of climateric women in the prison system. **Cogitare Enferm**, v. 22, n. 1, p. 01-07, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.75651>.

DOS REIS SOUZA, F.; PIMENTEL, A. M. Pessoas com deficiência: entre necessidades e atenção à saúde/People with disabilities: between needs and health care. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 20, n. 2, p. 229, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.024>.

GIRONDI, J. B. R.; SANTOS, S. M. A.; NOTHAFT, S. C. S. Perspectivas da deficiência física no idoso: vulnerabilidade em saúde. **Revista de Enfermagem da UFRJ**, v. 23, n.2, p. 172-177, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.7464>.

MACÊDO, G. L. de *et al.* Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. **Revista ciência plural**, v. 4, n. 1, p. 67-80, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31805>.

MARQUES, J. F. *et al.* Acessibilidade física na atenção básica: um passo para o acolhimento. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0009>.

MARTINS, K. P. *et al.* Internal structure of Family Health Units: access for people with disabilities. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3153-3160, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.20052016>.

MARTINS, K. P. *et al.* Mobiliários e instalações sanitárias em unidades de saúde da família: acessibilidade física para pessoas com deficiência. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 10, n. 4, p. 1150-1155, 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5436/pdf_1.

NEVES, E. T. *et al.* Accessibility of children with special health needs to the health care network. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p 65-71, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0899>.

NICOLAU, S. M.; SCHRAIBER, L. B.; AYRES, J. de C. M. Women with disabilities and their double vulnerability: contributions for setting up comprehensive health care practices. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 863, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>.

PEREIRA, J. de S.; MACHADO, W. C. A. Referência e contrarreferência entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des) articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1033-1051, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300016>.

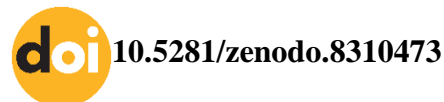
PINTO, A. *et al.* A national accessibility audit of primary health care facilities in brazil—are people with disabilities being denied their right to health?. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 2953, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18062953>.

SANTOS, L. F. M.; SÃO BENTO, P. A. S.; TELLES, A. C.; RODRIGUES, R. F.; XAVIER, R.B. Mulheres com deficiência: reflexões sobre a trajetória das políticas públicas de saúde. **Revista de enfermagem UFPE (online)**, v.7, 2013. Disponível em: 10.5205/reuol.4656-38001-2-SM.0707201326

SCHOELLER, S. D. *et al.* Aspectos da (in)dependência funcional de pessoas adscritas a um centro de saúde. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 12, n.1, p. 47-55, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18026/pdf>.

CAPÍTULO 13

DISTÚRBIOS DO SONO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA



Ana Karla de Sousa Silva¹, Maria Clara Gomes dos Reis², Maria Clara Marques Santana³, Felipe Xavier Soares⁴, Isabella Marculino Freire⁵, Marylia da Costa Macêdo⁶, Josué Gonçalves Freitas Lima⁷, Beatriz Arnaldo Leal⁸, Jorgyanne Gonzalez Costa⁹, Maria Ester Ibiapina Mendes de Carvalho¹⁰

¹ Universidade Estadual do Piauí, (anakarla@aluno.uespi.br)

² Universidade Estadual do Piauí, (clara.6sgold@gmail.com)

³ Universidade Estadual do Piauí, (mariasantana@aluno.uespi.br)

⁴ Universidade Estadual do Piauí, (felipexavier2011soares@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual do Piauí, (isabellamar2999@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual do Piauí, (maryliacostamacedo@gmail.com)

⁷ Universidade Estadual do Piauí, (josuelima@aluno.uespi.br)

⁸ Universidade Estadual do Piauí, (beatrizleal180@gmail.com)

⁹ Universidade Estadual do Piauí, (jorgyannegonzalez1402@gmail.com)

¹⁰ Universidade Estadual do Piauí, (mariaester@ccs.uespi.br)

Resumo:

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença crônica e progressiva do sistema nervoso central e a segunda patologia neurodegenerativa mais frequente, que apresenta características motoras e não motoras. **Objetivo:** Identificar através da literatura a frequência de distúrbios do sono em indivíduos com doença de Parkinson. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizada a partir de artigos coletados nas bases de dados MedLine/PubMed, Lilacs e SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores em ciências da saúde e operador *booleano*: “Parkinson Disease” AND “Sleep Wake Disorders”. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 198 artigos dos quais seis (06) atenderam os critérios de inclusão estabelecidos. Foi evidenciado alterações na qualidade do sono em pacientes com doença de Parkinson e distúrbios do sono como insônia, parassonia e sonolência diurna são comumente encontrados, principalmente nos pacientes em estágios avançados. **Conclusão:** A doença de Parkinson possui relevância significativa não só a nível motor, pois, relaciona-se a uma pior qualidade de sono devido à alta frequência de distúrbios do sono, tornando-se um fator preditivo para má qualidade de vida.



Palavras-chave: Doença de Parkinson; Distúrbios do sono; Sono.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: anakarla@aluno.uespi.br

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio crônico e progressivo do sistema nervoso central, sua fisiopatologia está relacionada a alterações na neurotransmissão dopaminérgica e a sintomatologia corresponde a sintomas motores e não motores, estes últimos incluem os distúrbios do sono que são manifestações comumente relatadas, de causa multifatorial (AYELE *et al.*, 2021).

As perturbações do sono são frequentes em pacientes com DP e muitas vezes são subdiagnosticadas, segundo o Instituto de Especialidades e Sono (2019) a maioria destes pacientes dormem mal e têm um sono pouco restaurador sendo uma das principais causas de incapacidade, pois o sono possui um papel essencial na consolidação da memória, aprendizagem, processos de plasticidade, dentre outras funções importantes.

Os distúrbios do sono podem provocar pioras na atenção, irritabilidade, cansaço e fadiga e somando-se aos sintomas motores característicos da DP o quadro clínico resultará em um maior nível de comprometimento se não diagnosticados precocemente, além de contribuir para um maior número de quedas, o que já ocorre em função da combinação entre o envelhecimento e a doença de Parkinson, que por si só é mais incidente com o avançar da idade (BASTOS; BELCHIOR; GRIPPE, 2019).

Existem diversos tipos de distúrbios do sono, os mais comuns associados a doença de Parkinson incluem: Insônia, síndrome das pernas inquietas, distúrbios respiratórios durante o sono, distúrbio comportamental do sono REM e sonolência excessiva durante o dia, destes, a insônia é a mais frequente (PEIXINHO; AZEVEDO; SIMÕES, 2006).

A qualidade do sono também está relacionada com o desempenho físico em idosos que são os mais diagnosticados com doença de Parkinson, como testes de equilíbrio estático e dinâmico, sentar e levantar de uma cadeira, teste de caminhada e preensão palmar importantes em atividades funcionais (DENISON *et al.*, 2021).

Consequentemente, a identificação prévia de sintomas não motores como os distúrbios relacionados ao sono permite um melhor direcionamento na prática clínica, a partir de melhores estratégias de tratamento. O objetivo deste estudo é identificar através da literatura a frequência de distúrbios do sono em indivíduos com doença de Parkinson.



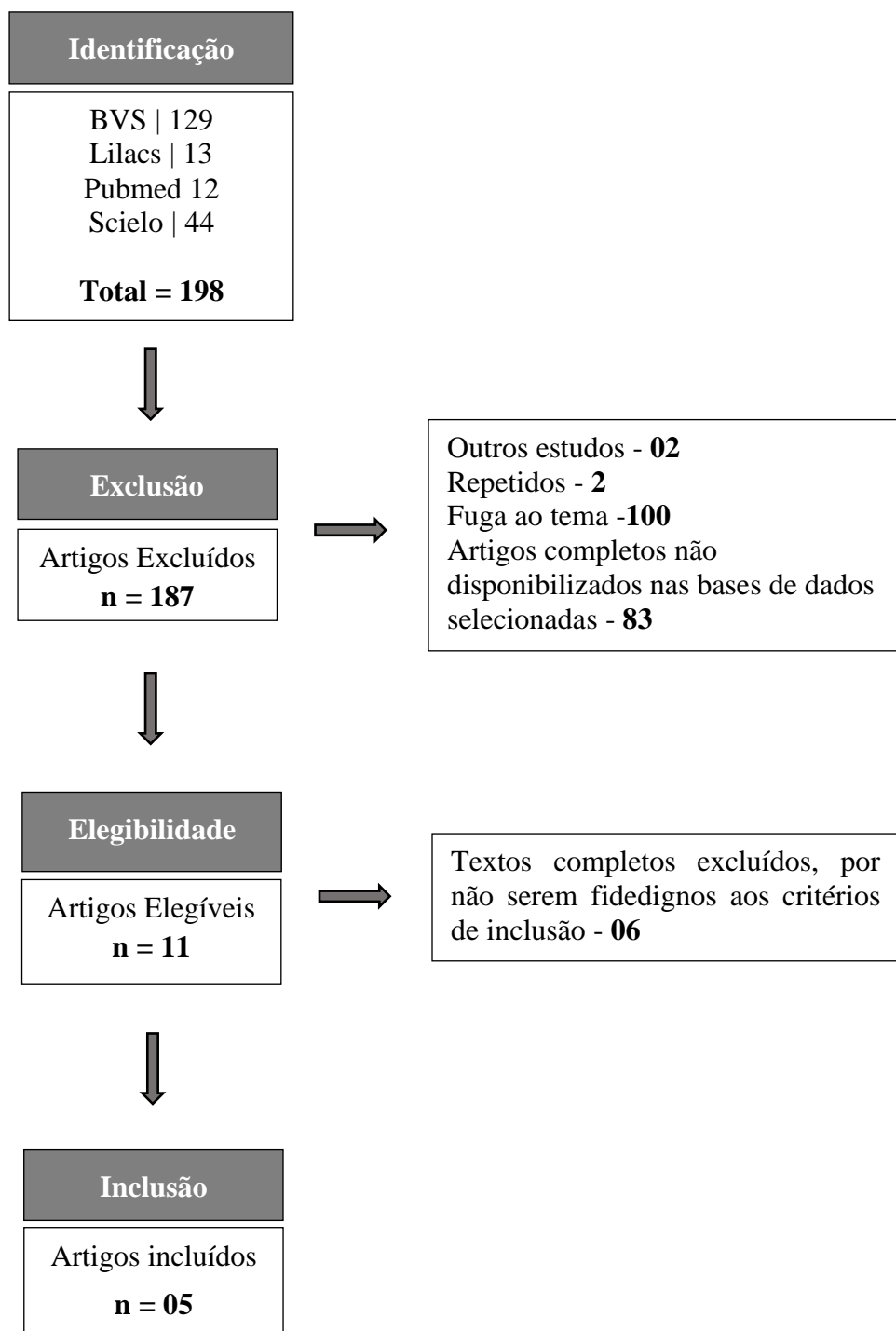
METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão de literatura do tipo integrativa. Com a questão norteadora: Quais são as evidências científicas sobre os distúrbios do sono em indivíduos com doença de Parkinson? Foram pesquisados artigos publicados nos últimos 6 anos (2017-2022) que abordassem doença de Parkinson e sono nas bases de dados MedLine/PubMed, Lilacs e SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH) e operador *booleano*: “Parkinson Disease” AND “Sleep Wake Disorders” que foram utilizados em português e em inglês. A partir de um processo de seleção utilizando os critérios de inclusão e exclusão dois pesquisadores independentes realizaram a triagem dos artigos, foram aplicados filtros contemplando artigos que fossem completos e gratuitos, ensaios clínicos e observacionais que apresentassem o objetivo semelhante ao proposto por este estudo, sem filtro de idioma e foram excluídos aqueles em duplicata, os que tiveram desenhos de pesquisas inadequados para este estudo e que fugiram ao tema. Todas as produções selecionadas para compor esta revisão tiveram seus títulos e resumos analisados previamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 198 artigos, em seleção inicial nas bases de dados, dos quais 11 foram elegíveis, entretanto, seis (06) foram excluídos por não serem fidedignos aos critérios de inclusão (Figura 1). Ao final da seleção, apenas cinco (05) estudos contemplaram os critérios metodológicos propostos. As informações relevantes sobre cada artigo foram dispostas nos seguintes tópicos: Autor/ano, tipo de estudo, amostra, métodos e resultados (Quadro 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos, Teresina, Piauí, Brasil, 2023.



Fonte: Autores, 2023.

Quadro 1. Apresentação dos artigos selecionados, publicados entre 2017 e 2022.

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	MÉTODOS	RESULTADOS
Lin <i>et al.</i> , 2017	Transversal	225 participantes	Pacientes com doença de Parkinson (DP) foram recrutados no ambulatório de um centro médico terciário e foram avaliados, pela Escala de Sono da Doença de Parkinson (PDSS), o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), a Escala de Sonolência de Epworth (ESS) e Questionário de Doença de Parkinson de 39 itens (PDQ-39)	Os autores constataram que 53,8% foram definidos como maus dormidores (PSQI > 5) e 26,3% tinham SDE. 71% usavam medicamentos hipnóticos. Os que dormiam mal eram piores nos escores da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS), PDSS e PDQ-39.
Maeda <i>et al.</i> , 2017	Prospectivo multicêntrico observacional	996 participantes	Pacientes com doença de Parkinson avançada que responderam bem ao tratamento para doença de Parkinson. As medições utilizadas foram a UPDRS parte I e o Questionário da Doença de Parkinson (PDQ-8).	Os SNMs mais comuns foram problemas de constipação (85,4%), problemas de sono (73,7%), dor e outras sensações (72,7%) e sonolência diurna (72,0%).
Beydoun <i>et al.</i> , 2021	Transversal	19.075.169 participantes	Foi utilizado o banco de internação NIS. As variáveis primárias analisadas foram os distúrbios do sono que foi calculado o número total de tipos de distúrbios do sono por alta hospitalar. O estado de DP, correspondeu a pacientes diagnosticados com DP.	Entre os homens, 753.467 tinham distúrbio do sono e 210.931 tinham DP. Entre as mulheres, 793.991 tinham distúrbio do sono e 186.295 tinham DP. As prevalências de distúrbio do sono e DP foram estimadas em 8,1% e 2,1%, respectivamente.
He <i>et al.</i> , 2021	Epidemiológico transversal	448 participantes	Pacientes com DP avançada, estágio II a IV da Escala de Hoehn & Yah (escala H&Y) modificada. Os próprios pacientes preencheram os questionários: Escala de Sono da Doença de Parkinson-2 (PDSS-2) e o PDQ-39.	Foi observado que 70,92% apresentaram ND (Distúrbio Noturno) significativo. A presença de ND e pontuações PDSS-2 mais altas foram associadas a maior duração da doença e maior estágio da doença.
Xu <i>et al.</i> , 2021	Observacional multicêntrico longitudinal	320 participantes Grupo DP (n= 218) Grupo controle (GC) (n=102)	Os Pacientes estavam no estado inicial da doença, os distúrbios do sono avaliados foram a sonolência diurna excessiva, insônia e provável distúrbio comportamental do sono REM (<i>Rapid Eyes Movement</i>) analisados durante 5 anos.	No início do estudo, 31,7% dos indivíduos com DP relataram um tipo de distúrbio do sono, 11,5% relataram dois tipos de distúrbios do sono e 1,4% todos os três tipos. Aos 5 anos um, dois e três tipos de distúrbios do sono foi 39,0%, 23,4% e 7,3% respectivamente.

Este estudo analisou a frequência de distúrbios do sono em indivíduos com doença de Parkinson. Os estudos evidenciaram que são os sintomas não motores (SNM) mais comuns em pacientes com DP, e que estágios avançados e o tempo de duração da doença são fortes fatores

contributivos para desenvolvê-los (LIN *et al.*, 2017; MAEDA *et al.*, 2017; BEYDOUN *et al.*, 2021; HE *et al.*, 2021; XU *et al.*, 2017).

Os distúrbios do sono expressam-se clinicamente de formas variadas, ao identificar os tipos mais frequentes na DP a insônia, hipersonia, distúrbio do sono do ritmo circadiano, distúrbio do movimento relacionado ao sono e sonolência diurna foram predominantes e ao avaliar durante 5 anos o comportamento da sonolência diurna excessiva (*Excessive Daytime Sleepiness EDS*), insônia e provável distúrbio comportamental mais tipos, sendo a insônia a mais frequente (XU *et al.*, 2021).

Evidências indicam que as desordens do sono aumentam com o tempo de duração da doença (OLSON; BOEVE; SILBER, 2000) estando em conformidade com os achados, pois, os mais avançados foram associados a menor qualidade do sono, tornando-se os principais fatores de riscos para seu desenvolvimento, sendo que os pacientes que dormiam mal eram piores nos scores do Questionário de Doença de Parkinson de 39 itens (PDQ-39) e Escala de Sono da Doença de Parkinson (*Parkinson's Disease Sleep Scale - PDSS*) (LIN *et al.*, 2017; HE *et al.*, 2021).

A DP é mais prevalente no sexo masculino quando comparado ao feminino, com uma proporção aproximada de 5:1 em relação do sono REM (*Rapid Eyes Movement*) foi evidenciado aumento significativo e associação de dois ou às mulheres (PRINGSHEIM *et al.*, 2014). Entretanto, ao avaliar o sono em indivíduos com e sem DP os estudos revelaram que os distúrbios do sono foram mais frequentes entre os homens, mas associados a DP as mulheres foram as mais afetadas, enquanto o sexo masculino foi mais propenso a ser diagnosticado com DP e insônia ou parassonia e sonolência diurna, o sexo feminino foi com distúrbios do movimento relacionados ao sono ou outros tipos, além de alterações de humor (MAEDA *et al.*, 2017; BEYDOUN *et al.*, 2021).

A doença de Parkinson afeta negativamente a qualidade de vida (QV) e o sono possui um papel fundamental na sua manutenção (BUYSSSE, 2014). O que corrobora com os estudos que analisaram os impactos na QV destes pacientes, verificou-se dados significativamente piores para todos os domínios testados do PQD-39, inferindo que ter DP e dormir mal são particularmente prejudiciais à saúde e consequentemente qualidade de vida (LIN *et al.*, 2017; HE *et al.*, 2021). Considerando que o tratamento não medicamentoso e multiprofissional visa minimizar os impactos na QV e viabilizar maior independência, aponta-se a importância de identificar qualquer alteração no sono destes pacientes.

O tratamento medicamentoso utilizado para combater os sintomas motores são indispensáveis, mas a longo prazo podem causar diversos efeitos colaterais. De fato, foram encontradas mudanças significativas na prevalência e gravidade de quase todos os sintomas não motores listados na MDS-UPDRS parte I, quanto ao sono os maus dormidores utilizavam dosagens mais altas de medicações antiparkinsonianas, sintomas noturnos mais graves e uso de drogas hipnóticas (MAEDA *et al.*, 2017; LIN *et al.*, 2017). Portanto, reitera-se a importância da identificação dos distúrbios do sono em indivíduos com doença de Parkinson, considerando que o sono é essencial a saúde.

CONCLUSÃO

A Doença de Parkinson está associada a pior qualidade do sono, visto que, correlaciona-se à alta prevalência de distúrbios do sono, principalmente em estágios mais avançados da doença, podendo os tipos variar entre os sexos, e quando presentes afetam a qualidade de vida mostrando que a equipe multiprofissional deve levar em consideração a presença destes distúrbios para melhor eficácia do tratamento e evitar o subdiagnóstico.

REFERÊNCIAS

- AYELE, B.A. et al. Non-Motor Symptoms and Associated Factors in Parkinson's Disease Patients in Addis Ababa, Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study. **Ethiopian Journal Of Health Sciences**. Ethiop, p. 837-846. 01 jul. 2021.
- BASTOS, A.M.M; BELCHIOR, A.C.F; GRIPPE, T.C. Avaliação da correlação entre transtornos de sono e a Doença de Parkinson. **Programa de Iniciação Científica - Pic/Uniceub - Relatórios de Pesquisa**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 1-25, 28 nov. 2019. Centro de Ensino Unificado de Brasília. <http://dx.doi.org/10.5102/pic.n1.2018.6338>.
- BEYDOUN, H.A. et al. Sex Differences in Patterns of Sleep Disorders among Hospitalizations with Parkinson's disease: 2004-2014 nationwide inpatient sample. **Psychosomatic Medicine**, [S.L.], v. 83, n. 5, p. 477-484, 23 abr. 2021. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/psy.0000000000000949>.
- BUYSSE, D.J. Sleep Health: can we define it? does it matter?. **Sleep**, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 9-17, 1 jan. 2014. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.5665/sleep.3298>.
- DENISON, H.J. et al. Poor sleep quality and physical performance in older adults. **Sleep Health**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 205-211, abr. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2020.10.002>.
- HE, G. et al. Prevalência e perfil de distúrbios noturnos em pacientes chineses com doença de Parkinson em estágio avançado: um estudo epidemiológico transversal. **Bmc Neurology**, [SL], v. 21, n. 1, pág. 1-9, 12 de maio de 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12883-021-02217-5>.

INSTITUTO DE ESPECIALIDADES E SONO. **Distúrbios do sono são frequentes em pacientes com doença de Parkinson.** 2019. Disponível em: <https://ies.med.br/2019/05/11/disturbios-do-sono-sao-frequentes-em-pacientes-com-doenca-de-parkinson/>. Acesso em: 24 mar. 2023.

INSTITUTO DE ESPECIALIDADES E SONO. **Distúrbios do sono são frequentes em pacientes com doença de Parkinson.** 2019. Disponível em: <https://ies.med.br/2019/05/11/disturbios-do-sono-sao-frequentes-em-pacientes-com-doenca-de-parkinson/>. Acesso em: 24 mar. 2023.

LIN, Y.Y. et al. Sleep disturbances in Taiwanese patients with Parkinson's disease. **Brain And Behavior**, [S.L.], v. 7, n. 10, p. 00806-00813, 21 set. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/brb3.806>.

MAEDA, T. et al. Manifestações clínicas de sintomas não motores em 1.021 pacientes japoneses com doença de Parkinson de 35 centros médicos. **Parkinsonism & Related Disorders**, [SL], v. 38, p. 54-60, maio de 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.parkreldis.2017.02.024>.

OLSON, E. J.; BOEVE, B. F.; SILBER, M. H. Rapid eye movement sleep behaviour disorder: demographic, clinical and laboratory findings in 93 cases. **Brain**, [S.L.], v. 123, n. 2, p. 331-339, 1 fev. 2000. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/brain/123.2.331>.

PEIXINHO, A; AZEVEDO, A.L; SIMÕES, R.M. Alterações Neuropsiquiátricas da Doença de Parkinson. **Psilogos**, [S.L.], v. 3, n. 02, p. 2-10, 1 dez. 2006. Psilogos. <http://dx.doi.org/10.25752/PSI.6037>.

PRINGSHEIM, T. et al. The prevalence of Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. **Movement Disorders**, [S.L.], v. 29, n. 13, p. 1583-1590, 28 jun. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/mds.25945>.

XU, Z. et al. Progression of sleep disturbances in Parkinson's disease: a 5-year longitudinal study. **Journal Of Neurology**, [S.L.], v. 268, n. 1, p. 312-320, 17 ago. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00415-020-10140-x>.

CAPÍTULO 14

GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR



10.5281/zenodo.8310452

Hildamar Nepomuceno da Silva¹, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo², Selminha Barbosa Bernardes Sena³, Lisiane Elaine Silva Lima⁴, Franciluz Moraes Bispo⁵, Juliana Bruna Moreira de Miranda⁶, Sara da Silva Araújo⁷, Waldima Giselle Silva Lima⁸, Rubenilson Luna Matos⁹, Michelli Samara Lima Sampaio¹⁰, Poliana Pereira do Nascimento¹¹, Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva¹², Vânia Maria de Carvalho Macêdo¹³, Gleyce Sousa Soares¹⁴, Renata Natoeli dos Santos Barros¹⁵

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (hildamarsilva@yahoo.com.br)

²Enfermeira especialista em Segurança do Paciente e Gestão de Risco pelo Instituto Souza e Menstranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí
(ilanabrasyl76@gmail.com)

³Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (selminhabernardes@hotmail.com)

⁴Enfermeira pela Faculdade Estácio, Teresina-PI, (lisiane2009@yahoo.com.br)

⁵Médico pela Universidade Federal do Piauí, (franciluzmb@gmail.com)

⁶Enfermeira pela Faculdade Santo Agostinho, (juliana.brunna@hotmail.com)

⁷Enfermeira pela Uninovafapi, (saraajuara@hotmail.com)

⁸Enfermeira especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade FAEME,
(waldimagadv@gmail.com)

⁹Enfermeiro, Mestre em promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela ULBRA, (rubenilsonluna@hotmail.com)

¹⁰Enfermeira pela Faculdade Integral Diferencial – FACID, (michellilimas@hotmail.com)

¹¹Enfermeira pela Faculdade Santo Agostinho, (poliananascimento.1@ebserh.gov.br)

¹² Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (enfamparofss@hotmail.com)

¹³Enfermeira pela Faculdade FAMEP, (vaniamcm@hotmail.com)

¹⁴Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí, (gleyce.88@hotmail.com)

¹⁵Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau/ Aliança, (renatanatoeli@hotmail.com)

Objetivo: Evidenciar as ações efetivas realizadas para prevenção de quedas no ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo apoiado no levantamento bibliográfico, caracterizando uma revisão integrativa. A coleta foi realizada a partir da base de dados da PubMed e, na biblioteca da *Scientific Library Online* (SciELO), utilizando os seguintes descritores: Segurança do paciente; Queda; prevenção; Ações. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos que atendessem ao objetivo propostos, disponíveis na íntegra, publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês, indexados nas bases citadas. E como critérios de exclusão artigos duplicados, teses e dissertações, resumos, aqueles com download indisponível ou que não tivessem relação com a temática. **Resultados:** Após análise do material encontrado e aplicação dos critérios de inclusão, 16 textos foram considerados aptos para a realização desta revisão. Os estudos incluídos relatam que pacientes que se encontram no ambiente hospitalar merecem cuidado especial em virtude dos cuidados complexos requeridos, devendo cada unidade avaliar o ambiente e as práticas de cuidados desempenhadas pela equipe multiprofissional, a fim de gerar estratégias e medidas destinadas a prevenção de quedas. **Considerações Finais:** A partir deste estudo foi possível identificar algumas melhorias empreendidas para prevenção de quedas no ambiente hospitalar, apesar da escassez de informações acerca da temática. Evidencia-se o papel relevante da equipe de saúde na prevenção de quedas, desde o planejamento de ações, até o desenvolvimento de ferramentas para avaliação das mesmas.

Palavras-chave: Estratégias. Prevenção. Queda. Segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

Com o intuito de oferecer cuidados à saúde de maneira segura, as diversas instituições de saúde têm buscado constantemente a consolidação de uma cultura de segurança, o que inclui o compromisso em reduzir o dano ao paciente, proporcionar bem estar, atenuar os eventos adversos e comunicar preocupações relacionadas à segurança (URBANETTO; ROSA; MAGNAGO, 2019).

A segurança do paciente deve ser valorizada, mais do que nunca, especialmente nos hospitais, onde os profissionais trabalham em busca do melhor para os pacientes, mas que, devido à elevada complexidade, estes podem estar em risco só pelo fato de lá se encontrarem. Nos hospitais, a chance de o erro acontecer é elevada pelo fato de a prestação de serviços estar ligada a complexas interações entre pessoas, instalações, equipamentos e medicamentos (BRANDÃO; BRITO; BARROS, 2018).

A queda é definida como “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças intencionais de posição para se apoiar no mobiliário, paredes ou outros objetos”. É considerada um dos principais incidentes de segurança que ocorrem no meio hospitalar, é responsável por dois em cada cinco eventos relativos à assistência do paciente (WHO, 2010; ABREU *et al.*, 2015).

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) procurou organizar os conceitos e as definições sobre a segurança do paciente, desenvolvendo, com isso, a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (*International Classification for Patient Safety - ICPS*). Dentre os conceitos-chave, destacam-se: incidente – evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente; evento adverso - incidente que resulta em dano ao paciente; dano – comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico (DORNELLES *et al.*, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), as quedas são a segunda principal causa de morte por lesão acidental ou não intencional em todo o mundo. No Brasil, somente em 2017, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SMI) registrou 15.667 óbitos por quedas em todas as faixas etárias, sendo 42 no grupo de menores de 1 ano e 18 por queda de leito, cadeiras ou móveis.

Na área da saúde, as quedas são consideradas eventos adversos, isso é, incidentes que resultam em potenciais danos à saúde, embora, sejam preveníveis. Nos hospitais, as quedas constituem 70% dos eventos adversos notificados. Desses eventos intra-hospitalares, 30% podem resultar em lesões físicas e 4 a 6%, em lesões graves (DORNELLES *et al.*, 2021).

Considerando que a qualidade da assistência possui influência de forma direta para uma boa evolução do estado de saúde dos pacientes e que essa qualidade possui uma relação íntima com a assistência prestada, pretende-se com essa pesquisa responder o seguinte questionamento: Que estratégias baseadas em evidências são recomendadas para prevenção e intervenção da equipe de saúde nos incidentes de queda no ambiente hospitalar?

Visando responder esse questionamento, este estudo tem como objetivo identificar e evidenciar as ações efetivas voltadas à gestão de risco e segurança do paciente na prevenção de quedas no ambiente hospitalar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem o intuito de identificar publicações acerca da gestão de risco e segurança do paciente na prevenção de quedas no ambiente hospitalar, proporcionando a síntese de conhecimento de estudos relevantes na área.

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*). O uso dessa estratégia

para formular a questão de pesquisa na condução de métodos da revisão viabiliza a identificação de palavras chave, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados (CAÑON; BUITRAGO-GOMEZ, 2018).

Para a realização da busca nas bases de dados, a questão de pesquisa delimitada foi: “Que estratégias baseadas em evidências são recomendadas para prevenção dos incidentes de queda no ambiente hospitalar?”, na qual P= paciente; I= incidentes de queda; C= sem comparação; O= evidências para prevenção.

A revisão bibliográfica se deu a partir do processo de levantamento e análise nas bases de dados eletrônicos PUBMED e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), desenvolvida a partir de artigos científicos, utilizando os seguintes descritores: Segurança do paciente; Queda; Prevenção; Ações. Para que se pudessem aprimorar os achados dessa busca, foi utilizado os marcadores booleanos ‘and’ e ‘or’, fazendo a junção entre os descritores. Os descritores adotados para busca foram extraídos do Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). A pesquisa foi executada nos meses de agosto a setembro de 2022.

Utilizou-se como critérios de inclusão para seleção dos artigos: ter suas publicações em periódicos nacionais ou internacionais, artigos na íntegra relacionados a gestão de risco e segurança do paciente na prevenção de quedas no ambiente hospitalar, nos idiomas português e inglês indexados nas bases de dados citadas anteriormente, que atendam ao objetivo proposto. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos (resumos), falta de relação com o objeto de estudo, teses e monografias, aqueles com download indisponível ou duplicados.

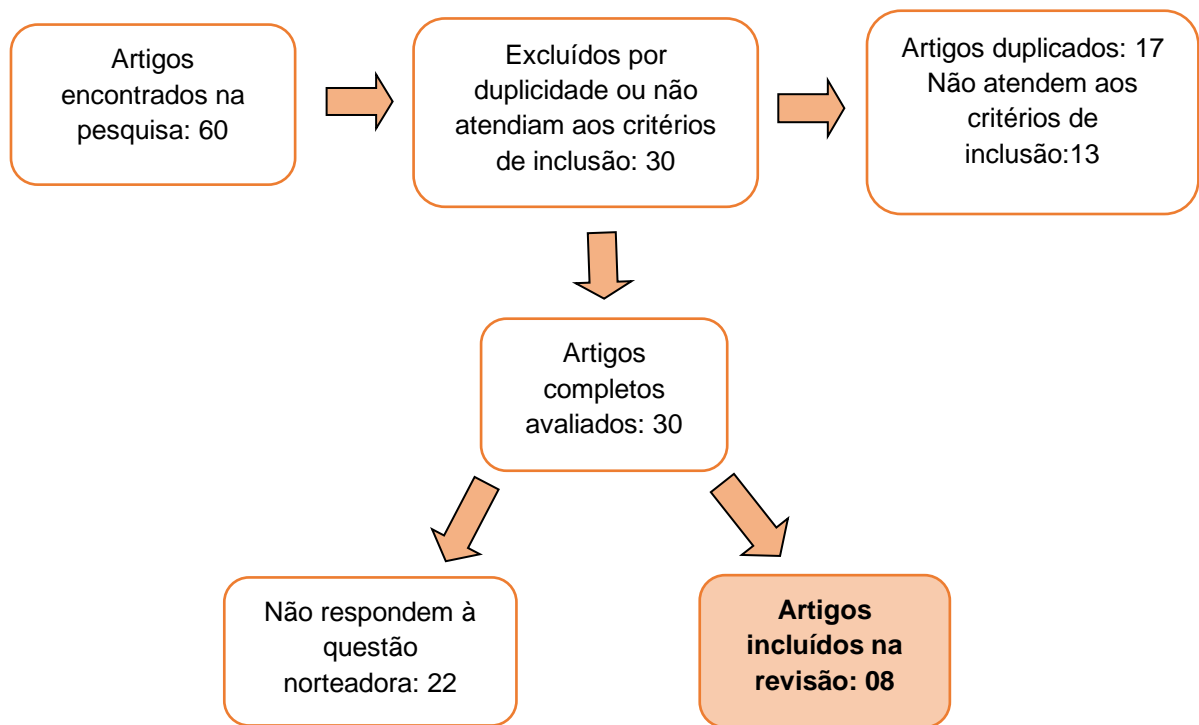
A partir dos dados encontrados, foi realizada a leitura inicial dos artigos selecionados e destacadas as informações relevantes. Em seguida, foi realizada análise com o objetivo de ordenar e simplificar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção das respostas ao problema desta pesquisa estabelecendo articulações entre os dados obtidos e o objetivo proposto, permitindo assim, a redação final com a discussão dos artigos publicados sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados um total de 60 estudos, após análise inicial através dos resumos percebeu-se que 30 apresentavam duplicidade ou não atendiam aos critérios de inclusão, 30 artigos completos foram avaliados, e destes, 22 não respondiam à questão norteadora desta

pesquisa, restando assim 08 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.

Fontes distintas sobre a gestão de risco e segurança do paciente na prevenção de quedas no ambiente hospitalar foram analisadas, sendo encontrados artigos científicos publicados em revistas brasileiras e estrangeiras: foram selecionados 08 textos, todos voltados ao tema do presente estudo, selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos, para descrição da discussão a seguir.

No hospital, as quedas são eventos complexos e multifatoriais, apresentando origem intrínseca e extrínseca, que devem ser, criteriosamente, contextualizados e relacionados com as características individuais de cada paciente. Pode-se definir como fatores intrínsecos as alterações fisiológicas, que surgem com o envelhecimento (deficiência visual e/ou auditiva); alterações patológicas; fatores psicológicos; déficit cognitivo e fraqueza muscular. Em contrapartida, os fatores extrínsecos são ocasionados pela interação do indivíduo com o meio ambiente, como: a qualidade do piso, a iluminação precária, a falta de corrimão, a presença de

grades laterais nas camas ou a ausência dessas, a existência de obstáculos no caminho, a ausência ou o auxílio técnico inadequado durante a locomoção, dentre outros fatores (FALCÃO *et al.*, 2018).

Avaliar precocemente o risco de queda do paciente pode ser uma possível estratégia de medida preventiva, o que pode ser alcançado através de uma escala que mensure esses riscos durante a internação e subsidie a avaliação sistematizada pelos profissionais. Isso permite ações individuais de prevenção, promoção e controle de quedas em ambientes hospitalares com base em níveis de risco pré-determinados (LUZIA *et al.*, 2019).

A hospitalização eleva de forma considerável o risco de queda porque o paciente está fora do seu ambiente familiar e de sua rotina diária, o que causa alteração na sua rotina. Essas alterações relacionadas ao estresse podem exacerbar condições pré-existentes, como demência, alterações relacionadas a visão e mobilidade física. A doença aguda e o uso de vários medicamentos associados também afetam o risco de quedas e o agravamento das lesões decorrentes, prolongando o tempo de internação e aumentando assim o custo de atendimento, além de causar ansiedade profissional e perda de confiança na equipe e hospital (SOUSA; FARIAS, 2019).

É de extrema importância mencionar que os pacientes internados em instituições hospitalares geralmente são fragilizados e com uma condição clínica desfavorável, podendo apresentar um risco maior de agravamento das lesões causadas pelas quedas, como é o caso dos pacientes com idade avançada, várias comorbidades, vulnerabilidade social, plaquetopênicos e imunodeprimidos. Diante deste fato, é fundamental uma avaliação de risco completa dos pacientes, com auxílio de escalas predictoras validadas e adequadas à realidade institucional e ao perfil de pacientes (DORNELLES *et al.*, 2021).

Passos *et al* (2022) destacam a importância de os gestores e profissionais de saúde conhecerem a realidade dos casos de queda no seu local de trabalho, obtendo, dessa forma, subsídios para a criação de estratégias que visem estimular a prevenção e assim reduzir esse evento na instituição hospitalar.

Sena (2020) afirma que o meio de prevenção e o manejo do risco de queda possui ligação direta com os cuidados de enfermagem. Desse modo, os profissionais de enfermagem realizam a análise dos fatores de risco para pacientes hospitalizados desde a admissão hospitalar, tendo como função primordial direcionando os cuidados desde a prevenção, reabilitação, manutenção do bem estar no cuidado, estando diretamente envolvida nas ações de prevenção de quedas, vigilância, cuidado a beira do leito, dentre outras intervenções, que são essenciais para que eventos indesejados como este não ocorram, considerando que a queda é julgada como

indicador de qualidade da assistência e um dos indicadores que mostram o compromisso com a qualidade hospitalar.

O início das intervenções preventivas abrange a avaliação do risco de queda e sua sinalização. Dentre diversas escalas capazes de prever o risco de queda, a mais popular e utilizada no Brasil é a *Morse Fall Scale*, que avalia fatores de risco intrínsecos ao paciente possuindo três classificações, sendo elas: “alto”, “médio” ou “baixo” risco para queda. No decorrer da internação do paciente, a avaliação de enfermagem é empregada para dar uma assistência continuada avaliando o plano de prevenção de quedas. Investigar o risco de queda em pacientes hospitalizados possui grande relevância, visto que pode fornecer subsídios para a elaboração de planos terapêuticos que visem a prevenção, tendo como foco a melhora da segurança do paciente e a não ocorrência deste evento adverso (LUZIA *et al.*, 2017; MARINHO *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível identificar algumas melhorias empreendidas pela equipe de saúde para prevenção de quedas no ambiente hospitalar. Dentre as melhorias destaca-se a criação de protocolos criados pelas instituições mesmo que de forma independente, e adoção de medidas preventivas tais como medidas educativas de orientação, intervenções preventivas ambientais, evitar deixar o paciente hospitalizado sozinho em espaço sem proteção, entre outras.

Evidencia-se o papel relevante da equipe de saúde na prevenção e intervenção de quedas de pacientes no meio hospitalar, desde o planejamento de ações, até o desenvolvimento de ferramentas para avaliação das mesmas. Ressalta-se ainda a importância de os gestores e profissionais de saúde terem conhecimento acerca dos fatores de risco relacionados à ocorrência de quedas nas instituições, possibilitando desse modo a criação de protocolos de acordo com sua realidade relacionados à prevenção de quedas, consolidando uma cultura de segurança e qualidade no cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, M. G. S. A.; BRITO, O. D.; BARRROS, L. M. Gestão de risco e segurança do paciente: mapeamento dos riscos de eventos adversos na emergência de um hospital de ensino. **Rev. Adm. Saúde**, v.18, n.70, 2018.

DORNELLES, C. et al. Avaliação e Características das quedas de pacientes durante a internação hospitalar. **Enfermeria: cuidados humanizados**, v.10, n.2, 2021.

FALCÃO, R. M. M. et al. Avaliação dos riscos de queda em idosos hospitalizados. **Rev Enfermagem UFPE online**, v.12, n.3, 2018.

LUZIA, M. F. et al. Incidência de quedas e ações preventivas em hospital universitário. **Revista da escola de enfermagem da USP**, e03308, 2017.

LUZIA, M. F. et al. Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados. **Rev. Gaúcha enfermagem**, 40esp, e20180307, 2019.

MARINHO, M. M. et al. Resultados de intervenções educativas sobre segurança do paciente na notificação de erros e eventos adversos. **Revista Baiana de Enfermagem**, e25510, 2018.

PASSOS, B. S. L. Atuação da enfermagem na segurança do paciente idoso e prevenção ao risco de queda em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.20, 2022.

SENA, A. C. et al. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção do risco de quedas de idosos hospitalizados: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, e20200904, 2021.

SOUSA, J. V. T.; FARIAS, M. S. A gestão de qualidade em saúde em relação à segurança do paciente: revisão de literatura. **SANARE**, v.18, n.2, 2019.

URBANETTO, J. S.; ROSA, V. P. P.; MAGNAGO, T. S. B. DE S. Prevenção de quedas. In: BOPSIN, PATRÍCIA DOS SANTOS; RIBAS, ELENARA OLIVERIA, SILVA, D. M. (Ed.). **Guia Prático para Segurança do Paciente**. Porto Alegre: [s.n.]. p. 185–198.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services**. [Internet] [s.l: s.n.]. 2017.



CAPÍTULO 15

INTRODUÇÃO À TÉCNICA OPERATÓRIA: DESVENDANDO A LINGUAGEM CIRÚRGICA E OS TEMPOS OPERATÓRIOS



10.5281/zenodo.8310487

Thifisson Ribeiro de Souza¹, Rafael Andrade Cristino², Sônia Maria Silva Camargo³, Ana Carolina Beltrami⁴, Thiago Melanias Araújo de Oliveira⁵, Vitor Magalhães Libanio⁶, Geisa de Medeiros⁷, Iane Elias Teixeira⁸, Ana Paula Alves⁹, Ana Letícia Oliveira Fortes¹⁰, Francisca Vitória Silveira Cunha¹¹, Karolina Louzada Ribeiro¹², Larissa Mercadante de Assis¹³, Leonardo Nasser Oliveira¹⁴, Rodrigo Daniel Zanoni¹⁵

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Universidade Brasil, (ra.cristino@uol.com.br)

³Universidade Nilton Lins, (20000039@uniniltonlins.edu.br)

⁴Universidade Brasil, (anacarolina_beltrami@hotmail.com)

⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (thiagomelancias@hotmail.com)

⁶Faculdade de Medicina de Ciências Médicas da Paraíba, (vitormali@hotmail.com)

⁷Universidade Brasil, (geisamedicina@gmail.com)

⁸Universidade Brasil, (ianeelias@hotmail.com)

⁹Universidade Brasil, (anapaulinhaalves@hotmail.com)

¹⁰Universidade Federal do Piauí, (leticia.fortes99@gmail.com)

¹¹Centro Universitário Facisa, (francisca.cunha@maisunifacisa.com)

¹²Faculdade MULTIVIX, (karolinalouzada@gmail.com)

¹³Universidade de Rio Verde, (larissa.mercadante@hotmail.com)

¹⁴Universidade de Rio Verde, (contatoleonardonasser@gmail.com)

¹⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (drzanoni@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Descrever os tempos cirúrgicos e desenvolver (em forma de tabela), uma relação dos principais prefixos e sufixos associados aos órgãos e procedimentos cirúrgicos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Utilizou-se artigos publicados de forma integral na base de dados *Service of the United States National Library of Medicine*

(PUBMED). A revisão abriga artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Para a busca dos artigos, utilizou-se os termos “*surgical times*” OR “*surgical time*”. 35 dos 157 artigos encontrados foram explorados aqui. Ademais, livros da medicina também foram consultados para maior assertividade na definição de termos. **Resultados e Discussão:** A diérese significa a separação de algo que está junto, isto é, criar uma descontinuidade de tecidos ou até mesmo criar uma via de acesso através dos tecidos. Pode ter a finalidade terapêutica ou propedêutica. A hemostasia pode ser definida como qualquer manobra realizada no intuito de parar o sangramento ou evitá-lo. A síntese compreende o momento da junção de bordas de uma lesão. A exérese é a retirada parcial ou total de um órgão ou tecido. Os prefixos e sufixos foram tabelados ao longo desta seção. **Considerações Finais:** Os tempos cirúrgicos podem ser definidos em: diérese, hemostasia, síntese e exérese. Cada uma das etapas traz consigo o uso de instrumentais específicos e a realização de técnicas direcionadas. A terminologia cirúrgica pode ser melhor compreendida quando dividida entre os prefixos utilizados para cada região anatômica e os sufixos relacionados aos procedimentos cirúrgicos. Os autores deste estudo fomentam pesquisas posteriores que abranjam mais cada etapa do ato operatório, no intuito de individualizá-las e trazer comentários de profissionais acerca de cada parte, contribuindo para a evolução das técnicas operatórias a longo prazo.

Palavras-chave: Cirurgia geral; Hemostasia Cirúrgica; Terminologia.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

Em 2017. DOHERTY disse o seguinte:

“O manejo de doenças cirúrgicas requer não apenas a aplicação de habilidades técnicas e o treinamento nas ciências básicas para os problemas de diagnóstico e tratamento, mas também uma simpatia genuína e amor pelo paciente. O cirurgião deverá ser um médico no sentido antigo, um cientista aplicado, um engenheiro, um artista e um pastor para os outros seres humanos. Como a vida ou a morte depende, em geral, da validade das decisões cirúrgicas, o julgamento do cirurgião deverá ser correspondido pela coragem na ação e por um grau elevado de experiência técnica. (p.1)”.

Desde o início da realização de cirurgias ao longo dos séculos, muito há de se considerar em sua evolução. Técnicas de assepsia e antisepsia atualmente são indispensáveis ao ato cirúrgico e apontam o desenvolvimento da medicina ao longo dos anos. Essa evolução permite que o paciente tenha um procedimento cada vez mais humanizado e uma recuperação mais digna e ausente de complicações.

Parte dessa crescente perceptível é o estudo realizado para compreender e dividir o ato operatório em tempos cirúrgicos. Dessa maneira, destrincha-se cada parte para entender o processo de forma detalhada e evoluir em cada aspecto envolvido. Inclusive, diversos estudos na literatura apontam que a programação e o tempo da operação afeta diretamente na

recuperação e no prognóstico do paciente (CASSLING *et al.*, 2019; CROKE, 2019; DUMONT *et al.*, 2019; GREWAL *et al.*, 2016; MARTINEZ *et al.*, 2021; MORCOS, NOVAK e SCHEMITSCH, 2021; MCGEE *et al.*, 2020; NANIA *et al.*, 2014; NIXON *et al.*, 2022; SANTOS-VAQUINHAS *et al.*, 2022; TRAVIS *et al.*, 2014).

Um bom exemplo é a realização da cirurgia de catarata. Antigamente a cirurgia extracapsular resolvia o problema, mas causava um astigmatismo significativo, dando ao paciente uma acuidade visual pouco satisfatória e deixando mais pontos da cirurgia. Atualmente a técnica utilizada é a facectomia por facoemulsificação, que traz um prognóstico visual ao paciente muito melhor em comparação com o outro método, além de uma recuperação extremamente mais confortável. Tornou-se, portanto, a cirurgia mais realizada por ser muito segura e rápida, configurando-se como a maior causa de reversibilidade de cegueira no mundo (ARIETA e FARIA, 2013; BOWLING, 2016; YANOFF e DUKKER, 2011).

Ademais, na carreira cirúrgica as terminologias são amplamente utilizadas na descrição de procedimentos. A grande exposição a elas acaba fazendo com que se tornem habituais para o cirurgião e para a maioria dos médicos e profissionais de saúde.

Logo, o estudo presente tem como objetivo principal descrever os tempos cirúrgicos e desenvolver (em forma de tabela), uma relação dos principais prefixos e sufixos associados aos órgãos e procedimentos cirúrgicos.

2. METODOLOGIA

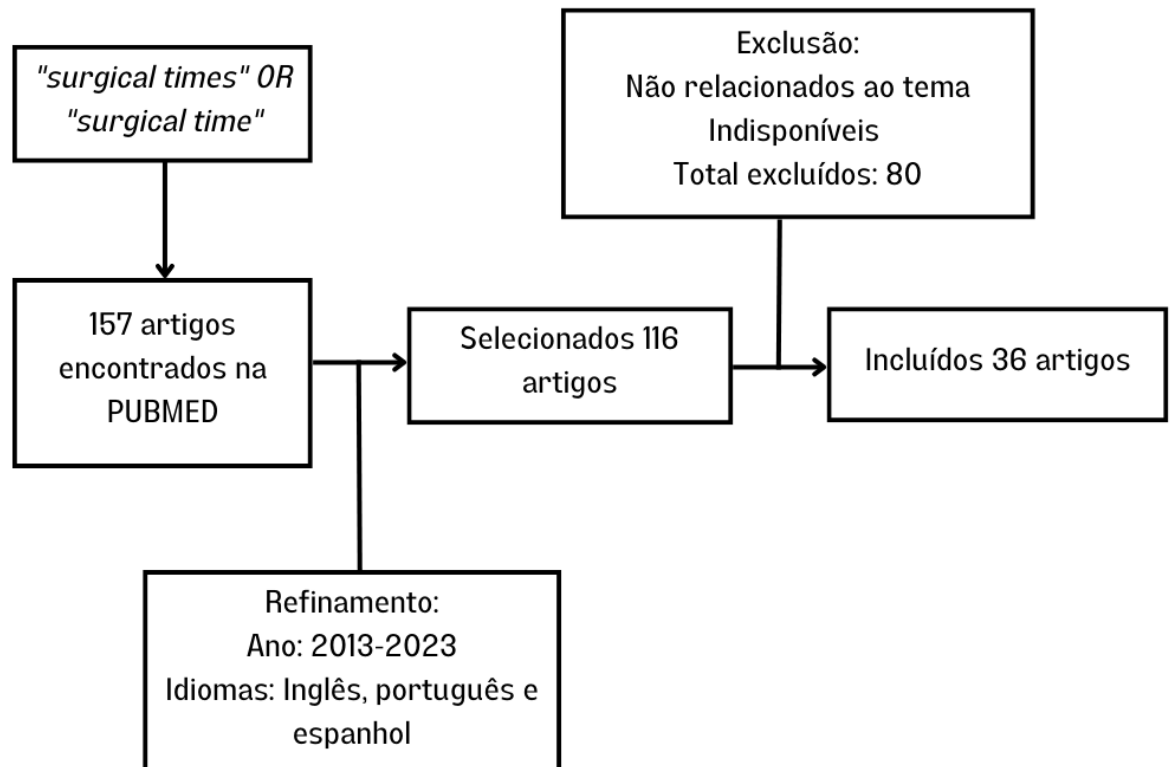
O estudo em questão pode ser definido como uma revisão narrativa de literatura, que segundo ROTHER (2007):

“Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo”.

Ressalta-se a utilização de artigos publicados entre janeiro de 2013 a abril de 2023, preferencialmente nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Todos os estudos buscados foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Na busca dos artigos, foram utilizados os termos: “*surgical times*” e “*surgical time*” nos títulos. Foi utilizado o operador booleano “OR” na realização dos cruzamentos dos termos.

Inicialmente, 157 artigos foram encontrados antes que qualquer filtro fosse aplicado. Após a filtragem temporal (visando atualização acerca do tema), 116 artigos foram encontrados. Daí, uma minuciosa etapa de leitura dos artigos foi realizada por todos os autores do estudo. Após a seleção, apenas 36 deles foram utilizados nesta revisão de literatura conforme o fluxograma a seguir:

Imagem 1. Seleção dos artigos utilizados



Fonte: De autoria própria, 2023

Vale reforçar que a seleção dos artigos foi feita a partir da leitura integral de seus resumos, títulos e introdução. Aqueles que melhor se encaixavam com o assunto proposto pelo objetivo desejado, foram incorporados à bibliografia da revisão.

No intuito de melhor compreender e definir termos médicos, consultou-se livros que são referência na medicina publicados a partir de 2005. Esta etapa do estudo agregou no que diz respeito à assertividade das informações encontradas e na descrição correta dos termos estudados.

Cabe ressaltar que todas as etapas foram feitas entre 21 de dezembro de 2022 até o dia 8 de abril de 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tempos cirúrgicos podem ser compreendidos em: diérese, hemostasia, exérese e síntese.

A diérese significa a separação de algo que está junto, isto é, criar uma descontinuidade de tecidos ou até mesmo criar uma via de acesso através dos tecidos. Pode ter a finalidade terapêutica ou propedêutica. Os instrumentais utilizados são o bisturi e a tesoura. Ela pode ser por: incisão, secção, divulsão (dissecação), punção, dilatação ou serração.

A hemostasia pode ser definida como qualquer manobra realizada no intuito de parar o sangramento ou evitá-lo. Sobre esta etapa, MARQUES (2005) versa:

“A hemostasia pode ser temporária ou definitiva, além de preventiva ou corretiva. Denomina-se hemostasia temporária quando o fluxo sanguíneo é reduzido ou suprimido temporariamente, durante determinada etapa do ato operatório. Em contraposição, a hemostasia definitiva é obtida pela obliteração permanente do lúmen vascular. Quando se aplicam medidas visando à profilaxia de uma hemorragia, o procedimento é dito preventivo, ao contrário de quando qualquer método é utilizado para coibir sangramento já instalado - hemostasia corretiva (p.359)”.

A síntese é o momento da junção das bordas de uma lesão, unindo o tecido e promovendo a cicatrização. Pode-se dizer que, quanto mais anatômica for a separação, mais fisiológica será a síntese.

Dentro dos tempos cirúrgicos ainda pode ter a exérese, que seria a remoção total ou parcial de um órgão ou tecido.

Ademais, os dois quadros a seguir foram elaborados no intuito de melhor exemplificar a linguagem cirúrgica de acordo com os principais prefixos e sufixos utilizados para associar a órgãos do corpo humano ou procedimentos (CONNOLLY, 2019; HENDERSON e DORSEY, 2015; SABATINE, 2018) :

Quadro 1. Prefixos e seus significados

Prefixo	Órgão
adeno	glândula
ósteo	osso
freno	diafragma
queilo	lábio
nefro	rim
pancrea	pâncreas

angio	vaso sanguíneo
mio	músculo
teno	tendão
laringo	laringe
cárdia	esôfago
cárdio	coração
desmo	ligamento
artro	articulação
condro	cartilagem
histero	útero
vulvo	vulva
balano	glânde
rino	nariz
pneumo	pulmão
veno/flebo	veia
célio	abdome
onfalo	umbigo
blefaro	pálpebra
toraco	tórax
trico	pelo
faco	cristalino
oftalmo	olho
masto	mama
espleno	baço
mielo	medula
oto	ouvido
laparo	flanco



posto	prepúcio
traqueo	traqueia
bronco	brônquio
orqui	testículo
cisto	bexiga
colpo	vagina
oóforo	ovário
salpingo	oviduto
espôndilo	vértebra (i)
céfalo	cérebro
pleuro	pleura
colon/colono	cólon/intestino grosso
entero	intestino delgado
procto	reto/ânus
gastro	estômago
hepato	fígado
colecisto	vesícula biliar
dermo	pele

Fonte: De autoria própria, 2023.

Quadro 2. Sufixos e seus significados

Sufixo	Ato / Procedimento operatório
centese	punção
tomia	incisão/abertura/secção
stomia	fistulização ou abertura cirúrgica de uma nova “boca”
ectomia	remoção/excisão parcial ou total
rrafia	sutura
anastomose	emenda/ligação
plastia	reconstrução/reparação

pexia	fixação
grafia	visualização indireta de um órgão ou parte do corpo
scopia	visualização direta de um órgão ou parte do corpo
clisi	lavar
tripsia	quebra ou esmagamento
síntese	reunião/recomposição
cleise/clise	fechamento
dese	imobilização/fusão
ectasia	dilatação
stasia/stase	retenção/deter/parar
lise	liberação/dissolução

Fonte: De autoria própria, 2023.

O ato operatório, como tratado anteriormente, pode ser dividido e estudado por cada uma de suas peculiaridades. O desenvolvimento de instrumentais acompanhado de técnicas mais sofisticadas permitem que mais cirurgias sejam realizadas no mundo, garantindo dignidade ao paciente em todo o processo, especialmente no pós-operatório.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os tempos cirúrgicos podem ser definidos em: diérese, hemostasia, síntese e exérese. Cada uma das etapas traz consigo o uso de instrumentais específicos e a realização de técnicas direcionadas.

A terminologia cirúrgica pode ser melhor compreendida quando dividida entre os prefixos utilizados para cada região anatômica e os sufixos relacionados aos procedimentos cirúrgicos.

Os autores deste estudo fomentam pesquisas posteriores que abranjam mais cada etapa do ato operatório, no intuito de individualizá-las e trazer comentários de profissionais acerca de cada parte, contribuindo para a evolução das técnicas operatórias a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ARIETA, C.E.L; FARIA, M.A.R. **Série Oftalmologia Brasileira - Conselho Brasileiro de**



Oftalmologia: Cristalino e Catarata - (3. Ed.). Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.

BOWLING, B. **Kanski Oftalmologia Clínica (8. Ed.).** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.

CASSLING, C. *et al.* Use of Historic Surgical Times to Predict Duration of Hysterectomy: Stratifying by Uterine Weight. **J Minim Invasive Gynecol.** V. 26, n. 7, p. 1327-1333, 2019. DOI 10.1016/j.jmig.2019.01.003. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1553-4650\(19\)30035-4](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1553-4650(19)30035-4). Acesso em: 09 mar. 2023.

CONNOLLY, D. **Terminologia médica.** São Paulo: M. Books, 2019.

CROKE, L. Updated statistics underscore the importance of the surgical time out. **AORN J.** V. 109, n. 6, p. P5, 2019. DOI 10.1002/aorn.12731. Disponível em: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.12731>. Acesso em: 09 mar. 2023.

DOHERTY, G.M. **CURRENT Cirurgia.** Porto Alegre: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788580556018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

DUMONT, G.D. *et al.* The Learning Curve in Hip Arthroscopy: Effect on Surgical Times in a Single-Surgeon Cohort. **Arthroscopy.** V. 36, n. 5, p. 1293-1298, 2020. DOI 10.1016/j.arthro.2019.11.121. Disponível em: [https://www.arthroscopyjournal.org/article/S0749-8063\(19\)31162-4/fulltext](https://www.arthroscopyjournal.org/article/S0749-8063(19)31162-4/fulltext). Acesso em: 09 mar. 2023.

GOEL, R.; KANHERE, H; TROCHSLER, M. The 'Surgical Time': a myth or reality? Surgeons' prediction of operating time and its effect on theatre scheduling. **Aust Health Rev.** V. 44, n. 5, p. 772-777, 2020. DOI 10.1071/AH19222. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32988434/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

GREWAL, D.S. *et al.* Impact of the Learning Curve on Intraoperative Surgical Time in Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery. **J Refract Surg.** V. 32, n. 5, p. 311-317, 2016. DOI 10.3928/1081597X-20160217-02. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27163616/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

HENDERSON, B.; DORSEY, J. **Terminologia médica para leigos.** Rio de Janeiro: Alta Books, 2015.

MARQUES, R.G.. **Técnica operatória e cirurgia experimental.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARTINEZ, O. *et al.* Machine learning for surgical time prediction. **Comput Methods Programs Biomed.** 208:106220, 2021. DOI 10.1016/j.cmpb.2021.106220. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0169260721002947?via%3Dihub>. Acesso em: 09 mar. 2023.

MCGEE, J. *et al.* Resident Trainees Increase Surgical Time: A Comparison of Obstetric and

Gynaecologic Procedures in Academic Versus Community Hospitals. **J Obstet Gynaecol Can.** V. 42, n. 4, p. 430-438, 2020. DOI 10.1016/j.jogc.2019.08.042. Disponível em: [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(19\)30823-0/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(19)30823-0/fulltext). Acesso em: 09 mar. 2023.

MORCOS, M.W.; NOWAK, L.; SCHEMITSCH, E. Prolonged surgical time increases the odds of complications following total knee arthroplasty. **Can J Surg.** V. 64, n. 3, p. E273-E279, 2021. DOI 10.1503/cjs.002720. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8327989/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

NANIA, A. *et al.* Necrosis score, surgical time, and transfused blood volume in patients treated with preoperative embolization of intracranial meningiomas. Analysis of a single-centre experience and a review of literature. **Clin Neuroradiol.** V. 24, n. 1, p. 29-36, 2014. DOI 10.1007/s00062-013-0215-0. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00062-013-0215-0>. Acesso em: 09 mar. 2023.

NIXON, R.A. *et al.* Surgical time and outcomes of stemmed versus stemless total shoulder arthroplasty. **J Shoulder Elbow Surg.** V. 31, n. 6S, p. S89-S89, 2022. DOI 10.1016/j.jse.2022.01.129. Disponível em: [https://www.jshoulderelbow.org/article/S1058-2746\(22\)00224-5/fulltext](https://www.jshoulderelbow.org/article/S1058-2746(22)00224-5/fulltext). Acesso em: 09 mar. 2023.

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 mar. 2023.

SABATINE, M.S. **Medicina de bolso - 5ª Edição.** São Paulo: Blucher, 2018.

SANTOS-VAQUINHAS, A. *et al.* Improvement of surgical time and functional results after do-it-yourself 3D-printed model preoperative planning in acetabular defects Paprosky IIA-IIIB. **Orthop Traumatol Surg Res.** V. 108, n. 6, p. 103277, 2022. DOI 10.1016/j.otsr.2022.103277. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877056822000895?via%3Dihub>. Acesso em: 09 mar. 2023.

TRAVIS, E. *et al.* Operating theatre time, where does it all go? A prospective observational study. **BMJ.** 349: g7182, 2014. DOI 10.1136/bmj.g7182. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4266034/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

YANOFF, M.; DUKER, J.S. **Oftalmologia (3ª Ed.).** Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

CAPÍTULO 16

MANEJOS PARA O ACOMPANHAMENTO DA DOR EM PACIENTES PORTADORES DE DINSFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)



10.5281/zenodo.8310507

Mauro Wilker Cruz de Azevedo¹, **Lívian Melissa Gomes de Almeida**², **Maria Lara Maciel dos Santos**³, **Geovana Menezes Brito**⁴, **Ana Carolina Gurgel Lima**⁵, **Isaac Levy Gomes da Silva**⁶, **Kaio Eduardo Leite Moreira**⁷, **Luanna Costa Duarte Teles**⁸, **Polyanna Gomes Soares**⁹, **Fernanda Ariel da Silva Gomes**¹⁰, **Luiz Eduardo Santos de Araújo**¹¹, **Jakeline Neris Gouveia**¹², **Daniela Nunes Reis**¹³

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12} Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO,
(maurowil.azevedo@gmail.com)

¹³ Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO (daniela.reis@professor.unifametro.edu.br)

Resumo

Introdução: A disfunção temporomandibular ou DTM é uma condição em que acomete as articulações temporomandibulares, os músculos oroafaciais ou ambos de um indivíduo. A DTM é reconhecida como o motivo mais comum de dor, de origem não dentária, na área orofacial, que acomete em sua maior porção as mulheres e jovens de meia idade. **Objetivo:** Avaliar por meio de uma revisão de literatura o melhor acompanhamento para dor em pacientes portadores de disfunção temporomandibular. **Método:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura. Para a busca, foram selecionados os descritores: “Disfunção Temporomandibular”, “dor” e “odontologia” nos portais eletrônicos PubMed e Scielo. Foram selecionados 09 estudos para compor essa revisão., **Resultados:** Além de exercícios de relaxamento ou coordenação que são normalmente realizados, outros métodos podem ser utilizados como, por exemplo, o treinamento sensório-motor que é considerado como uma alternativa para o tratamento da DTM. **Conclusões:** Existe uma vasta gama de estudos que investigam a eficácia de vários modelos de tratamento para o manejo desses indivíduos. O acompanhamento por uma equipe multidisciplinar é essencial para a garantia do sucesso do tratamento do paciente.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular; Dor; Odontologia.



Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: maurowil.azevedo@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular ou DTM é uma condição em que acomete as articulações temporomandibulares, os músculos oroafaciais ou ambos de um indivíduo. A DTM é reconhecida como o motivo mais comum de dor, de origem não dentária, na área orofacial, que acomete em sua maior porção as mulheres e jovens de meia idade (MADANI *et al.*, 2020). Estudos epidemiológicos realizados recentemente apontam que cerca de 40 a 75% da população apresenta ao menos um sinal de disfunção temporomandibular, contudo, apenas parte dessa população procura auxílio e tratamento juntamente com um profissional capacitado para o tratamento da DTM (MADANI *et al.*, 2020 & KANG *et al.*, 2018).

De acordo com Aisaiti *et al.*, (2021) a fisiopatologia da dor em pacientes portadores de DTM ainda não é totalmente entendível, não obstante, a sensibilização periférica e central das vias nociceptivas do nervo trigêmeo, somado ao comprometimento de mecanismos endógenos de manipulação, que podem ou não ser associado a fatores genéticos ou outras condições como bruxismo, padrões de sono, humor etc., estão relacionados no modelo biopsicossocial da dor crônica.

O distúrbio do sono é um fator importante e uma comorbidade comum em pacientes que possuem essa desordem. Pacientes com essa condição relatam que acordam com grande frequência durante a noite devido a intensidade da dor na articulação. Estudos mostram fortes evidências que existe uma forte relação entre a dor e o sono na DTM, indicando que a severidade dos sintomas de insônia prevê a dor e subsequentemente o início da DTM (LERMAN *et al.*, 2018).

Não obstante, o objetivo do presente estudo é avaliar por meio de uma revisão de literatura quais os meios de manejo e tratamentos para pessoas portadoras de disfunção temporomandibular.

2 MÉTODO

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura desenvolvida em seis fases, quais sejam: a) desenvolvimento da questão de pesquisa; b) definições das bases de dados e critérios de inclusão utilizados; c) definição das informações a serem extraídas dos estudos retirados das bases de dados; d) avaliação dos estudos incluídos; e) interpretação dos resultados; f)

apresentação da síntese do conhecimento (Whittemore & Knafl, 2005). A questão norteadora foi baseada na estratégia (PICO) Population of Interest Context (Lockwood et al., 2019). Assim, foi considerada a seguinte estrutura: P – Disfunção temporomandibular; I - Dor; C - Odontologia; O - Manejo. Assim, formulou-se a seguinte questão: “Quais são os meios tratamentos e manejos para pessoas portadoras de disfunção temporomandibular?”

As buscas na literatura foram realizadas em abril de 2023, usando o PubMed e Scielo. Onze pesquisadores independentes conduziram a pesquisa e seleção de estudos, onde formularam as etapas e as realizaram separadamente, a fim de identificar as divergências nos resultados obtidos. Para a busca, foram selecionados os descritores: “Disfunção Temporomandibular”, “dor” e “odontologia”.

Os critérios de inclusão foram: estudos primários sobre os fatores que influenciam a saúde bucal de indivíduos com disfunção temporomandibular, publicados entre janeiro de 2018 e janeiro de 2023. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, monografias, artigos de revisão, literatura cinzenta, artigos eletrônicos incompletos e aqueles que não respondem à pergunta norteadora.

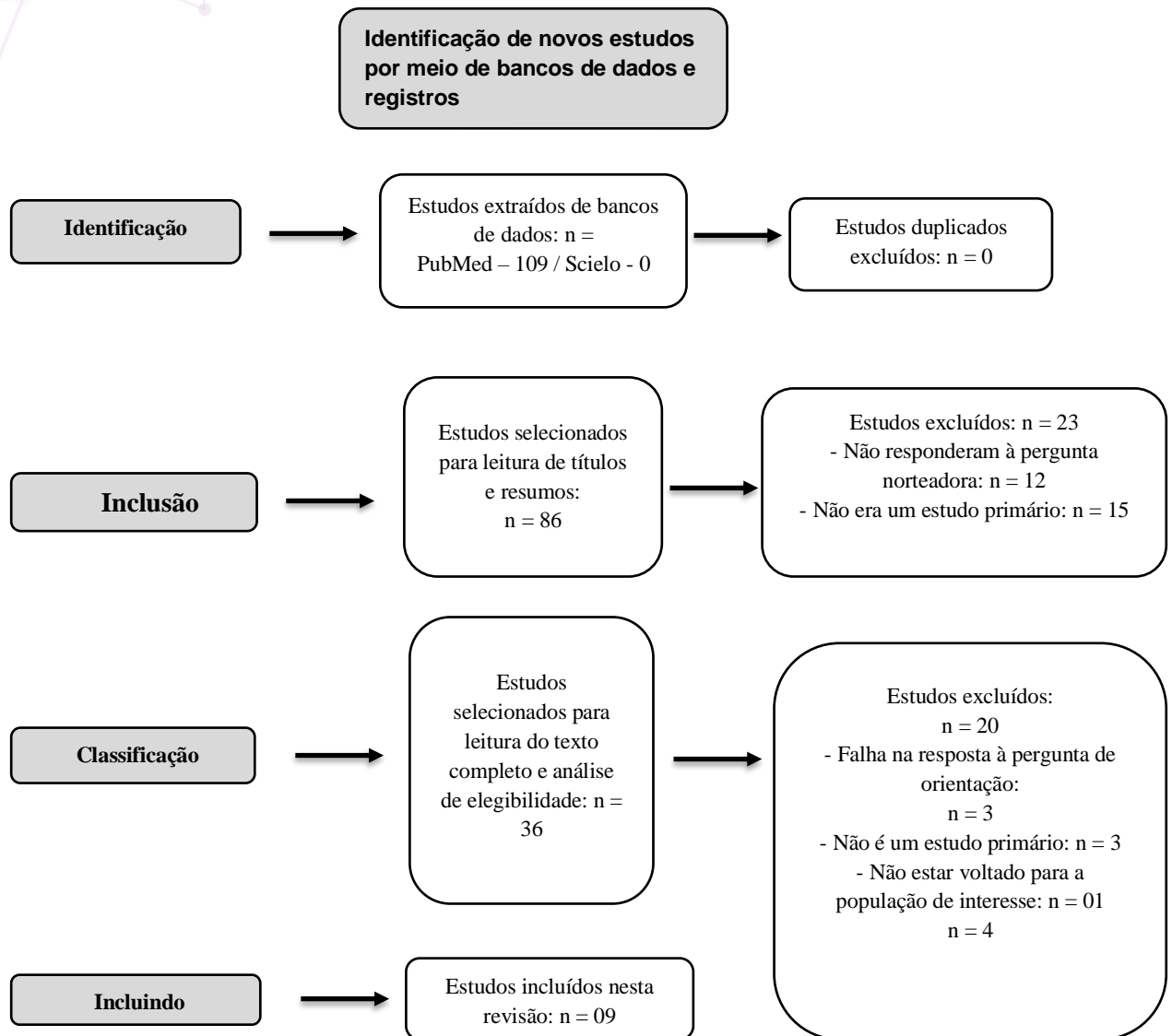
Por se tratar de uma revisão integrativa, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética, porém, as ideias dos autores sobre essas publicações utilizadas no desenvolvimento do trabalho foram mantidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 109 estudos foram encontrados nos bancos de dados utilizados, dos quais, após os critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos foram selecionados para a composição deste artigo (Figura 1).



Figura 1 – Estratégias de buscas



Fonte: Autores, 2023.

Em termos de desenho do estudo, 5 foram ensaios clínicos randomizados, 2 ensaios clínico randomizado e duplo-cego, 1 estudo clínico randomizado, ensaio clínico controlado por placebo estudos transversais, 1 estudo clínico controlado, randomizado, cego e único, publicados entre 2018 e 2023, com maior ocorrência de publicações em 2018.

A Tabela 1 apresenta os 09 estudos escolhidos de acordo com o autor principal, ano de publicação, metodologia, objetivo e principais resultados da pesquisa.

AUTOR/ ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	PRINCIPAIS ACHADOS
AISAITI et al., 2021	Estudo Clínico Randomizado	Avaliar o efeito da PBMT em pacientes com mialgia e artralgia da ATM usando o QST e técnicas de mapeamento da sensibilidade à dor em um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, duplo-cego, controlado por placebo	A intensidade da dor foi avaliada em uma escala numérica de 0 a 10 (NRS) e os limiares de dor por pressão (PPT) e o mapeamento da sensibilidade mecânica foram registrados antes e depois do tratamento no dia 1 e no dia 7. A função da mandíbula foi avaliada pela abertura da mandíbula sem dor, abertura da mandíbula sem dor, abertura máxima da mandíbula sem assistência, abertura máxima da mandíbula com assistência, protrusão máxima e excursão direita e esquerda. Os dados foram analisados com um modelo misto de análise de variância (ANOVA). A intensidade da dor em pacientes com artralgia diminuiu ao longo do tempo ($P < 0,001$) para ambos os tipos de intervenções. Entretanto, a PBMT causou maior redução nos escores de dor do que o placebo ($P = 0,014$). Para pacientes com mialgia, a intensidade da dor diminuiu com o tempo ($P < 0,001$), mas sem diferença entre as intervenções, ($P = 0,074$). Os PPTs aumentaram nos pacientes com mialgia ($P < 0,001$) e artralgia da ATM ao longo do tempo ($P < 0,001$), mas sem diferença entre as intervenções ($P \geq 0,614$).
AL-MORAISSEI et al., 2020	Estudo Clínico Randomizado	Identificar o tratamento mais eficaz das DTMs artrogênicas com relação à redução da dor e melhora da abertura bucal.	Foram identificados 36 ECRs que realizaram avaliações comparativas de resultados comparativos para dor e 33 ECRs para MMO. Em curto prazo (≤ 5 meses), o IAI-HA (SMD = -2,8, IC: -3,7 a -1,8, evidência de qualidade muito baixa) e IAI-CS

			(SMD = -2,11, IC: -2,9 a -1,2, evidência de qualidade muito baixa) obtiveram uma redução substancialmente maior da dor do que o controle/placebo.
MADANI et al., 2020	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	Este estudo comparou a eficácia da terapia com laser de baixa intensidade (LLLT) versus a terapia com acupuntura a laser (LAT) em pacientes com distúrbios temporomandibulares (DTMs).	A intensidade geral da dor e o grau de dor nos músculos mastigatórios (exceto no músculo temporal) e nas ATMs foram significativamente menores em ambos os grupos experimentais do que no grupo placebo na maioria dos intervalos após a terapia ($p < 0,05$). Tanto a LLLT quanto a LAT foram eficazes na redução da dor e no aumento do movimento mandibular excursivo e protrusivo em pacientes com DTM.
TCHIVILEV A et al., 2020	Um estudo clínico randomizado, ensaio clínico controlado por placebo	Estimar a mudança nos e avaliar a eficácia do propranolol por meio de testes de hipóteses hipóteses a priori sobre as diferenças entre os grupos de tratamento	Uma redução de 30% no FPI foi significativamente maior para o propranolol (69,0%) do que para o placebo (52,6%), e o número necessário para tratar foi de 6,1 (P 5 0,03). O propranolol foi igualmente eficaz para uma redução de 50% no FPI (número necessário para tratar 5 6,1, P 5 0,03). O propranolol não foi diferente do placebo na redução da FPI média, mas foi eficaz em alcançar reduções de FPI de US\$ 30% e 50% após 9 semanas de tratamento entre os participantes com distúrbio temporomandibular.
OLIVEIRA et al., 2019	Estudo clínico randomizado, cego e único	Investigar os efeitos do uso de uma tala oclusal no equilíbrio postural equilíbrio postural, considerando a tala oclusal como um dispositivo para tratar a disfunção da articulação temporomandibular	Os pacientes de ambos os grupos apresentaram um aumento significativo aumento significativo na velocidade ântero-posterior com os olhos fechados, grupo de teste ($P < 0,001$) e grupo de controle ($P = 0,046$). ($P = 0,046$). Somente os pacientes do grupo de teste

			apresentaram um aumento significativo na velocidade ântero-posterior com os olhos abertos ($P = 0,023$)
CALIXTRE et al., 2018	Estudo randomizado, ensaio controlado	Determinar se a mobilização da região cervical superior e o treinamento dos flexorescraiocervicais diminuiu a dor orofacial, aumentou a função mandibular e os limiares de dor à pressão (PPTs) dos músculos mastigatórios e diminuiu o impacto da dor de cabeça em mulheres com impacto da dor de cabeça em mulheres com DTM, em comparação com nenhuma intervenção.	A diminuição da dor orofacial ao longo do tempo foi clinicamente relevante apenas no GI. A mudança no impacto da dor de cabeça foi clinicamente diferente entre os grupos, e o GI apresentou uma redução clinicamente relevante após o tratamento. grupos, e o GI apresentou uma diminuição clinicamente relevante após o tratamento. Não foram encontrados efeitos para a função mandibular ou PPT
GIANNAKO POULOS et al., 2018	Ensaio Clínico Randomizado	Comparar a eficácia terapêutica de curto prazo do treinamento sensório-motor apoiado por dispositivos com a terapia padrão com talas para pacientes com dor de desordem temporomandibular miofascial (DTM) durante um período de tratamento de três meses. dor miofascial da desordem temporomandibular (DTM) em um período de tratamento de três meses	Houve redução significativa ($p < 0,001$) da dor (treinamento sensório-motor 53%, terapia com tala 40%) foi obtida em ambos os grupos, sem diferenças significativas ($p > 0,05$) entre os grupos. grupos. A atividade EMG sob força de mordida submáxima durante a primeira e a última sessão não foi não foi clinicamente diferente ($p > 0,05$).
KANG et al., 2018	Placebo-controlado, randomizado, duplo-duplamente cego	Avaliou a eficácia analgésica da morfina intramuscular em pacientes com DTM com dor miofascial e respostas dependentes do sexo do tratamento com morfina.	Houve uma diferença significativa nos escores da EVA entre o grupo da morfina 5 mg e o grupo da solução salina, favorecendo a morfina, mas não entre a morfina 5 mg e a lidocaína. Os tratamentos com morfina 1,5 mg e 5 mg levaram a medidas consistentes e

			significativamente elevadas de PPT e PPtol em homens, mas não em mulheres. A morfina administrada no músculo trapézio não afetou as medidas de resultado.
LERMAN et al., 2018	Ensaio Clínico Randomizado	Explorar se as cognições negativas sobre o sono ou a dor e a gravidade da insônia mediam sequencialmente a relação etnia-dor	A amostra incluiu 156 mulheres com DTM com idade média de 37 anos (DP=11,8). Setenta e nove por cento (n=123) eram brancas e o restante era afro-americana (n=33; 21%). Sessenta e dois por cento tinham diploma universitário, 46% tinham uma renda familiar anual acima de US\$ 50.000. Quarenta e cinco por cento eram solteiros, 40% eram casados, 9% eram divorciados ou separados, 5% viviam com um parceiro e 1% era viúvo.

Fonte: Autores, 2023

A associação de DTM com cefaleia tem sido relatada frequentemente, e cerca de 70% da população em geral que possuem fortes dores de cabeça também apresentam sintomas de disfunção temporomandibular. Não obstante, a incapacidade associada a dor de cabeça foi relatada com maior frequência em pacientes portadores de DTM quando comparados a indivíduos assintomáticos, demonstrando um certo impacto da cefaleia em pacientes que possuem essa disfunção (CALIXTRE *et al.*, 2018 & AL-MORAISSE *et al.*, 2020).

Em estudo realizado por Giannakopoulos *et al.*, (2018) afirma que existem exercícios caseiros para a melhoria do alongamento muscular e consequentemente promover uma melhoria na sintomatologia a dor em pacientes que possuem disfunção temporomandibular. Além de exercícios de relaxamento ou coordenação que são normalmente realizados, outros métodos podem ser utilizados como, por exemplo, o treinamento sensório-motor que é considerado como uma alternativa para o tratamento da DTM.

Várias alternativas de fisioterapias vêm sendo oferecidas visando diminuir os sintomas de dor no indivíduo portador de DTM. Contudo, mais estudos são necessários para se obter melhores evidências que essas intervenções fisioterápicas causam na disfunção

temporomandibular. Em estudo realizado recentemente aponta uma forte evidência que a fisioterapia manual combinada com exercícios são uma ótima alternativa para indivíduos que sofrem dessa disfunção (CALIXTRE *et al.*, 2018 & OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Em contrapartida, embora a prática de fisioterapias e exercícios possam auxiliar na melhoria da sintomatologia da dor em DTM, o uso de opioides sistêmicos convencionais no tratamento da dor têm sido prejudicados por efeitos colaterais considerados graves como por exemplo abuso do medicamento, overdose, depressão respiratória e comprometimento cognitivo. Como alternativa, os receptores opioides vêm sendo direcionados para atenuar a hiperalgesia e a dor, grande quantidade de estudos apoiam o papel dos opioides nos mais diversos modelos de dor em DTM (KANG *et al.*, 2018 & AISAITI *et al.*, 2018 & LERMAN *et al.*, 2018).

Outros métodos vêm sendo comumente utilizados para o tratamento de dor na disfunção temporomandibular. Recentemente a terapia de acupuntura a laser foi tida como alternativa a terapia convencional para eliminar a necessidade de agulhas. Esse método vem ganhando repercussão ao longo do tempo por se tratar de um procedimento não invasivo, indolor e mais seguro do que o tratamento de acupuntura convencional utilizando agulhas (MADANI *et al.*, 2020 & TCHIVILENA *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Visto que a DTM é uma disfunção multifatorial, é sabido que o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar é essencial para a garantia do sucesso do tratamento do paciente. Não obstante, faz-se necessário mais estudos a serem realizados a fim de obter um melhor resultado de tratamento para o paciente portador de disfunção temporomandibular.

Hoje em dia, ainda não há um consenso referente ao tratamento mais eficaz para pacientes portadores de DTM. Existe uma vasta gama de estudos que investigam a eficácia de vários modelos de tratamento para o manejo desses indivíduos. Contudo, não está claro ainda qual o melhor tratamento que apresenta melhores resultados baseados em evidências sólidas.

REFERÊNCIAS

AISAITI, Adila et al. Effect of photobiomodulation therapy on painful temporomandibular disorders. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 9049, 2021.

AL-MORAISSEI, Essam Ahmed et al. The hierarchy of different treatments for arthrogenous

temporomandibular disorders: A network meta-analysis of randomized clinical trials. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery**, v. 48, n. 1, p. 9-23, 2020.

CALIXTRE, Letícia B. et al. Effectiveness of mobilisation of the upper cervical region and craniocervical flexor training on orofacial pain, mandibular function and headache in women with TMD. A randomised, controlled trial. **Journal of oral rehabilitation**, v. 46, n. 2, p. 109-119, 2019.

GIANNAKOPOULOS, N. N. et al. Comparison of device-supported sensorimotor training and splint intervention for myofascial temporomandibular disorder pain patients. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, n. 9, p. 669-676, 2018.

KANG, Soo-Kyung et al. Effects of intramuscular morphine in men and women with temporomandibular disorder with myofascial pain. **Oral diseases**, v. 24, n. 8, p. 1591-1598, 2018.

Lockwood, C., Dos Santos, K. B., & Pap, R. (2019). Practical guidance for knowledge synthesis: Scoping review methods. *Asian Nursing Research*, 13(5), 287-294.

LERMAN, Sheera F. et al. Exploring the role of negative cognitions in the relationship between ethnicity, sleep, and pain in women with temporomandibular joint disorder. **The Journal of Pain**, v. 19, n. 11, p. 1342-1351, 2018.

MADANI, Azamsadat et al. A randomized clinical trial comparing the efficacy of low-level laser therapy (LLLT) and laser acupuncture therapy (LAT) in patients with temporomandibular disorders. **Lasers in medical science**, v. 35, p. 181-192, 2020.

OLIVEIRA, Simone SI et al. Effect of occlusal splint and therapeutic exercises on postural balance of patients with signs and symptoms of temporomandibular disorder. **Clinical and experimental dental research**, v. 5, n. 2, p. 109-115, 2019.

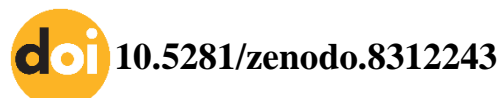
TCHIVILEVA, Inna E. et al. Efficacy and safety of propranolol for treatment of TMD pain: a randomized, placebo-controlled clinical trial. **Pain**, v. 161, n. 8, p. 1755, 2020.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.



CAPÍTULO 17

O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL E A INFLUÊNCIA DO PADRÃO ESTÉTICO NA AUTOIMAGEM CORPORAL DA MULHER



Rebeca Ferreira Nery ¹, Ludymilla Siqueira Rocha Zahn², João batista Chaves Silva³,
 Maria Graziela Castro Alves⁴, Antônio Caroline da Silva Alves⁵, Thaís Moura de
 Ataiades⁶, Gabriele Castro Alves⁷, Sueli Alves Nascimento Batista⁸, Willians Bezerra
 Arraes⁹, Clívia Ferreira da Silva¹⁰, Rayssa do Nascimento Sousa¹¹.

Resumo

Objetivo: Discutir e analisar os efeitos das mídias sociais na autoimagem feminina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual da Saúde como: BDENF, MEDLINE, LILACS. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano AND, sendo selecionados cinco artigos para compor a revisão. **Resultados:** O corpo feminino ao longo da história foi associado a padrões de beleza e estética a serem seguidos, e esses padrões são agora amplamente gerados e reproduzidos nas redes sociais. O uso excessivo das redes sociais está associado a consequências negativas, como aumento da ansiedade, baixa autoestima, depressão e esgotamento, impactando a saúde mental e física das mulheres. Essas são mais propensas a desenvolver sintomas de dependência de mídia social e a se envolver em comparações sociais ascendentes, o que pode levar a uma autoestima mais baixa. **Considerações Finais:** Dessa forma, é de suma importância que haja ações educativas que visem a desmistificação dos padrões gerados sobre a percepção corporal feminina, quebra dos estereótipos impostos, controle das falsas notícias relacionadas à saúde, visando assim o fortalecimento da autoestima e bem-estar mental.

Palavras-chave: Redes sociais, Saúde mental, Estética.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: rebecafnery@outlook.com

1 INTRODUÇÃO

A tecnologia possibilitou o melhor aproveitamento do tempo e simplificou as interações interpessoais no sentido de ser cada vez mais eficiente interagir com pessoas e lugares através de chamadas de vídeo, mensagens, e-mails e imagens. No entanto, muito tem se discutido sobre seus efeitos, pois em linhas gerais podem gerar quadros dissociativos da realidade do entorno

ao usuário, no sentido de tentar espelhar-se na realidade que é, muitas vezes, construída pelo meio virtual, gerando assim quadros cognitivos negativos, que podem expressar-se na forma de sintomas depressivos, ansiedade ou mesmo frustrações capazes de interferir na vivência adequada do indivíduo exposto (SOUZA, 2019).

Nesse sentido, as mídias sociais impactam diretamente e indiretamente todos os grupos sociais, de modo que possibilitou não apenas a interação e liberdade de acesso a conteúdo, mas também que as minorias tivessem lugar de fala, nesse contexto, surgiram também os influenciadores digitais que são capazes de moldar e gerar um mundo ideal, por vezes descolado da realidade, impactando de formas diferentes cada grupo. Dentre esses grupos o mais afetado é o das mulheres, uma vez que, ao longo da história elas têm sido expostas a padrões de vida e estigmas sociais que distorceram valores e ideias de individualidade numa tentativa de uniformizar este grupo aos moldes patriarcais, o que trouxe danos a estabilidade social de mental das mulheres (TORRES, 2021).

A insatisfação corporal está presente na sociedade desde o final do século XIX, quando as próprias silhuetas passaram a ser um motivo de desgosto para as mulheres, que passavam por desconfortos físicos para obterem a chamada “cinturinha”(SANT’ANA, 2014). Isto pode ocasionar doenças físicas e mentais, como distúrbios alimentares, baixa autoestima, comparação social, aumento da cirurgia estética, que por sua vez pode apresentar sérios riscos a sua saúde e diminuição da qualidade de vida (SOUZA; ALVARENGA, 2016).

Impõe que o corpo "perfeito" pode ser alcançado através de dietas restritivas e desafios sem nenhuma base nutricional e médica, colocando em risco a saúde emocional desses indivíduos. Nas redes sociais ocorrem desde peças de “memes” e vídeos virais que utilizam uma linguagem de humor para propagar opiniões e valores gordofóbicos (OLIVEIRA; ISAIA, 2022).

O presente estudo delimita-se a discutir e analisar os efeitos das mídias sociais na autoimagem feminina, sendo esta uma abordagem extremamente necessária e importante para auxiliar na delimitação de medidas de controle ou proposição de novas medidas terapêuticas a fim contornar as consequências dessas exposição.

2 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) de literatura, considerada uma das melhores formas de iniciar um estudo, onde se procura as semelhanças e as diferenças nos artigos encontrados (SOUZA *et al.*, 2017). A coleta dos dados foi realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023, com o auxílio das bases de dados indexadas:

Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A investigação dos artigos publicados foi introduzida pela questão norteadora: “Qual o impacto ocasionado pelas redes sociais na saúde mental do público feminino?”. Durante a busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Rede sociais”, “Saúde mental” e “Saúde da mulher”, articulados pelo operador booleano “AND”, no modo de busca avançada da BVS.

Estes passaram por uma seleção a partir dos critérios de inclusão: disponíveis na íntegra, em inglês, português e espanhol, com recorte temporal dos últimos dez anos de publicação (2018-2023). Utilizou-se como critérios exclusão: artigos duplicados, teses, dissertações, trabalhos duplicados, estudos que não apresentavam disponibilidade gratuita e pesquisas que não respondessem ao objetivo do estudo e a pergunta norteadora.

Ao realizar a busca inicial com os descritores foram apurados 197 artigos científicos, após a coleta dos dados empreendeu-se as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Assim, foram selecionados 59 artigos mediante os critérios de elegibilidade aplicados e a temática apresentada. Na análise dos artigos foi realizada a leitura minuciosa do título, resumo e texto completo. Por conseguinte, o estudo foi composto por 5 artigos de acordo com a análise de conteúdo e informações pertinentes para o estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	RESULTADOS
A1	Campos; Faria; Sartori, 2019	Cultura da estética: o impacto do instagram na subjetividade feminina	A Internet usa a manipulação para atrair consumidores com imagens e vídeos de interesse público. Essas imagens trazem corpos e rostos artificiais que representam desejos e padrões a serem seguidos. Esses padrões utópicos levam as mulheres à perda da identidade e à angústia profunda.
A2	Cecília, et al. 2022	As contribuições da comparação social para o vício em sites de redes sociais	É provável que indivíduos com problemas emocionais e de ajustamento se envolvam em sites de redes sociais (SRSs) como uma experiência auto confortante para escapar da realidade. As mulheres, especialmente aqueles com baixa auto-estima, podem se beneficiar desse meio que lhes permite socializar confortavelmente e buscar reconhecimento social.
A3	Lavinia et al., 2022.	Corpo-estima, auto-estima e solidão entre jovens usuários de mídias	Mulheres com baixa autoestima provaram ser mais propensas a usar sites de redes sociais (SRSs). Tendo como consequências o auto-isolamento; negligenciamento de relacionamentos pessoais;

		sociais	aumento do risco de problemas psicológicos, como depressão, solidão, distúrbios alimentares e do sono; e insatisfação com as relações pessoais e sociais.
A4	Kim et al., 2021	As contribuições da comparação social para o vício em sites de redes sociais	Frequentes comparações sociais adversas on-line foram associadas à piora da saúde para mulheres com sintomas depressivos e baixa autoestima e também associadas à compra compulsiva das mesmas. Como resultado, quanto mais esses indivíduos se envolvem em atividades de sites de redes sociais (SRSs), mais eles podem sentir inveja ou, eventualmente, deprimidos consigo mesmos.
A5	NIU et al., 2018	Uso de Qzone e depressão entre jovens chineses: um modelo moderado de mediação.	O uso mais intenso das redes sociais foi associado a um maior nível de comparação social negativa, o que mediou totalmente a associação entre os casos de depressão e falta de autoestima que pode acometer o público feminino, em todas as fases da vida, principalmente quando estão em momentos de vulnerabilidade.

Fonte: Autores, 2023

De acordo com Campos; Faria; Sartori (2019), nota-se que ao longo da história da humanidade, o corpo feminino foi associado à beleza e a padrões a serem seguidos. Esses padrões de beleza, que até poucos anos atrás apareciam em revistas e anúncios, agora são gerados e reproduzidos todos os dias nas redes sociais. A Internet usa a manipulação para atrair consumidores com imagens e vídeos de interesse público. Essas imagens trazem corpos e rostos artificiais que representam desejos e padrões a serem seguidos. No Instagram, surgem os influenciadores digitais que, por meio de seus conteúdos, ditam costumes, vendem serviços e produtos. No entanto, por trás dessas imagens, há mulheres que testam seu arbítrio todos os dias, expondo seus hábitos e estilos de vida fora do contexto.

Por outro lado, junto com elas, estão as mulheres que querem esconder suas marcas e sua história para fazer jus aos ideais da moda e consumir as tendências atuais. As mulheres passam a confundir parte de seu desejo com algo imposto pela sociedade. Dessa forma, sua existência passa a girar em torno de algo que pode não representar sua própria vontade, levando à perda da identidade e à dor. As mulheres, diante de possíveis doenças e dores psicológicas, podem odiar umas às outras, assim como a si mesmas. A subjetividade feminina depende da aprovação de outra pessoa que não sabe bem o que está testando (CAMPOS; FARIA; SARTORI, 2019).

Em consonância com Kim et al., (2021), Zhang & Centola (2019), apontam que apesar de alguns efeitos positivos, como permitir o compartilhamento efetivo de informações e fortalecer a coesão do grupo, evidencia-se que atividades excessivas do sites de redes sociais (SRSs), estão associadas a consequências negativas, como aumento da ansiedade, baixa auto-

estima, maior afeto, afeto positivo inferior, depressão esgotamento e diminuição da saúde mental e física (por exemplo, a ponto de induzir um comportamento social disfuncional que geralmente requer tratamentos clínicos).

Alfasi (2019), relata que as comparações sociais ascendentes nas plataformas SRSS podem, de fato, levar a uma autoestima mais baixa, especialmente aquelas que relatam uma tendência maior de se envolver em comparações sociais. Já Bergagna & Tartaglia (2018), afirmam que as mulheres são mais propensas a desenvolver sintomas de dependência de mídia social e de se envolver ativamente em atividades de interação social online.

Cecília, et al. (2022), aborda que a relação entre o uso de SRSS e a percepção cognitiva está ligada ao feedback recebido pela mulher. A aprovação do conteúdo postado pode melhorar a autoconfiança, construindo um senso de conexão por meio da comunicação interpessoal, se utilizando desse meio para escapar da realidade. Nos estudos apresentados por A3, mostrou que entre as mulheres, houve o maior número de autoavaliações como deprimidas e cansadas, em comparação com os homens.

A insatisfação corporal, com o estilo de vida e o alto índice de estresse foram correlacionados ao maior uso de redes sociais, visto que estudos têm mostrado que mulheres mais jovens tendem a se compararem mais quando expostas as redes sociais. Esse estudo também apontou a direta relação de quanto mais jovem o usuário das redes sociais, maior escore de solidão e depressão, e mais horas gastas em redes sociais (POP; LORGA; LURCOV, 2022).

É cada vez mais comum, nas redes sociais, a influência para que mulheres busquem o padrão estético e corporal perfeito, através de modelos de padrões dificilmente alcançáveis e excluindo o fato de que os padrões de beleza apresentados à sociedade são variáveis conforme o passar do tempo. Com o aumento do uso dos perfis em redes sociais e da internet, as “blogueiras” se tornaram um meio de propagação de informação e influência, muitas vezes sem formação e conhecimento adequado para tal. A insatisfação corporal das mulheres é reforçada na vida adulta, mas se inicia ainda na adolescência com o impacto da exposição às redes sociais, onde há a confiança ao que se é influenciado (RODRIGUES et al, 2021).

O estudo feito por Marciano e Natividade (2021), mostra que 78,5% das participantes seguem perfis de moda, beleza e afins, sendo que destas, 49% buscam por atualizações sobre beleza, o que as expõem a padrões de beleza com muita frequência. A exposição constante a um tipo de beleza padronizado cria a ditadura da beleza, visto que a apresentação desse perfil é tido como algo de fácil acesso e alcançável. A padronização da beleza também desconsidera a singularidade de cada indivíduo ao querer estabelecer uma única expressão de beleza.



Nos últimos anos, os sites de redes sociais (SNSs) alcançaram notável popularidade em todo o mundo. E estudos existentes mostram resultados inconsistentes, o uso das redes sociais, mostrando-se negativamente associado ao bem-estar subjetivo e à, enquanto positivamente associado a sentimentos de angústia, onde essa relação pode ser mediada por experiências específicas, como as emoções negativas, apoio social e afeto positivo. A saúde feminina pode ser muito afetada pelos problemas psicológicos associada ao uso das redes sociais como a depressão é um problema psicológico comum com alta incidência, que coloca em risco muito as relações interpessoais, o funcionamento social e a qualidade de vida dos indivíduos (Niu *et al.*, 2018).

Assim, a informação que as mulheres encontram é, sobretudo sobre as experiências de vida positivas dos outros, nomeadamente informação de comparação social. Pesquisadores têm sugerido que esse tipo de informação de comparação social idealizada ou ascendente pode levar os indivíduos a sentirem que os outros estão vivendo uma vida melhor, o que é definido como comparação social negativa. Diante desses achados, a comparação social negativa pode ser um mecanismo chave pelo qual o uso das redes sociais afeta os resultados psicológicos na saúde feminina. Pesquisas relevantes também descobriram que a comparação negativa foi positivamente correlacionada com a depressão, e a comparação social e a inveja induzida pelas redes mediam as relações entre o uso do Facebook e a depressão (NIU *et al.*, 2018).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que as mídias sociais influenciam diretamente na qualidade de vida de indivíduos do sexo feminino, devido os padrões os quais são desenvolvidos e impostos pela sociedade através dos conteúdos midiáticos, sobre a imagem corporal, esse fato está presente no cotidiano das mulheres desde a antiguidade, configurando-se um agravante para a manifestação e\ou piora de distúrbios psicológicos. Concomitantemente, a era digital contribui fortemente para a disseminação de fake news ligadas a estilos de vida saudáveis, como dietas radicais, procedimentos estéticos e entre outros, o que conseqüentemente acaba se tornando mais um fator predisponente para a perda da sua própria identidade.

Dessa forma, é de suma importância que haja ações educativas que visem a desmistificação dos padrões gerados sobre a percepção corporal feminina, quebra dos estereótipos impostos, controle das falsas notícias relacionadas à saúde, visando assim o fortalecimento da autoestima e bem-estar mental.

REFERÊNCIAS



ALFASI, Y. A grama é sempre mais verde nos perfis dos meus amigos: o efeito da comparação social do Facebook na auto-estima do estado e na depressão . *Personalidade e Diferenças Individuais* . **Opinião atual em psicologia**, v.14, n.8, p.111–117, 2019.

BERGAGNA, E. TARTAGLIA, S. Autoestima, comparação social e uso do Facebook . **Jornal de psicologia da Europa**, v.14, n.4, p.831–845, 2018.

CAMPOS, Gabriela R *et al.* Cultura da Estética: O Impacto do Instagram na Subjetividade Feminina. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 1 , n. 2, p. 310-334, 2019.

CECÍLIA, M, P. et al. Relationships between Social Networking Sites Use and Self-Esteem: The Moderating Role of Gender. **Int J Environ Res Public Health**, v.12, n.19, p.20-35, 2022.

KIM, H. et al. The contributions of social comparison to social network site addiction. **PLoS One**, v.28, n.16, p.10-25, 2021.

LAVINIA, M. et al. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. **Int J Environ Res Public Health**, v.21, n.19, p.50-64, 2022.

MARCIANO, B. R. Linda de morrer: um estudo sobre os sentidos atribuídos por mulheres ao padrão de beleza veiculado nas redes sociais. 2021.

NIU, G. F. *et al.*, Uso de Qzone e depressão entre jovens chineses: um modelo moderado de mediação. **Journal of Affective Disorders**, Volume 231, 2018.

OLIVEIRA, C. M. F.; ISAIA, L.F. Da pressão estética à gordofobia: violências nos memes em tempos de pandemia de COVID-19. **Contracampo**, v.41, n.1, p. 1-17, 2022.

RODRIGUES, B. P. *et al.* O impacto das mídias sociais e dos procedimentos estéticos na imagem corporal de mulheres adultas. 2021.

SANT'ANNA, D. B. A história da beleza do Brasil. São Paulo, **Editora Contexto**, 2014.

SOUZA, Aline Cavalcante de et al. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 65, n. 3, 2016.

SOUZA, K; XIMENES, C. C. M. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental os adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204–17, 2019.

TORRES, R. S.; PEREIRA, A. C. C. G.; COSTA, M. F. B. Mulheres e mídias sociais: uma análise a partir da perspectiva arendtiana. **REV HUM@ NAE**, v. 15, n. 1, 2021.

ZHANG, G.; CENTOLA, D. Redes sociais e saúde: Novos desenvolvimentos na difusão, online e offline . **Revisão Anual de Sociologia**, v.30, n. 45, p.91–109, 2019.

CAPÍTULO 18

O TRABALHO *HOME OFFICE* E A SÍNDROME DE BURNOUT EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19



10.5281/zenodo.8310528

Napoleão Bonaparte de Sousa Júnior¹, Mariana Ayremoraes Barbosa², Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva³, Clóvis Correa de Carvalho⁴, Janaína Madeira Moura Fé Rabelo⁵, Ícaro de Moura Sousa⁶, Sylvia Helena Batista Pires Ferreira⁷, Mayane Fernandes Lima⁸, Elaine Reis de Moura⁹, Francisca Zenaide Fernandes Oliveira Nascimento¹⁰, Marcia Valéria Alves de Sousa¹¹, Lusypaula Bezerra de Alencar¹², Jaime da Paz Neto¹³, Enio Braga Fernandes Vieira¹⁴, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo¹⁵

¹Médico pela Universidade Federal do Piauí, (napoleão_med@hotmail.com)

²Médica pela Universidade Federal do Piauí, (mabayremoraes@yahoo.com.br)

³Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (enfamparofss@hotmail.com)

⁴Médico pela Universidade Federal do Piauí, (ccc1983@gmail.com)

⁵Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão, (janamoura22@hotmail.com)

⁶Médico pela Universidade Federal da Paraíba, (icaromourasousa@gmail.com)

⁷Enfermeira pela Uninovafapi, (sylvia.pires@hotmail.com)

⁸Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau – Campina Grande,
(fmayane61@gmail.com)

⁹Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, (elainesjp@hotmail.com)

¹⁰Enfermeira especialista em Enfermagem do Trabalho pela IBPEX,
(zenafernandes2010@gmail.com)

¹¹Enfermeira pela Faculdade Integral Diferencial – FACID, (secrell@hotmail.com)

¹²Enfermeira especialista em Perfusão, Terapia Intensiva e Cardiologia, UNYLEYA,
(lusypaula2009@hotmail.com)

¹³Médico pela Universidade Federal do Piauí, (jaimepazneto@hotmail.com)

¹⁴Médico pela Universidade Federal do Piauí, (eniobraga79@gmail.com)

¹⁵Enfermeira, mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí,
(ilanabrasyl76@gmail.com)

RESUMO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o diagnóstico de síndrome de Burnout e o trabalho em *home office*, bem como verificar a prevalência da doença em trabalhadores em *home office*. **Método:** Trata-se de um estudo apoiado no levantamento bibliográfico caracterizando uma revisão integrativa. A revisão bibliográfica se deu a partir do processo de levantamento e análise realizada através de pesquisa nas bases de dados: PubMed e ScieELO (*Scientific Eletronic Library Online*), utilizando os seguintes descritores: Burnout; pandemia; COVID-19. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que abordem a temática em questão, que atendam aos objetivos propostos, publicados em periódicos nacionais ou internacionais, nos idiomas português e inglês, indexados nas bases de dados citadas anteriormente, publicados no período de 2019 a 2022. **Resultados:** Foram encontrados um total de 140 estudos, e destes, 16 textos aptos para esta revisão. **Considerações Finais:** A partir do exposto, ressalta-se que é de grande importância que as condições de trabalho sejam priorizadas como requisitos essenciais dentro do ambiente laboral, levando em consideração que constituem aspectos relevantes à qualidade de vida do trabalhador, dentre eles, a garantia de saúde e segurança física, mental e social.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout; Saúde mental; Pandemia; Covid-19.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Mendonça, Almeida e Valério (2021) desempenhar atividades profissionais de casa é o que representa o *Home office*, ainda que a prática não seja restringida apenas à residência, já que com a abrangência de equipamentos tecnológicos que possibilitam mobilidade, é possível trabalhar em qualquer local. Essa flexibilização surge com o objetivo de proporcionar comodidade e autonomia para o funcionário que enfrenta um modelo rígido de trabalho com delimitações de tempo e espaço, o impacto desta nova modalidade reduz ainda o tráfego de pessoas e automóveis e promove qualidade de vida do trabalhador que deixa de se locomover para atuar profissionalmente, e ganha maiores chances para definir sua rotina de trabalho.

Quando o trabalho é transportado para casa, pode haver precarização nas condições de trabalho, pois é preciso montar a estrutura do trabalho em casa, cedendo um espaço para trabalhar e armazenar objetos, visando, tornar o lar um ambiente controlável, reduzindo os possíveis distratores que podem vir a dificultar o desempenho do funcionário, como atividades domiciliares ou demandas familiares (SILVA, 2021).

Com o surgimento da COVID-19 e o crescente número de casos confirmados, o isolamento e distanciamento social foram instituídos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medidas de prevenção (OPAS; OMS, 2020), com isso, a quarentena impulsionou o trabalho na modalidade *home office*, mas não só a realidade do trabalho precisou ser reinventada, crianças e adolescentes passaram a exercer suas tarefas acadêmicas antes realizadas em sala de aula, agora no âmbito familiar, tornando o espaço doméstico compartilhado por todos os membros da família (OIT, 2020).

Em meio à pandemia proteger a saúde se tornou prioridade, trabalhar ou estudar em casa com grande redução das chances de contágio, assegura proteção e por alguns é considerado privilégio, pois a ininterrupção das atividades garante a renda do trabalho e consequentemente o sustento (BRIDI; BOHLER; ZANONI, 2020).

No entanto, Randow, Tuler e Oliveira (2020) relatam que o trabalho em *home office* não é de todo positivo, pois na medida em que colabora para evitar a proliferação pela COVID-19, contribui para que surjam problemas para os trabalhadores, como sobrecarga de tarefas bem como danos físicos e mentais à saúde destes.

Von Randow et al. (2021) destacam que a cobrança por uma produtividade no trabalho cada vez maior em meio à pandemia tem aumentado de maneira significativa o número de pessoas com sintomas de ansiedade e depressão no Brasil. O isolamento social tem feito o trabalhador associar seu tempo de ficar em casa e trabalhar em casa, sobretudo devido ao medo de perder o emprego, sendo compelido a trabalhar mais, afim de gerar melhores resultados.

Os prejuízos à saúde mental do trabalhador podem ser agravados pela preocupação quanto ao risco de redução salarial e ameaça de perder o emprego, além do contágio pelo vírus e a possibilidade de adoecer ou morrer, provocando angústias que podem levar a alterações de sono, apetite, excesso de consumo de álcool e drogas ilícitas (LIMA, 2020).

Nesse contexto, é importante salientar que, sem a separação do ambiente familiar e de trabalho, muitos profissionais podem estar ainda mais propícios a vivenciar situações de estresse no trabalho, podendo a vir desencadear síndrome de Burnout, também caracterizada como síndrome de esgotamento profissional (SANT'ANNA; GOMES, 2021). De maneira geral, pode se dizer que a síndrome de Burnout é um distúrbio psíquico causado ao longo do tempo, especialmente pelos elevados níveis de estresse e pelo estado emocional desequilibrado provocado principalmente devido a condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes (JESUS; MARUCO, 2021).



Assim, a partir do exposto, visando nortear essa pesquisa, surgiu o seguinte questionamento: Qual a relação do trabalho em *home office* e a síndrome de Burnout em meio à pandemia de COVID-19?

Buscando responder tal questionamento e considerando o contexto da pandemia e a exigência de reclusão e distanciamento, este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o diagnóstico de síndrome de Burnout e o trabalho em *home office*, bem como verificar a prevalência da doença em trabalhadores em *home office*.

Esta pesquisa justifica-se devido ao aumento dos casos psiquiátricos, em especial a síndrome de Burnout na pandemia de COVID-19, em razão da necessidade de isolamento social que levou ao estímulo a esta modalidade de teletrabalho, que sem a devida organização entre as atividades domésticas e profissionais tem causado prejuízos à saúde mental dos trabalhadores.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo apoiado no levantamento bibliográfico caracterizando uma revisão integrativa, que visou buscar na literatura publicações relevantes em artigos e revistas acerca do trabalho *home office* e a síndrome de Burnout em meio à pandemia de COVID-19, proporcionando a síntese de conhecimento de estudos relevantes na área.

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*). O uso dessa estratégia para formular a questão de pesquisa na condução de métodos da revisão viabiliza a identificação de palavras chave, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados (CAÑON; BUITRAGO-GÓMES, 2018).

Para a realização da busca nas bases de dados, a questão de pesquisa delimitada foi: “Qual a relação do trabalho em *home office* e a síndrome de burnout em meio à pandemia de COVID-19?”, na qual P= trabalhadores; I= pandemia de COVID-19; C= sem comparação; O= relação do trabalho em *home office* e síndrome de Burnout.

A revisão bibliográfica se deu a partir do processo de levantamento e análise realizada através de pesquisa nas bases de dados: PubMed e ScieELO (*Scientific Eletronic Library Online*, utilizando os seguintes descritores: Burnout; pandemia; COVID-19. Para que se pudessem aprimorar os achados dessa busca, foi utilizado o marcador booleano ‘and’, fazendo a junção entre os descritores. Os descritores adotados para busca foram extraídos do Banco de

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) os quais foram: Burnout/ Burnout; Pandemia/ Pandemic; Covid-19/ Covid-19. A pesquisa foi executada nos meses de maio a junho de 2022.

Na busca realizada em cada base de dados foram compilados os detalhes da pesquisa a partir dos descritores listados anteriormente conforme segue no Quadro 1.

Quadro 1 – Detalhamento da busca por Base/ portal de dados.

Base de dados	Detalhamento da pesquisa
<i>PubMed</i>	((Burnout) AND (pandemic) AND (covid-19))
<i>Scielo</i>	Burnout AND pandemic AND covid-19

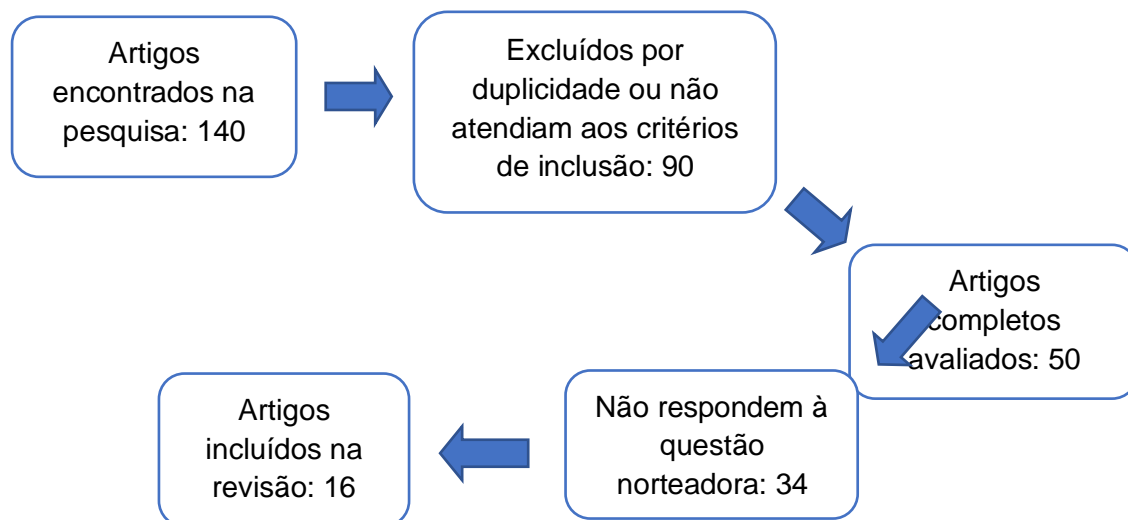
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que abordem a temática em questão, que atendam aos objetivos propostos, publicados em periódicos nacionais ou internacionais, nos idiomas português e inglês, indexados nas bases de dados citadas anteriormente, publicados no período de 2019 a 2022. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos (resumos), estudos em outros idiomas, falta de relação com o objeto de estudo, aqueles que se encontravam duplicados ou com download indisponível.

A partir dos dados encontrados, foi realizada leitura e análise dos artigos, destacando as informações relevantes. Em seguida as informações contidas nas fontes foram ordenadas e simplificadas de forma a possibilitarem a obtenção de resposta a pergunta norteadora desta pesquisa, estabelecendo articulações entre os dados obtidos e o objetivo proposto, permitindo desse modo, a redação final através da discussão dos artigos publicados acerca desta temática.

3 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 140 estudos, após análise inicial através dos resumos percebeu-se que 90 apresentavam duplicidade ou não atendiam aos critérios de inclusão, 50 artigos completos foram avaliados, e destes, 34 não respondiam à questão norteadora desta pesquisa, restando assim 16 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.

Fontes distintas sobre o trabalho *home office* e a síndrome de Burnout em meio à pandemia de Covid-19 foram analisadas, sendo encontrados artigos científicos publicados em revistas brasileiras e estrangeiras: foram selecionados 16 textos, todos voltados ao tema do presente estudo, selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

4 DISCUSSÃO

Nesse contexto de pandemia, nem sempre é possível que o trabalhador desempenhe suas funções de forma presencial. Segundo Jorge Neto; Cavalcante (2018), a doutrina conceitua teletrabalho como atividade realizada a distância, por meio de ordens sem que haja condições de controlar de forma física, realizando o controle conforme os resultados apresentados, com tarefas executadas por computadores ou outro equipamento de informática. O teletrabalho é realizado em ambiente virtual e a atividade pode ser observada por meio do sistema *login* e *logout*, históricos das atividades, relatórios etc.

O distanciamento social diminui a exposição ao vírus (OPAS; OMS, 2020), por isso muitas empresas implantaram o modelo *home office* e pessoas estão sendo orientadas a evitar aglomerações e sair de casa apenas quando necessário. A necessidade de se confinar em casa,

estando distante fisicamente de amigos e familiares pode ocasionar impactos à saúde mental (MACÊDO, 2020), o que segundo Silva (2021) tem gerado sensação de insegurança, tédio e medo, desencadeando também problemas como ansiedade, depressão e comportamento suicida.

No contexto familiar é mais fácil se distrair com estímulos externos, o funcionário precisa se munir de disciplina para focar em desenvolver seus trabalhos, as interrupções familiares, ruídos externos e tarefas domésticas são eventos imprevisíveis que estão sujeitos a atrapalhar o foco profissional (GONDIM; BORGES, 2020; ARAÚJO; LUIZ, 2021).

Conforme Gondim e Borges (2020), trabalhar no mesmo ambiente que se reside implica na demarcação, não só fisicamente reorganizando a casa para ser compartilhada com o trabalho, mas, sobretudo, em administrar o tempo a ser dedicado a rotina doméstica e profissional.

O lar antes considerado ambiente de restauro frente às atividades profissionais, hoje se tornou local de trabalho, com recurso que possibilita comunicações e entregas remotas dando continuidade as atividades desempenhadas na empresa. Acontece, que o maior tempo dedicado ao ofício modificou a rotina das famílias em casa, e interrompe o repouso do trabalhador, que devido a intensificação do trabalho e maior empenho para lidar com as demandas, o desfruto do ócio tem sido restringido e essa falta de descanso tem causado prejuízos não apenas a saúde e reabilitação física, mas sobretudo a saúde mental de quem agora atua na modalidade *home office* (LOSEKANN; MOURÃO, 2020).

A hostilidade do mercado de trabalho cada vez mais exigente e competitivo está despertando exaustão física, emocional e mental no trabalhador, o cenário propicia pressões que quando não suportada pelo indivíduo conduz ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, ou seja, quando não se alcança as exigências impostas pelo trabalho, e há excesso de tempo de exposição ao estresse é experienciado pelo trabalhador sentimentos negativos que impulsionam o adoecimento (CAMPOS, 2020; MODESTO; SOUZA; RODRIGUES, 2020).

De acordo com Campos (2020) a síndrome de Burnout é um distúrbio psíquico que causa fadiga, estresse e exaustão, sintomas estes oriundos do homem e sua relação com o trabalho. O autor ressalta ainda que o Burnout surge como reação ao estresse, quando a demanda profissional ultrapassa as demandas contratuais e passa a causar prejuízo à saúde do trabalhador, cujas manifestações são graduais manifestadas através de sentimento de frustração, estagnações emocionais, abstinência, problemas de saúde, desempenho abaixo do habitual, e em alguns casos pode haver consumo de drogas e álcool como meio de escapar da realidade.

Cardoso *et al.* (2017) destacam que na literatura há três principais dimensões da síndrome de Burnout: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. A exaustão é caracterizada pela ausência de energia, entusiasmo e sentimento de não



ter mais condições de lidar com os estressores relacionados ao trabalho. A despersonalização possui relação com o distanciamento afetivo e pessoal, caracterizado por comportamentos e atitudes negativas. Já a diminuição da realização profissional, associadas às duas outras dimensões, se relaciona a uma autoavaliação negativa do trabalhador, onde se tende a perceber inúmeros aspectos negativos da sua vida profissional.

Oliveira e Tourinho (2020) relatam que para acompanhar o desempenho dos funcionários, as empresas utilizam metas para controle de produtividade, e os mesmos com o temor do desemprego vivenciados por muitos que foram afetados pela crise, intensificam suas produções para se manter na corrida, a carga de trabalho excessiva, alta cobrança por resultados e exigência acentuada por responsabilidade são estressores que potencializam o desenvolvimento dessa síndrome.

Os níveis de Burnout nos trabalhadores foram afetados com o confinamento obrigatório e o deslocamento do trabalho no escritório para casa, estando em casa existem ocupações que ultrapassam tarefas profissionais, como o tempo dedicado a atividades domésticas, preparo de refeições diárias e o auxílio para filhos que lidam com o aprendizado remoto, esse acúmulo de funções, trouxe novas dificuldades, como a má gestão de tempo pelo trabalhador, que precisa se organizar para suprir todos seus papéis (CAMPOS, 2020).

Estudo realizado por Santana e Roazzi (2021) evidenciou que os inúmeros aspectos negativos associados às condições de trabalho em casa possuem maior força sobre o desenvolvimento de sintomas de exaustão emocional em contexto pandêmico, ressaltando especialmente o período mais restrito do isolamento social com a necessidade de toda a família se privar da socialização e a casa passa a ser um único espaço para a realização de todas as atividades.

O autor acima citado aponta ainda que principalmente no contexto pandêmico, para o qual não houve nenhum planejamento prévio, há sobreposição entre a vida privada e trabalho, levando os trabalhadores a terem uma maior dificuldade para estabelecer limites, alterando o equilíbrio trabalho-vida pessoal (SANTANA; ROAZZI, 2021).

Os cenários de pandemia impactam diretamente a saúde mental das pessoas, sendo um dos efeitos colaterais relevantes do distanciamento social, podendo provocar nos indivíduos inúmeras emoções negativas e ocasionar transtornos mentais, causados pelo medo de contrair a doença, raiva, frustração, indignação, ansiedade e depressão. Além disso, há ainda uma redução de emoções positivas, como felicidade e satisfação com a vida. Em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas pela doença geralmente é maior que o número de pessoas acometidas pela infecção, com uma estimativa de que um terço a metade

da população possa apresentar alguma consequência psicológica ou psiquiátrica caso não receba os cuidados adequados (BARROS *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Pluut e Wonders (2020) diversas pesquisas observacionais já evidenciam que as alterações nas dinâmicas sociais provocadas pela pandemia de COVID-19 possui um impacto relevante no estilo de vida das pessoas em termos de diminuição de contatos sociais, atividade física reduzida, alteração dos hábitos alimentares, qualidade de sono diminuída, além de alterações em fatores psicológicos, gerando assim novos desafios para o *home office* na pandemia, os autores argumentam que trabalhar em casa no período pandêmico se relaciona a riscos psicossociais, como o tédio e a própria exaustão emocional.

No período anterior à pandemia, trabalhar em casa já poderia trazer algumas desvantagens, principalmente relacionadas à visibilidade organizacional prejudicada e à uma sobreposição entre compromissos de trabalho e assuntos pessoais do dia a dia, no entanto, com a pandemia essas e outras desvantagens se tornaram mais evidentes e importantes (SANTANA; ROAZZI, 2021).

Ademais, pode-se considerar, para limitar e conter os efeitos da COVID-19 no mundo do trabalho, as estratégias propostas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT-2020a,b), que se estruturam em quatro pilares principais: (i) proteger os trabalhadores(as) no local de trabalho; (ii) apoiar a economia e a demanda de trabalho; (iii) apoiar trabalho e renda; e (iv) encontrar soluções compartilhadas por meio do diálogo social. Adicionalmente, de acordo com a OIT, as políticas deveriam se concentrar em dois objetivos imediatos: medidas de proteção à saúde e apoio econômico tanto do lado da demanda quanto da oferta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou refletir acerca do trabalho *home office* e o desenvolvimento da síndrome de Burnout entre os trabalhadores no contexto da pandemia de COVID-19, verificando a contribuição da pandemia para o potencial aumento de casos.

O isolamento que ocorreu de forma repentina e sem nenhum planejamento modificou a relação das pessoas com o mundo, a restrição social distanciou trabalhadores de suas empresas alterando o cotidiano e a forma de trabalhar, ainda que o *home office* possa viabilizar a manutenção da economia e em consequência a sobrevivência de famílias, a modalidade imposta tem causado inúmeros sentimentos negativos nos profissionais que sentem dificuldade em administrar o novo estilo de vida, causando assim índices elevados de diagnóstico de síndrome de Burnout.



Percebe-se a partir deste estudo uma necessidade cada vez maior de compreensão no que se refere à saúde mental dos indivíduos, especialmente no momento de pandemia, tendo em vista que a maioria dos problemas comportamentais da sociedade nos últimos anos considerados como mal do século, são provenientes de distúrbios psíquicos e transtornos mentais, que geram baixa autoestima, estresse, depressão, entre outros problemas de saúde mental.

Ressalta-se, que a qualidade de vida possui relação direta com as necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação desta. Assim, é de grande importância que as condições de trabalho sejam priorizadas como requisitos essenciais dentro do ambiente laboral, levando em consideração que constituem aspectos relevantes à qualidade de vida do trabalhador, dentre eles, a garantia de saúde e segurança física, mental e social, além da capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de sua energia pessoal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M.; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 46, e27, 2021.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.29, n.4, 2020.

BRIDI, M. A.; BOHLER, F. R.; ZANONI, A. P. Z. **Relatório técnico-científico da pesquisa: o trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia COVID-19**. Curitiba: UFPR, GETS, REMIR, 2020.

CAMPOS, B. N. V. L. A. **Burnout no mundo do trabalho: A relação da síndrome com as variáveis sociodemográficas em contexto de confinamento e pandemia**. 2020. Dissertação (Mestrado em Gestão de Recursos Humanos) – Universidade de Lisboa, Lisboa - Portugal.

CAÑÓN, M.; BUITRAGO-GÓMEZ, Q. La pregunta de investigación en la práctica clínica: guía para formularla. **Revista Colombiana de Psiquiatria**. v. 47, n. 3, p. 193-200. jul., 2018.

CARDOSO, H. F. et al. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v.17, n.2, p.121-128, 2017.

GONDIM, S.; BORGES, L. O. **Significados e sentidos do trabalho do home-office: desafios para a regulação emocional**. Porto Alegre: Artmed, 2020.

JESUS, G. B. U.; MARUCO, F. O. R. A síndrome de Burnout e os impactos nas relações de trabalho em tempos de pandemia de COVID-19. **Revjur**, v.1, n.1, 2021.



LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, e300214, 2020.

LOSEKANN, R. G. C. B.; MOURÃO, H. C. Desafios do teletrabalho na pandemia COVID-19: quando o home vira office. **Caderno de Administração**, v. 28, n. 1, p.71-75, 2020.

MACÊDO, S. Um olhar para a subjetividade e a saúde mental do trabalhador durante e após a pandemia da COVID-19. **Revista Trabalho (En)Cena**, v. 6, n. 1, e021005, 2020.

MENDONÇA, A. L. P.; ALMEIDA, C. V. G. VALÁRIO, M. M. DIREITO À DESCONEXÃO: Uma avaliação do teletrabalho em tempo de COVID-19: da exceção à regra. **Revista Científica do UniRios**, v. 1, n. 1, p. 289–320, 2020.

MODESTO, J. G.; SOUZA, L. M.; RODRIGUES, T. S. L. Esgotamento Profissional Em Tempos De Pandemia E Suas Repercussões Para O Trabalhador. **Revista Pegada**, v. 21, n. 2. p. 376-391, 2020.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Teletrabalho durante e após a pandemia da COVID-19 - Guia prático**. Genebra: OIT, 2020.

OIT (2020a). **As normas da OIT e a COVID-19 (coronavírus)**. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasilia/documents/publication/wcms_745248.pdf

OIT (2020b). **Garantir a Segurança e Saúde no Trabalho Durante a pandemia**. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_744845.pdf

OLIVEIRA, L. P. F.; TOURINHO, L. O. S. Síndrome de Burnout, teletrabalho e revolução tecnológica: um estudo do adoecimento profissional em tempos de COVID-19. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, v. 3, p. 1-37, 2020.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19**. Brasília: OPAS, 2020.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Considerações sobre medidas de distanciamento social e medidas relacionadas com as viagens no contexto da resposta à pandemia de COVID-19**. Brasília: OPAS/OMS, 2020.

PLUUT, H.; WONDERS, J. Not able to lead a healthy life when you need it the most: Dual role of lifestyle behaviors in the association of blurred work-life boundaries with well-being. **Frontiers in Psychology**, V.11, P.1-15, 2020.

RANDOW, G. L. F. V., TULER, L. C. M. R., OLIVEIRA, R. S. A. Os desdobramentos do *home office* durante a pandemia: o novo ambiente de trabalho e suas consequências. **Noite acadêmica**, v. 1, p. 1-15, 2021.

SANT'ANNA, E. P. A.; GOMES, M. A. Síndrome de burnout e o trabalho remoto: o impacto Covid-19 na vida dos profissionais. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p.97887-97904, mar 2021.

SANTANA, A. N.; ROAZZI, A. Home office e COVID-19: Investigação meta-analítica dos efeitos de trabalhar de casa. **Revista Psicologia: organização e trabalho**, v.21, n.4, p.1731-1738, 2021.

SILVA, G. E. Da tentativa de proteção à saúde física à vulnerabilidade em saúde mental: o teletrabalho em tempos de COVID-19. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, p. 28-38, 2021.

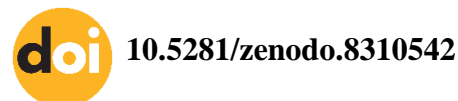
SILVA, L. S. et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da Covid-19 entre trabalhadores da saúde. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v.45, n.1 e24, 2020.

VON RANDOW, G. L. F. **Teletrabalho, hustle culture e burnout**: a saúde mental do trabalhador na pandemia e a necessidade do direito à desconexão. 16ª Noite Acadêmica Centro Universitário UNIFACIG, 2021.



CAPÍTULO 19

OS DESAFIOS DA MATERNIDADE VIVENCIADA POR MULHERES COM DEFICIÊNCIA VISUAL: REVISÃO INTEGRATIVA



Maria do Socorro de Macedo Silva¹, Mateus da Cunha Moraes², José Alckimin de Sousa Rocha³, Letícia Maria da Silva Marques⁴, Luis Henrique de Sena Silva⁵, Maria Eduarda Silva Gomes⁶, Maria Silvanna da Costa Araújo⁷, Mariana Gabrielly Silva⁸, Susan Catherine Lima Lemos⁹, Adelianna de Castro Costa¹⁰, Olivia Dias de Araújo¹¹

¹ Universidade Federal do Piauí, (mariados788@gmail.com)

² Universidade Federal do Piauí, (mateusdcmoraes01@gmail.com)

³ Universidade Federal do Piauí, (alckmin38@ufpi.edu.br)

⁴ Universidade Estadual do Piauí, (leticiamariadasilvamarques@aluno.uespi.br)

⁵ Universidade Federal do Piauí, (luis_henrique@ufpi.edu.br)

⁶ Universidade Estadual do Piauí, (mesgomes@aluno.uespi.br)

⁷ Universidade Federal do Piauí, (mariasilvanna27@hotmail.com)

⁸ Universidade Federal do Piauí, (smgabi@ufpi.edu.br)

⁹ Universidade Federal do Piauí, (susanlemos@ufpi.edu.br)

¹⁰ Universidade Federal do Piauí, (adeliannacastro@ufpi.edu.br)

¹¹ Universidade Federal do Piauí, (oliviadiaspiaui@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar os desafios experienciados durante a maternidade de mulheres com deficiência visual. **Método:** Revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, norteada pela seguinte questão: quais os desafios da maternidade vivenciada por mulheres com deficiência visual?. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, LILACS e BDENF, utilizando os descritores Mãe, Maternidade e Deficiência Visual com os operadores booleanos "AND" e "OR". Como critérios de inclusão, tem-se textos completos escritos em língua portuguesa e inglesa, artigos científicos publicados em periódicos nos últimos 10 anos e revisados por pares, assim como trazer no título, resumo e/ou palavras-chaves o tema principal da pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados, os que não correspondiam à proposta ou não tratavam da temática e as revisões de literatura. Ao todo foram encontrados 35 artigos, dos quais 9 foram selecionados. **Resultados:** Os impactos presentes antes, durante e após a gestação são intensificados quando se trata de mulheres com deficiência visual, posto que elas são vítimas de capacitismo, o qual começa dentro do ambiente familiar e estende-se ao meio social e ao serviço de saúde. Ademais, ainda há desafios em relação aos medos, anseios e dúvidas da própria mãe, pois trata-se de um período crítico, desafiador e de constantes adaptações que, na maioria das vezes, elas não possuem preparação e conhecimento, sentindo-se inseguras durante



o processo de maternidade. **Considerações Finais:** O presente estudo evidenciou a existência de atitudes capacitistas no ambiente de saúde, devido à falta de acolhimento e de capacitação profissional, e no meio familiar, em que a existência do estigma de que as mulheres com deficiências visuais não possuem competências para gestar, parir e criar seus filhos. Portanto, é necessário melhorar o atendimento de saúde e realizar intervenções mediante políticas públicas inclusivas para combater o capacitismo a fim de garantir uma assistência materna adequada.

Palavras-chave: Mãe; Maternidade; Deficiência visual.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: mariados788@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), nº 13.146, de julho de 2015, a deficiência é compreendida como a disparidade da experiência diária na sociedade, entre os portadores de alterações anatômicas, psicológicas ou fisiológicas, quando comparada com o padrão considerado normal. Diante disso, dados obtidos no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que 23,92% da população brasileira apresenta deficiência, sendo 45 milhões de cidadãos, dos quais 35.774.392 possuem deficiência visual (BRASIL, 2015; IBGE, 2012).

Embora seja a debilidade mais comum, a deficiência visual, em suas mais diversas origens – congênitas ou adquiridas – e graus de complexidade, exigem do portador e da sociedade um tratamento especial que, ainda, é insuficiente para sanar a debilidade no gozo do pleno direito de usufruir dos benefícios e estruturas sociais. Dessa forma, a maternidade desta parcela da população segue vivenciando enfrentamentos constantes, devido a diversos fatores, entre eles, pouca divulgação e discussão do tema nas cúpulas sociais.

O processo de maternidade, desde a gravidez até o puerpério e educação da criança, é extremamente estressante para os indivíduos envolvidos. A deficiência visual, em especial, eleva o fator negativo, uma vez que são demonstradas reações desfavoráveis dos familiares dessas mulheres ao saber da gestação, apontando tal fato como um tabu, no qual as habilidades da mãe são questionadas pela sociedade (CORRÊA; JURDI; SILVA, 2022).

Além da deficiência, fatores como a desigualdade social e econômica, afetam diretamente à acessibilidade a serviços de saúde e educacionais, tanto para as mães quanto para os filhos, influenciadas por políticas débeis de inclusão no mercado de trabalho. Portanto, as barreiras encontradas pelas deficientes visuais durante o processo de maternidade devem ser levadas em consideração, para que sejam constantemente e assertivamente discutidas questões

como quais políticas públicas irão melhorar diretamente a qualidade de vida destas mulheres na relação mãe-filho, além de como a sociedade deve agir diante dessa situação.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, norteadada pelo questionamento: quais os desafios da maternidade vivenciada por mulheres com deficiência visual?. Dessa maneira, para o delineamento foram realizadas buscas de publicações sobre a temática nas bases de dados PubMed, considerando descritores como: “Parenting” OR “Mothers” OR “Mother” AND “Visually Impaired Persons” OR “Impaired Person, Visually” OR “Impaired Persons, Visually” OR “Person, Visually Impaired” OR “Persons, Visually Impaired” OR “Visually Impaired Person” OR “Blind Persons” OR “Blind Person” OR “Person, Blind” OR “Persons, Blind”; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), considerando os descritores de busca: ("Poder Familiar" OR Maternalidade OR Maternidade) AND Mães AND ("Pessoas com Deficiência Visual" OR "Deficientes Visuais" OR "Indivíduos com Deficiência Visual" OR "Pessoas Cegas" OR "Pessoas com Cegueira" OR "Pessoas com Visão Diminuída" OR "Pessoas Portadoras de Cegueira" OR "Portadores de Cegueira" OR "Portadores de Deficiência Visual").

A aceção de critérios de inclusão para composição do *corpus* incluiu-se: textos completos escritos em língua portuguesa e inglesa, publicados em periódicos nos últimos 10 anos e revisados por pares. Além disso, era necessário trazer no título, resumo, resultados, conclusões e/ou palavras-chaves do tema principal da pesquisa: maternidade vivenciada por mulheres com deficiência visual. Sequencialmente, foram excluídos os artigos duplicados, os que não correspondiam à proposta, não tratavam da temática e as revisões de literatura.

Dessa forma, na PubMed foram encontrados 14 resultados, dos quais 4 se encaixaram nos critérios de inclusão, já para a LILACS, a busca inicial resultou em 14 artigos, que a partir da leitura prévia dos títulos e resumos, restaram apenas 3 referências potencialmente relevantes. Por fim, para a BDENF foram encontrados 7 artigos, porém após leitura restaram 2 artigos. Compuseram o *corpus* 9 artigos científicos publicados em periódicos, os quais foram organizados em eixos norteadores, agrupados em categorias: 1) Barreiras no atendimento de saúde de mulheres com deficiência visual; 2) Postura da sociedade diante de mães com deficiência visual; 3) Medos e as mudanças antes, durante e após o nascimento do filho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maternidade traz inúmeras transformações para a vida de uma mãe, as quais iniciam desde o momento em que se descobre a gravidez e se estende durante todo o processo de criação dos filhos. Nesse ínterim, as mulheres com deficiência visual possuem essas questões intensificadas, haja vista que passam por dificuldades durante o atendimento no serviço de saúde, bem como no convívio familiar onde, muitas vezes, não há uma rede de apoio para elas durante a maternidade.

3.1 Barreiras no atendimento de saúde de mulheres com deficiência visual

A deficiência visual caracteriza-se como uma alteração congênita ou adquirida devido uma patologia ou acidente. Assim, muitas mulheres, em virtude da sua deficiência, acabam desenvolvendo estratégias que as auxiliam nas atividades diárias com o cuidado dos filhos, na medida em que utilizam os demais sentidos e eles acabam ficando mais aguçados. Apesar desse desenvolvimento, as mães com deficiência visual passam por situações capacitistas tanto pelos seus familiares, mas principalmente pelos profissionais da saúde, os quais deveriam atendê-las de maneira holística e humanizada, de acordo com as necessidades que possam vir a apresentar (BEZERRA *et al*, 2020).

A experiência da maternidade é um período de adaptação de vida e necessita de acompanhamento em saúde para todas as mulheres que estejam passando por essa mudança. Do mesmo modo, as mulheres com deficiência visual que desejam ou estejam em transição para maternidade, estão cada vez mais ocupando espaços nos serviços de saúde, porém ainda não são percebidas em sua singularidade e durante esse momento vários fatores devem ser considerados, como o estado emocional, a história pessoal e as necessidades individuais. Diante disso, ao assisti-las no processo da maternidade, deve ser estimulada a sua autonomia, a qualidade de vida e a relação mãe e filho (SANTOS; RIBEIRO, 2020).

Nesse contexto, segundo BEZERRA *et al* (2020), dentre os fatores que interferem na qualidade de vida das mães com deficiência visual, salienta-se a acessibilidade deficitária nos estabelecimentos para realização de atendimento de saúde na qual elas são submetidas, sobretudo na atenção básica, visto que as dificuldades iniciam a medida que elas procuram o serviço de saúde, no pré-natal. Todavia, os profissionais não se mostram aptos a atendê-las. Com isso, elas são inseridas no grupo de risco e direcionadas aos serviços especializados, reforçando a falha na atualização dos profissionais, uma vez que as mães com deficiência visual devem receber um atendimento condizente às suas necessidades enquanto clientes usuárias do serviço.

Ademais, outro fator repetido de estresse às mães com deficiência visual é o momento do parto, o qual pode ser intensificado quando elas não possuem um acolhimento por parte da

equipe. Durante esse momento, a depender do grau de deficiência visual que ela possa apresentar, é importante que se tenha um acompanhante na sala de parto, de modo que essa mulher possa sentir-se mais à vontade e esse processo possa ser menos esgotante. No entanto, não são raros os casos em que não é permitida a entrada dos acompanhantes na sala de parto, o que pode contribuir para o aumento da ansiedade e da tensão e, assim, o bem-estar das mães com deficiência visual é prejudicado (BEZERRA *et al*, 2020).

Ainda no contexto das Unidades Básicas de Saúde (UBS), outro fator de dificuldade é a adesão e continuidade do aleitamento materno, o qual pode ser comprometido em razão da deficiência visual das mulheres e pode ser intensificado pelo despreparo dos profissionais em assisti-las e orientá-las (DIAS *et al*, 2018).

3.2 Postura da sociedade diante de mães cegas

Em um contexto geral, as mulheres com deficiência visual têm o desejo de serem mães e a capacidade de ter filhos é algo muito distante da imagem imposta pela sociedade, logo a escolha de conceber, criar e educar os filhos é vista como algo inalcançável por elas (SANTOS; RIBEIRO, 2018).

Outro fator são as relações sociais que também podem interferir diretamente na maternidade e isso é intensificado quando a crença capacitista faz com que as mães com deficiência visual sejam vistas, muitas vezes, como incapazes de conseguirem obter êxito na maternidade. Tal postura pode ser ainda mais prejudicial quando essas mulheres não possuem o apoio familiar.

Baseado nisso, após análise dos artigos pôde ser constatado que a falta de apoio social, sobretudo da instituição familiar, pode comprometer o processo de maternidade das mulheres com deficiência visual, na medida em que não são dadas oportunidades para que elas possam ser inseridas de maneira plena na sociedade. Isso se deve, principalmente, à crença de que a deficiência é um fator de incapacidade em que ela não possui condições necessárias para progredir com a maternidade (CORRÊA; JURDI; SILVA, 2022).

Dessa maneira, as mães com deficiência demonstram um forte desejo de serem aceitas e reconhecidas pela coletividade, porém o contexto social e familiar não é favorável e se mostra preconceituoso. Assim, evidencia-se a necessidade de promover uma atitude de não julgamento às mulheres com deficiência visual tanto a nível individual como a nível social (COMMODARI; LA ROSA; NANIA, 2022).

Portanto, a dura realidade vivenciada, seja pelo capacitismo, pelas condições financeiras, pelas desigualdades sociais ou pelo sistema, que não garante o apoio necessário à



saúde e à educação, deixa em evidência a dificuldade de tal parcela assumir o papel materno (BELO; FILHO, 2018).

3.3. Medos e as mudanças antes, durante e após o nascimento do filho

A descoberta da gravidez foi descrita como um período crítico, desafiador e de constantes adaptações. As intervenções de enfermagem se remeteram tão somente durante o pré-natal e pós parto imediato, sendo escassas nesse processo de transição, mas que mesmo com as dificuldades enfrentadas e o impacto causado da maternidade elas conseguiram se adaptar ao papel materno. Dessa maneira, a mulher cega, como parte do desenvolvimento humano normal, pode gerar filhos em algum momento de sua vida, sendo capaz de cuidar e acompanhar o seu desenvolvimento, mesmo com as dificuldades da maternidade e as adaptações desse novo ciclo da vida (SANTOS; RIBEIRO, 2020).

Além disso, existe um déficit na preparação e na formação de conhecimento da maternidade para as mulheres com deficiência visual. Tal fato evidencia as dificuldades impostas nas primeiras gestações, as quais acontecem em razão da pressão da gestação provocar medos como, o de não saber cuidar, de não conseguir amamentar ou de não possuir leite suficiente para nutrir e da criança nascer com algum grau de deficiência visual. Contudo, é a partir do contato com filho e da prática constante das atividades da maternidade, que elas conseguem superar os obstáculos e inseguranças, igualmente em outras gestações, tornando-se nítido que existe a necessidade de receber orientações e suporte para o planejamento da gravidez (CORRÊA; JURDI; SILVA, 2022).

Outro ponto a ser discutido, são os desfechos para mulheres com e sem deficiência em relação ao risco de gravidez adversa e aos desfechos neonatais tais como diabetes, pré-eclâmpsia, indução do trabalho de parto e prematuridade, que se apresentaram de forma semelhante. No entanto, as mães com deficiência visual, apresentam risco maior para pré-eclâmpsia e partos prematuros, os quais podem ser explicados pelo início tardio ao pré-natal, por não recebem educação acessível sobre os sinais e sintomas comuns desta patologia e pela visualização do desenvolvimento de edemas acabam acarretando o desenvolvimento desse desfecho (SCHIFF *et al*, 2021).

A função materna das mulheres com deficiência visual torna-se mais dificultosa, em razão da ausência de redes de apoio, sejam elas as redes formais, como instituições e profissionais de saúde, ou informais como parentes, amigos e vizinhos. Além disso, ainda existem grandes barreiras que dificultam o papel da mãe, em especial as mães cegas. Entre elas é válido citar a participação na educação dos filhos na fase escolar e no auxílio das atividades escolares, a alfabetização e a comunicação entre a escola e os responsáveis. Assim, é imperioso

ressaltar, que no âmbito da educação ainda é perceptível as dificuldades em se promover mecanismos de inclusão para os pais com deficiência visual, dificultando a participação necessária para educação dos seus filhos (CORRÊA; JURDI; SILVA, 2022).

Outro ponto importante a ser discutido é a questão do próprio lazer em família, onde para as mães cegas existem barreiras associadas à insegurança em frequentar ambientes públicos abertos, como praias ou parques. Assim como não se deve esquecer da dificuldade que as mesmas encontram em administrar e fazer uso racional de medicamentos, bem como o cuidado com os filhos, precisando, muitas vezes, das redes de apoio (CORRÊA; JURDI; SILVA, 2022).

Nessa mesma linha de raciocínio, as atividades domésticas podem ser um desafio quando as responsáveis por elas são mães cegas, isso porque, além de organizarem a casa, precisam também cuidar dos seus filhos. Desse modo, apesar das dificuldades evidentes, na tentativa de minimizar os obstáculos, as mulheres optam por adequar o ambiente em que residem. Por conseguinte, além de organizar a logística residencial ainda evitam possíveis acidentes que possam vir a ocorrer com seus filhos, como por exemplo, o fato de os materiais perfurocortantes serem postos em regiões mais altas, onde apenas adultos podem alcançá-los (JORGE *et al*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a existência de atitudes capacitistas no ambiente de saúde, devido à falta de acolhimento e de capacitação profissional, e no meio familiar, em que a existência do estigma de que as mulheres com deficiências visuais não possuem competências para gestar, parir e criar seus filhos. Desse modo, os desafios elucidados dificultam a vivência da maternidade, uma vez que o acompanhamento pré-natal nem sempre é realizado ou executado da forma correta, afetando processos pós-natais, como o aleitamento. Portanto, é necessário melhorar o atendimento de saúde e realizar intervenções mediante políticas públicas inclusivas para combater o capacitismo existente no referido cenário, a fim de garantir uma assistência materna adequada.

REFERÊNCIAS

- BELO, L. C. O.; FILHO, P. O. Maternidade marcada: o estigma de ser mãe com deficiência visual. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 957–967, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018147798>. Acesso em: 23 maio 2023.
- BEZERRA, C. P. et al. Acesso aos serviços de saúde por mães cegas: dos enfrentamentos aos ensinamentos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190197, 2020. Disponível



em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01975>. Acesso em: 23 maio 2023.

BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2015.

COMMODARI, E.; LA ROSA, V. L.; NANIA, G. S. Pregnancy, Motherhood and Partner Support in Visually Impaired Women: A Qualitative Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4308, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074308>. Acesso em: 23 maio 2023.

CORRÊA, V. C. R.; JURDI, A. P. S.; SILVA, C. C. B. Mães com Deficiência e Maternidade: Cotidiano, Redes de Apoio e Relação com a Escola. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, p. 335-348, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0159>. Acesso em: 23 maio 2023.

DIAS, S. A. et al. Breastfeeding self-efficacy among blind mothers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2969–2973, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0942>. Acesso em: 23 maio 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

JORGE, H. M. F. et al. Enfrentamento de mães cegas no acompanhamento dos filhos menores de 12 anos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, n. 4, v. 23, p. 1013-1021, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002920012>. Acesso em: 23 maio 2023.

SANTOS, R. S.; RIBEIRO, V. M. Transition of blind women to motherhood from the perspective of Transitions Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190234, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0234>. Acesso em: 23 maio 2023.

SANTOS, R. S.; RIBEIRO, V. M. The motherhood of blind women: possible nursing contributions. **Revista Enfermagem da UERJ**, v. 26, p. e32355, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.32355>. Acesso em: 23 maio 2023.

SCHIFF, M. A. et al. Pregnancy outcomes among visually impaired women in Washington State, 1987–2014. **Disability and health journal**, v. 14, n. 3, p. 101057, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.10105>. Acesso em: 23 maio 2023.

CAPÍTULO 20

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS GESTANTES E PAPEL DA ENFERMAGEM



10.5281/zenodo.8312232

Rebeca Ferreira Nery¹, Bruna Oliveira Lima², Danilo Trigueiro de Moura³, Jeovanna Lorranny Sousa de Oliveira⁴, Caroline Midore Miyoshi⁵, Lucas da Silva Teixeira⁶, Maria Carolina Marques de Sousa Araújo⁷, Rafaela do Nascimento da Silva⁸, Natalia Kecia Barbosa de Lima⁹, Brenda Pinheiro Evangelista¹⁰, Breno Pinheiro Evangelista¹¹, Rayssa do Nascimento Sousa¹².

¹Faculdade São Francisco da Paraíba, rebecafery@outlook.com

²Centro Universitário Vale do Salgado, enfabrunaoliveiral@gmail.com

³Centro Universitário Vale do Salgado, danilotrigueiro41@gmail.com

⁴Centro Universitário Vale do Salgado, jeovannalorranny@gmail.com

⁵Universidade Federal de Mato Grosso, carolinemiyoshi@hotmail.com

⁶Centro Universitário Vale do Salgado, lucassilvals1721@gmail.com

⁷Universidade de Medicina Adamantina Unifai, 100518@fai.com.br

⁸Universidade Estadual do Maranhão, rafaelan986@gmail.com

⁹Centro Universitário Vale do Salgado, enfnataliakecia@gmail.com

¹⁰Universidade Federal do Ceará, brendapinheiro@gmail.com

¹¹Faculdade São Francisco da Paraíba, brenopinheiroeva2018@gmail.com

¹²Universidade Estadual do Piauí, rayssaaluno@gmail.com

Resumo

Introdução: A gestação é um episódio natural do organismo feminino, onde apresenta alterações fisiológicas, emocionais e sociais condizentes a cada etapa, sendo considerado um processo saudável em decorrência de que sua evolução não aconteça desfavorecimento à saúde da mulher ou do feto. **Objetivo:** Analisar as perspectivas do cuidado da enfermagem no atendimento ao pré-natal de alto risco realizado na atenção primária, a partir das produções científicas nacionais e internacionais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library*, utilizando os descritores: “Enfermagem”; “Atenção Primária à Saúde” e “Gestantes”, combinados com o operador *booleano AND*. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, publicados nos últimos 5 anos. Já os critérios para exclusão foram artigos duplicados e que não estivessem de acordo com a temática. **Resultados:** No Brasil, a cada ano ocorre o aumento da cobertura da atenção pré-natal em todo o país, no entanto é importante analisar os fatores que determinam e contribuem para a

qualidade do pré-natal, dentre os quais podemos destacar: a realização dos exames laboratoriais de rotina, procedimentos realizados pela equipe de enfermagem como triagem e análise de dados obtidos da paciente durante a consulta, prescrições e orientações. **Conclusão:** O estudo traz visibilidade sobre as patologias em que torna a gestante de alto risco, como também o trabalho da enfermagem na atenção ao pré-natal de alto risco, na qual ações elaboradas foram embasadas em evidências científicas, podendo desmistificar uma visão já pré-estabelecida na qual condiz que a enfermagem tem atuação limitada.

Palavras-chave: Pré-natal; Enfermagem; Gestantes.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: rebecafnery@outlook.com

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um episódio natural do organismo feminino, onde apresenta alterações fisiológicas, emocionais e sociais condizentes a cada etapa, sendo considerado um processo saudável em decorrência de que sua evolução não aconteça desfavorecimento à saúde da mulher ou do feto. Quando ocorre alguma alteração no processo, se considera uma gestação de alto risco. Em decorrência aos fatores de risco em relação às condições pré-existentes ao longo da gravidez, os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção realizam registros e encaminhamentos necessários, além de desenvolver métodos educacionais que possam promover melhor o desempenho na qualidade de vida da gestante (AMORIM *et al.*, 2017).

Diante desse pressuposto, no mundo anualmente ocorrem mais de 120 milhões de gestações, onde se evidencia mortes de uma porcentagem de meio milhão de mulheres em virtude de complicações que acometem o processo de gestação ou durante o momento do parto. Além disso, cerca de 50 milhões de gestantes são acometidas por doenças, sofrem enfermidades ou graves limitações que se demonstram decorrentes no período gestacional (BAPTISTA *et al.*, 2015).

Segundo Errico *et al.* (2018), na atenção básica de saúde o pré-natal de alto risco é preconizado pelo ministério da saúde a participação da equipe multidisciplinar, que inclui o profissional enfermeiro. Mediante as ações que são prestadas pelo enfermeiro em uma equipe multidisciplinar, se mostra as consultas de enfermagem que permitem uma análise e identificação de fatores que possam influenciar no processo gestacional, com isso, planejando métodos que cuidados que possam melhorar e favorecer uma melhor qualidade de vida para a gestante.

De acordo com Souza *et al.* (2020), a gestação de alto risco é entendida como toda situação obstétrica que pode resultar em desfechos desfavoráveis à saúde da mãe e/ou feto.



Dentre os fatores de risco gestacionais, têm-se aqueles que são mais prevalentes e são definidos como agravos obstétricos diretos, exemplificados pela hipertensão arterial, hemorragia, infecção puerperal e aborto (AMORIM *et al.*, 2017). Nesse sentido, as ações de avaliação e monitoramento dos sinais vitais, promovidas durante o pré-natal pela equipe de enfermagem na atenção básica, são essenciais para definir um possível risco gestacional (SOUZA *et al.*, 2020).

Ademais, consoante a orientação do Ministério da Saúde (2022), essa dinâmica avaliativa de acompanhamento da gestante, promovida na atenção primária, é essencial, pois uma reclassificação de risco pode ser feita a cada consulta. Por essa razão, torna-se imprescindível que toda a equipe multidisciplinar faça o seguimento meticuloso das etapas de anamnese, exame físico geral, ginecológico e obstétrico, além das atividades educativas desenvolvidas individualmente com a mulher, de forma a atendê-la em suas necessidades e particularidades.

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo analisar as perspectivas do cuidado da enfermagem no atendimento ao pré-natal de alto risco realizado na atenção primária, a partir das produções científicas nacionais e internacionais.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Baseando-se no referencial metodológico de Botelho, Cunha e Macedo (2011), foram estabelecidas seis etapas para a elaboração da presente revisão: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; Categorização dos estudos selecionados; Análise e interpretação dos resultados e; Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O período de realização da coleta de dados para o estudo ocorreu durante o mês de maio de 2023. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, publicados nos últimos 5 anos (entre 2018 e 2023), nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os critérios para exclusão foram artigos duplicados e que não estivessem de acordo com a temática.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: “Enfermagem”; “Atenção Primária à Saúde” e “Gestantes”. Os descritores e termos alternativos foram combinados com o operador *booleano AND* para elaboração da estratégia de busca.

Mediante à busca na BVS, foram encontrados 206 artigos, que após a aplicação dos filtros, restaram 78 para análise. Na SCIELO, foram encontrados 70 artigos, que após a

filtragem, restaram 33 artigos. Posteriormente à análise, restaram 6 que comporam as discussões do presente estudo.

3 RESULTA DOS E DISCUSSÃO

Assim a presente pesquisa obteve de modo seletivo 6 pesquisas em amostra final de acordo com o recorte temporal proposto. Deste modo a demonstração dos resultados das pesquisas encontradas, estas que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, embasados pelo tema “Pré-natal de alto: principais características das gestantes e papel da enfermagem”, foram apresentados no Quadro 1. Onde descreve as características de publicação como código, autores e ano, título e objetivo.

O Quadro 1 efetua a análise das pesquisas mais relevantes para a revisão de literatura e seus objetivos no contexto da prevalência do número de gestantes de alto risco e ao papel do profissional de enfermagem frente a esses casos que impactam com relevância na qualidade de serviço oferecido às pacientes na atenção primária à saúde.

Quadro 1 - Categorização dos estudos selecionados a partir: Código de identificação, título, autor/ano e objetivo. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Título	Autor/ano	Objetivo
A1	Do Pré-Natal ao Puerpério: Mudanças Nos Serviços De Saúde Obstétricos Durante A Pandemia Da Covid-19	ALMEIDA <i>et al.</i> , 2023	Analisar mudanças na assistência à saúde materna durante a pandemia da Covid-19, segundo relatos dos profissionais de saúde.
A2	Rede Mãe Paranaense: análise da estratificação do risco gestacional em três regionais de saúde em 2017-2018	BENDER <i>et al.</i> , 2021	Analisar e comparar a estratificação de risco gestacional em três regionais de saúde do estado do Paraná, inseridas na RMP, e identificar aspectos que fragilizam sua efetividade.
A3	ICNP® nursing diagnoses profile for prenatal by gestational trimester	COSTA <i>et al.</i> , 2021	Identificar diagnósticos de enfermagem pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) à consulta de enfermagem pré-natal na atenção primária, segundo trimestre gestacional.
A4	Validação de cenário para simulação clínica: consulta de enfermagem no pré-natal para adolescente	NASCIMEN TO <i>et al.</i> , 2021	Validar um cenário para simulação clínica, no ensino de enfermagem, sobre primeira consulta de pré-natal à gestante adolescente.
A5	Gestão do cuidado de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde de Angola	SIMÃO <i>et al.</i> , 2019	Compreender como acontece a gestão do cuidado de enfermagem no atendimento pré-natal num Centro de Saúde de Angola.
A6	Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco	SOARES <i>et al.</i> , 2021	Traçar o perfil de gestantes de alto risco, segundo variáveis demográficas, socioeconômicas,

			histórico de saúde e assistência pré- natal.
--	--	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Foi notório que a prevalência de gestação de alto se relacionou a diversificadas ocorrências e intercorrências clínicas durante tal processo desencadeando a determinação desta classificação, estas sendo dispostas a seguir (Quadro 2 e 3).

Quadro 2 - Relação dos determinantes para classificação de gestação de alto risco. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Principais ocorrências para a gestação de alto risco	
Patologia hipertensiva específica na gestação	Hipertensão arterial crônica
Patologias infecciosas causadas na gestação	Endocrinopatias pré-existent
Doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez na gestação	Obesidade

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quadro 3 - Relação das principais intercorrências clínicas para classificação de alto risco gestacional. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Intercorrências Clínicas	
Pré-Eclâmpsia	Sangramento
Patologias infecciosas	Retardo do crescimentos uterino
Patologias Clínicas	Malformação
Trabalho de parto prematuro	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Segundo o estudo de morim *et al.* (2017), descreve as preocupações sobre percepções e implicações do parto em situação de risco para a mulher e sua família e desdobramentos no processo de enfermagem. A pesquisa internacional tem caminhado para a prática de enfermagem intervencionista ou avançada, com cuidados pré-natais claramente definidos por meio do acompanhamento de gestantes de risco e orientações de saúde. A pesquisa nacional, ao examinar a associação entre a gravidez e as emoções negativas resultantes, concentrou-se na especificidade dos distúrbios hipertensivos exclusivos da gravidez. Pesquisas internacionais, por outro lado, ampliam a causalidade e avançam na discussão sobre a espiritualidade e sua capacidade de gerar bem-estar e resolver a ansiedade (AMORIM *et al.*, 2017).

No que diz respeito às lacunas observadas nesta revisão abrangente, observou-se que alguns estudos nacionais têm delineado o que significa a gravidez de alto risco para as mulheres que a vivenciam, que é um momento particular de ansiedade, medo, culpa e incerteza. Esses

significados são indicações e respostas valiosas que devem orientar as intervenções para atingir a pessoa cuidada. Por outro lado, porém, os estudos sobre o processo de enfermagem centram suas prescrições nos aspectos fisiológicos, aproximando-se do paradigma biomédico e afastando-se da gestante de risco (AMORIM *et al.*, 2017).

Essa polarização aponta para a necessidade de desenvolver abordagens de cuidado em que o enfermeiro se concentre em avaliar os múltiplos aspectos da gestante, levando em consideração seus sentimentos em situações de perigo. A partir de então, a articulação entre as etapas do processo de enfermagem evidenciam não somente os conhecimentos e as habilidades inerentes ao enfermeiro e ao cuidado em si, mas especialmente às atitudes que revelarão a essência interativa e humanística da profissão (AMORIM *et al.*, 2017).

Os resultados deste estudo apresentam características que contribuem para pesquisas voltadas aos atendimentos nos serviços públicos de saúde no Brasil, onde a cada ano ocorre o aumento da cobertura da atenção pré-natal em todo o país, no entanto é importante analisar os fatores que determinam e contribuem para a qualidade do pré-natal. Dentre os fatores que contribuem, podemos destacar a realização dos exames laboratoriais de rotina, procedimentos realizados pela equipe de enfermagem como triagem e análise de dados obtidos da paciente durante a consulta, prescrições e orientações. Isso tudo se dá a qualificação da equipe de enfermagem, seu conhecimento acerca do atendimento a gestante, que pode ser identificado durante uma anamnese bem realizadas as principais e possíveis intercorrências (BENDER *et al.*, 2021; SOARES *et al.*, 2021).

De acordo com Nascimento *et al.* (2021), a autonomia das enfermeiras do pré-natal requer um preparo técnico-científico. A simulação é um método que favorece o desenvolvimento de aptidões posturais durante a consulta, como a escuta, a comunicação e as aptidões técnico-científicas.

Conforme Almeida *et al.* (2023), a pandemia da COVID-19 promoveu diversos impactos para o pré-natal, sendo necessárias diversas mudanças, principalmente pelo risco de contaminação, promovendo maior distanciamento dos serviços de saúde.

Com isso, é possível destacar que é fundamental conhecer as principais características que estão associadas à prevalência de pré-natal de alto risco, além dos aspectos epidemiológicos, que possibilitam traçar possíveis associações com essa ocorrência, facilitando a criação de estratégias de intervenção (COSTA *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

Diante do supracitado, conclui-se que as atribuições da enfermagem como parte



constituente da equipe multidisciplinar que presta assistência a gestante de alto risco é imprescindível. O estudo traz visibilidade sobre as patologias em que torna a gestante de alto risco, como também o trabalho da enfermagem na atenção ao pré-natal de alto risco, na qual ações elaboradas foram embasadas em evidências científicas, podendo desmistificar uma visão já pré-estabelecida na qual condiz que a enfermagem tem atuação limitada na atuação do pré-natal de alto risco.

O estudo concluiu que infecções e a hipertensão arterial tem alta prevalência nesse acompanhamento, diante disso, as intercorrências associadas, sendo sangramento, retardo do crescimento intrauterino, malformação e prematuridade as de maior identificação, de acordo com a revisão de literatura. Em síntese, o pré-natal de alto risco configura um estado de alerta máxima em relação ao binômio mãe-filho, dessa forma, faz-se necessários conhecimento e habilidades para desempenhar de forma segura e assertiva a assistência a este binômio.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A. A. *et al.* Do pré-natal ao puerpério: mudanças nos serviços de saúde obstétricos durante a pandemia da covid-19. **Texto Contexto Enferm.**, v. 31, 2023.

AMORIM, T. V. *et al.* Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. **Enferm Global**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 515-529, 28 mar. 2017.

BAPTISTA, R. S. *et al.* Assistência pré-natal: ações essenciais desenvolvidas pelos enfermeiros. **Enferm Global**, [s. l.], n. 40, p. 112-127, out. 2015.

BENDER, T. A. *et al.* Rede Mãe Paranaense: análise da estratificação do risco gestacional em três regionais de saúde em 2017-2018. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 129, p. 340-353, abr. 2021.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão Sociol.** v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestação de alto risco Brasília, versão preliminar**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf.

COSTA, É. R. *et al.* ICNP® nursing diagnoses profile for prenatal by gestational trimester. **Acta Paul Enferm**, v. 34, eAPE00575, Nov. 2021.

ERRICO, L. S. P. *et al.* The work of nurses in high-risk prenatal care from the perspective of basic human needs. **Rev Bras Enferm.**, [S.L.], v. 71, n. 03, p. 1335-

NASCIMENTO, F. C. *et al.* Validação de cenário para simulação clínica: consulta de

enfermagem no pré-natal para adolescente. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, 2021.

SIMÃO, A.M. S. *et al.* Gestão do cuidado de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde de Angola. **Rev Bras Enferm.**, v. 72, p. 129-136, 2019.

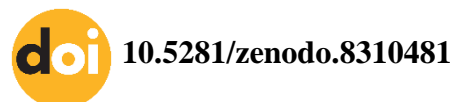
SOARES, L. G, *et al.* Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **RMMG**, v. 31, 2021.

SOUZA, B. F. *et al.* Nursing and hospitalized high-risk pregnant women: challenges for comprehensive care. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, 2020.



CAPÍTULO 21

PROPRIEDADES FARMACOTERAPÊUTICAS DA GLYCINE MAX NOS SINAIS E SINTOMAS DO CLIMATÉRIO



Sannya Paes Landim Brito Alves¹, **Francisca Antonia da Silva**², **Ingrid Fernandes Loiola**³, **Odeanny de Sousa Brito**⁴, **Anna Beatriz Popi e Souza**⁵, **Deise Gonçalves do nascimento**⁶, **Mariana Costa Miranda**⁷, **Liliam Josita de Pinho**⁸, **Fernanda Brito Campelo**⁹, **Bianca Maria Cavalcante Aguiar**¹⁰, **Vinicius Diniz Leão**¹¹, **Daniel Aparecido dos Santos**¹²

¹Universidade Federal do Piauí – UFPI (sannyapaesl@gmail.com)

²Centro Universitário UniFacid (fran.asilva@gmail.com)

³Centro Universitário UNIEURO (ingridloiola.med@gmail.com)

⁴Universidade Federal do Piauí (odeannyb@gmail.com)

⁵Universidade Nove de Julho (annapopi@uni9.edu.br)

⁶Centro Universitário Uninassau (deisegsp@gmail.com)

⁷Universidade Federal de Goiás (marianamiranda@discente.ufg.br)

⁸Universidade Pitágoras UNOPAR Anhanguera (liliampinho@gmail.com)

⁹Centro Universitário UniFacid (Fernandabcampelo1@gmail.com)

¹⁰Universidade de Rio Verde – UniRV (biancamariacavaguiar@gmail.com)

¹¹Centro Universitário UNIFAN (leaovini14@gmail.com)

¹²Hospital de amor Barretos – SP (danieldossantosmed@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca das principais características farmacoterapêuticas da *Glycine max* no tratamento e controle dos sinais e sintomas do climatério. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, descritiva, na qual se realizou uma ampla pesquisa bibliográfica, durante o mês de fevereiro e março de 2023, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PUBMED (MEDLINE); Web Of Science (WOS) e EMBASE. **Resultados:** A amostra final foi composta por 9 artigos. Extraíram-se, destes, sete (78%) da base de dados EMBASE e dois (22%) da MEDLINE/PubMed. Os resultados dos estudos levantados demonstraram efeitos da soja principalmente nos sinais vasomotores, incluindo os fogachos, e nos sinais metabólicos, como o aumento dos níveis da densidade óssea. Além disso, apresenta fatores de proteção cardiovascular e neural. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta revisão apontam os benefícios da *Glycine max* como intervenção terapêutica em pacientes no climatério, além de fomentar a investigação contínua de terapias complementares para a manutenção de saúde.

Palavras-chave: Climatério; Saúde da mulher; Fitoterapia.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

O Ministério de Saúde (MS) define climatério como a “transição da mulher do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos” (BRASIL, 2016). As alterações desse período são estimuladas pela redução dos níveis dos hormônios estrógeno e progesterona, que marca o início da fase pré-menopausa, e a presença de amenorreia por 12 meses, a qual indica a fase da menopausa (BOTELHO *et al.*, 2022).

O climatério é considerado uma fase fisiológica da vida e não uma patologia, na qual muitas mulheres passam por ela sem queixas ou a necessidade de terapia medicamentosa. Contudo, existe um grupo que manifesta sintomas que comprometem de forma variada a sua qualidade de vida (BRASIL, 2008; CAMPOS *et al.*, 2022).

As alterações geralmente encontradas nessa fase se agrupam em manifestações transitórias e manifestações não-transitórias. As alterações transitórias incluem os fogachos, sudorese, calafrios, perda da memória, fadiga, sintomas depressivos e dificuldades sexuais. Os sintomas das alterações não-transitórias compreendem ressecamento e sangramento vaginal, dispareunia, disúria, mudanças no metabolismo ósseo, modificação na distribuição de gordura corporal e ganho de peso (BRASIL, 2016).

O tratamento usualmente é baseado na terapia de Reposição Hormonal (TRH). Suas formulações são baseadas no uso de estrogênio isolado ou na terapia combinada (estrogênio associado à progesterona) (TEIXEIRA *et al.*, 2022). A TRH tem se provado benéfica nas melhorias dos sintomas, mas estudos indicam o surgimento de riscos de tromboembolias, acidente vascular cerebral e câncer de mama e no endométrio após o seu uso (FRIGO *et al.*, 2021). Perante o exposto, a fitoterapia surge como uma terapia alternativa para evitar o aparecimento das manifestações adversas da THR.

Dentre as possibilidades da fitoterapia, a soja (*Glycine max*) revela-se como um importante anti-inflamatório, anticancerígeno, antioxidante e hipotensor. Esta espécie é pertencente ao gênero *Glycine*, família *Fabaceae* (ZAKIR; FREITAS, 2015). A Isoflavona, principal composto da soja, é considerada um fitoestrógeno, pois possui atração aos receptores de estrogênio, se tornando uma terapia complementar para a reposição hormonal de estrogênio durante o climatério (FERREIRA; SANTOS; MELO, 2022).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca das principais características farmacoterapêuticas da *Glycine max* no tratamento e controle dos

sinais e sintomas do climatério.

2 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão integrativa, de natureza qualitativa, descritiva, na qual se realizou uma ampla pesquisa bibliográfica, durante o mês de fevereiro e março de 2023, nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*/PUBMED (MEDLINE); *Web Of Science* (WOS) e *EMBASE*.

A formulação da questão norteadora se deu por meio da estratégia PICO (P – *Population*; I – *Intervention*; C – *Comparison*; O – *Outcomes*), no qual (P): mulheres no climatério; (I) – *Glycine max*.; (C) – pessoas que não foram submetidas ao uso da *Glycine max*; (O) – melhora/redução dos sinais e sintomas do climatério. Assim, sendo formulada a seguinte pergunta: quais são as propriedades farmacoterapêuticas da *Glycine max* nos sinais e sintomas do climatério?

Os descritores controlados foram selecionados por meio do *Medical Subject Headings* (MeSH Terms), e termos alternativos, apresentados no Quadro 1. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano “OR” e cruzados com o conector booleano “AND” dentro da estratégia PICO.

Quadro 1. Expressão de busca nas bases de dados pesquisadas

BASE DE DADOS	EXPRESSÃO DA BUSCA
MEDLINE/PubMed	((<i>climacteric</i> [MeSH Terms]) AND (<i>menopause</i> [MeSH Terms])) AND (<i>glycine max</i> [MeSH Terms]) AND (<i>treatment outcome</i> [MeSH Terms])
WEB OF SCIENCE	((<i>ALL</i> =(<i>Climacteric</i>)) AND <i>ALL</i> =(<i>Glycine max</i>)) AND <i>ALL</i> =(<i>treatment outcome</i>)
EMBASE	('climacterium'/exp OR <i>climacterium</i> OR 'menopausal syndrome'/exp OR 'menopausal syndrome') AND (<i>soybean</i> OR 'glycine max extract') AND (<i>therapy</i> OR 'treatment outcome')

Fonte: Dados coletados pelos autores, 2023.

O acesso às bases de dados foi possível através do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e, através da importação dos artigos para o *software Rayyan* (<https://rayyan.qcri.org>), foi possível a retirada dos artigos duplicados e a seleção dos demais artigos. A seleção foi realizada independentemente por dois revisores, sendo inicialmente feita a leitura do título e resumo. Caso não se chegasse ao consenso, um

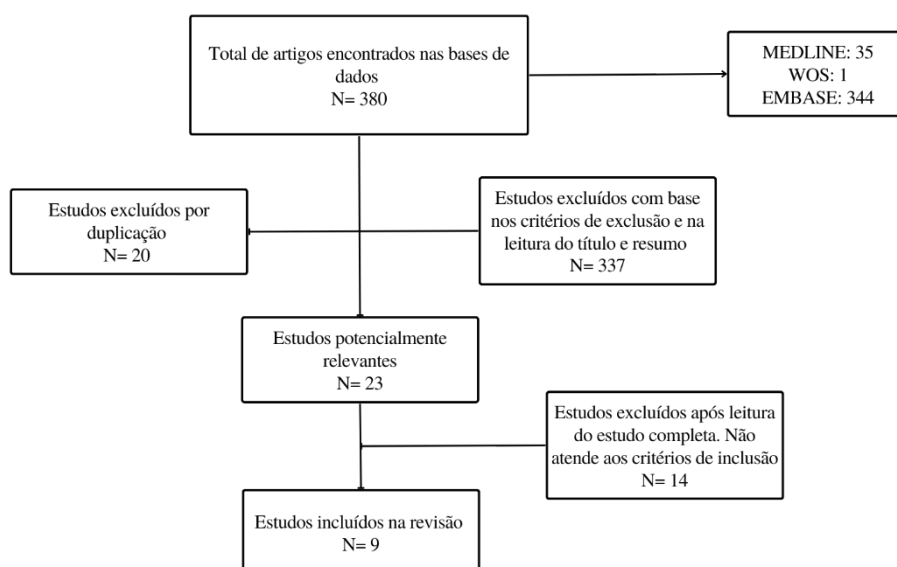
terceiro autor definiria a elegibilidade do estudo. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram selecionados para leitura na íntegra.

Como critérios de inclusão foram adotados estudos primários que usem a *Glycine max* como intervenção na população no climatério, sem recorte temporal definido, publicados em quaisquer idiomas. Foram excluídas revisões de literatura, resumos de congressos, resenhas, editoriais, cartas ao leitor, projetos pilotos, dissertações, teses, estudos incompletos e estudos que não responderam à pergunta de pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa nas bases de dados retornou 380 estudos, sendo excluídas 20 duplicadas. Excluiu-se 337 estudos após a aplicação dos critérios de exclusão e leitura de títulos e resumos. Após a avaliação crítica dos textos completos de 23 registros, nove registros obedeceram a todos os critérios de inclusão e avançaram para a fase de extração e síntese dos dados. A figura 1 apresenta um fluxograma do processo de busca de dados.

Figura 1. Fluxograma de estudos obtidos nas bases de dados.



Fonte: Autores, 2023.

A amostra final foi composta por nove estudos. Extraíram-se, destes, sete (78%) da base de dados EMBASE e dois (22%) da MEDLINE/PubMed. Publicaram-se, no que tange ao idioma, todos os estudos na língua inglesa (100%). As principais características dos estudos estão descritas no Quadro 2.

QUADRO 2. Principais características dos estudos selecionados

AUTORES	TÍTULO DO ESTUDO	REVISTA	ANO DE PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
BUTLER <i>et al.</i>	<i>A vegetable-fruit-soy dietary pattern protects against breast cancer among postmenopausal Singapore Chinese women</i>	<i>The American Journal of Clinical Nutrition</i>	2010	Observou-se uma tendência de diminuição do risco de câncer de mama na pós-menopausa com maior ingestão de de vegetais, frutas e soja
CHEDRAUI; SAN MIGUEL; SCHWAGER	<i>The effect of soy-derived isoflavones over hot flushes, menopausal symptoms and mood in climacteric women with increased body mass index</i>	<i>Gynecological Endocrinology</i>	2011	O tratamento com 100mg/dia da isoflavona derivada da soja melhorou o humor, bem como os sintomas vasomotores e gerais da menopausa.
ESTRELLA <i>et al.</i>	<i>Effects of antidepressants and soybean association in Depressive menopausal women</i>	<i>Acta Poloniae Pharmaceutica</i>	2014	A Soja tem um efeito antidepressivo, especialmente se associado a medicamentos antidepressivos.
HUSAIN <i>et al.</i>	<i>Supplementation of Soy Isoflavones Improved Sex Hormones, Blood Pressure, and Postmenopausal Symptoms</i>	<i>Journal of the American College of Nutrition</i>	2015	O uso da suplementação com soja diminuiu a intensidade dos sintomas do climatério entre os indivíduos, além de ser registrado uma redução na pressão arterial.
IMHOF <i>et al.</i>	<i>Soy germ extract alleviates menopausal hot flushes: placebo-controlled double-blind trial</i>	<i>European journal of clinical nutrition</i>	2018	O extrato de germen de soja com 100 mg de glicosídeos de isoflavona reduziu modestamente os fogachos da menopausa

FURLONG <i>et al.</i>	<i>Consumption of a soy drink has no effect on cognitive function but may alleviate vasomotor symptoms in post-menopausal women; a randomised trial</i>	<i>European journal of clinical nutrition</i>	2020	O consumo da bebida à base de soja reduziu os sintomas vasomotores do climatério. Não foi observado diferenças significativas nas funções cognitivas avaliadas.
ZHANG <i>et al.</i>	<i>The effect of soy isoflavone combined with calcium on bone mineral density in perimenopausal Chinese women: a 6-month randomised double-blind placebo-controlled study</i>	<i>International Journal of Food Sciences and Nutrition</i>	2020	O uso da isoflavona combinada com cálcio é eficaz e segura para aliviar os sintomas da perimenopausa, através do aumento da densidade mineral óssea.
LIMA; HONORATO; SILVA.	<i>Glycine Max (L.) Merr isoflavone gel improves vaginal vascularization in postmenopausal women</i>	<i>Climacteric</i>	2020	Houve o aumento do número de vasos sanguíneos no grupo que utilizou o tratamento com gel vaginal com isoflavona durante 12 semanas.
DESFITA <i>et al.</i>	<i>Effect of Fermented Soymilk-Honey from Different Probiotics on Osteocalcin Level in Menopausal Women</i>	<i>Nutrients</i>	2021	Observou-se a redução da osteocalcina após o tratamento com leite de soja fermentado com <i>Lactobacillus plantarum</i> .

Fonte: Dados coletados pelos autores, 2023.

Com o estabelecimento da menopausa, uma série de alterações na estrutura e na função ovariana são iniciadas, acarretando na redução da produção do hormônio estrogênio (FERREIRA *et al.*, 2013). Este hormônio é produzido a partir do colesterol e atua nos órgãos

reprodutivos e não reprodutivos do corpo feminino, desencadeando características sexuais, comportamentais e emocionais. A deficiência estrogênica é relacionada ao aparecimento dos sinais e sintomas do climatério (SELBAC *et al.*, 2018).

Os sintomas vasomotores são observados em 80% das mulheres na menopausa e estão relacionados ao aumento do fluxo sanguíneo e frequência cardíaca. A redução do estrogênio tem influência no aumento dos níveis de colesterol e triglicerídeos, estimulando a diminuição das taxas de HDL e aumento das taxas de LDL, observando-se a prevalência de riscos cardiovasculares. Os sintomas vasomotores mais relatados são fogachos, sudorese, palpitações, tal como, episódios de ansiedade (BRASIL, 2008; SELBAC *et al.*, 2018).

Em um estudo com mulheres no climatério com o Índice de Massa Corpórea (IMC) elevado ($IMC > 25$) observou-se que após o uso de 100 mg/dia de isoflavonas derivadas da soja houve a diminuição significativa dos fogachos e outros sinais vasomotores (CHEDRAUI; SAN MIGUEL; SCHWAGER, 2011). Outro estudo mostrou que a intensidade dos sintomas do climatério reduziu consideravelmente depois da suplementação com soja, além de ser registrado uma redução nos níveis da pressão arterial das participantes da pesquisa, sugerindo que a soja pode ser indicada como terapia alternativa à TRH (HUSAIN *et al.*, 2015). Diferentes pesquisadores também avaliaram e relataram diminuição dos sintomas vasomotores em seus estudos após exposição semelhante à isoflavonas de soja (IMHOF *et al.*, 2018; FURLONG *et al.*, 2020;).

Com a chegada do climatério ocorrem alterações na anatomia e fisiologia do trato genital feminino, acarretando em secura vaginal, dispareunia, diminuição do desejo e libido (FONSECA *et al.*, 2021). A pesquisa realizada por Lima, Honorato e Silva (2020) analisou os efeitos da soja como gel vaginal no estímulo da vascularização do tecido vaginal em mulheres na pós-menopausa. Verificou-se que o grupo que utilizou o gel vaginal com soja apresentou melhora significativa no número de vasos sanguíneos no tecido vaginal, atenuando os sinais da disfunção sexual do climatério.

A deficiência do estrogênio é um fator relacionado ao aparecimento de osteoporose. Isso é devido ao fato de que este hormônio age como regulador da atividade osteoblástica (SELBAC *et al.*, 2018). Em um ensaio clínico prospectivo com 150 mulheres observou-se que o tratamento com isoflavona ou cálcio isoladamente pode aumentar os níveis da densidade mineral óssea, contudo, o uso combinado potencializa seus efeitos (ZHANG *et al.*, 2020). Outra pesquisa apontou a redução dos níveis séricos de osteocalcina após o tratamento com o leite de soja (DESFITA *et al.*, 2021).

Um ensaio clínico buscou estudar o efeito da soja, antidepressivos e sua associação para o tratamento da depressão em mulheres na menopausa. Constatou-se que a associação da soja com antidepressivos aumenta os seus impactos terapêuticos nos sintomas psíquicos do climatério (ESTRELLA *et al.*, 2014). Conhecidamente, o estrogênio possui ação moduladora sobre os neurotransmissores, sobretudo a serotonina, relacionada ao humor (SELBAC *et al.*, 2018).

Foi constatado por Butler e colaboradores (2010) que o aumento da ingestão alimentar de vegetais, frutas e soja entre mulheres na pós-menopausa ofereceu uma diminuição do risco de câncer de mama.

4 CONCLUSÃO

Em síntese, a *Glycine max*, enquanto terapia complementar, possui efeitos no tratamento da síndrome do climatério, sobretudo nos sinais vasomotores, metabólicos e anatômicos, ainda oferecendo proteção cardiovascular e neural.

Além disso, os dados dessa revisão contribuem para a continuação da investigação desta planta medicinal para estabelecer a formulação ideal para sua aplicação, avaliando sua toxicidade e associação com outros compostos e de terapias complementares para uma melhor reparação da saúde da população que sofre com sintomas deste período.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, T. A. *et al.* Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10088.2022>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. – Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília, 2016.

BUTLER, L. M. *et al.* A vegetable-fruit-soy dietary pattern protects against breast cancer among postmenopausal Singapore Chinese women. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 91, n. 4, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.28572>. Acesso em: 23 mar. 2023.

CAMPOS, P. F. *et al.* Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v. 12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268637>. Acesso em: 14 mar. 2023.



CHEDRAUI, P.; SAN MIGUEL, G.; SCHWAGER, G. The effect of soy-derived isoflavones over hot flushes, menopausal symptoms and mood in climacteric women with increased body mass index. **Gynecological Endocrinology**, v. 27, n. 5, 2011. DOI: <https://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.3109/09513590.2010.490614>. Acesso em: 23 mar. 2023.

DESFITA, S. *et al.* Effect of fermented soymilk-honey from different probiotics on osteocalcin level in menopausal women. **Nutrients**, v. 13, n. 10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu13103581>. Acesso em: 23 mar. 2023.

ESTRELLA, N. *et al.* Effects of antidepressants and soybean association in Depressive menopausal women. **Acta Poloniae Pharmaceutica**, v. 71, n. 2, 2014. Disponível em: <https://www-embase.ez17.periodicos.capes.gov.br/records?subaction=viewrecord&rid=1&page=1&id=L372731343>. Acesso em: 23 mar. 2023.

FERREIRA, L. H. A.; SANTOS, T. F.; MELO, J. D. G. Medicamentos fitoterápicos e o uso de Glycine Max no climatério. **Scire Salutis**, v. 12, n. 1, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0004>. Acesso em: 20 mar. 2023.

FERREIRA, V. N. *et al.* MENOPAUSA: MARCO BIOPSISSOCIAL DO ENVELHECIMENTO FEMININO. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 2, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Wb8Js5hSLSnXVJ4LkqBCvLt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.

FONSECA, G. M. S. *et al.* Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 1, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284038/prevalencia-das-disfuncoes-sexuais-no-periodo-do-climaterio-em-uma.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.

FRIGO, M. *et al.* Isoflavonas como tratamento alternativo na sintomatologia climatérica: uma revisão sistemática. **Rev Inst Adolfo Lutz**, v. 80, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53393/rial.2021.v.80.37249>. Acesso em: 14 mar. 2023.

FURLONG, O. N. *et al.* Consumption of a soy drink has no effect on cognitive function but may alleviate vasomotor symptoms in post-menopausal women; a randomised trial. **European Journal of Nutrition**, v. 59, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s00394-019-01942-5>. Acesso em: 23 mar. 2023.

HUSAIN, D. *et al.* Supplementation of Soy Isoflavones Improved Sex Hormones, Blood Pressure, and Postmenopausal Symptoms. **Journal of the American College of Nutrition**, v. 34, n. 1, 2015. Disponível em: <https://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.1080/07315724.2013.875434>. Acesso em: 23 mar. 2023.

IMHOF, M. *et al.* Soy germ extract alleviates menopausal hot flushes: placebo-controlled double-blind trial. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 72, 2018. Disponível em: <https://www-nature.ez17.periodicos.capes.gov.br/articles/s41430-018-0173-3>. Acesso em: 23 mar. 2023.

LIMA, S. M. R. R.; HONORATO, J. V.; SILVA, M. A. L. G. Glycine Max (L.) Merr isoflavone gel improves vaginal vascularization in postmenopausal women. **Climacteric**, v. 23, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.1080/13697137.2020.1752172>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SELBAC, M. T. *et al.* Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. **Aletheia**, v. 51, n. 1, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100016. Acesso em: 23 mar. 2023.

TEIXEIRA, E. M. M *et al.* TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NO CLIMATÉRIO E NA MENOPAUSA E O RISCO CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.1949>. Acesso em: 14 mar. 2023.

ZHANG, X. *et al.* The effect of soy isoflavone combined with calcium on bone mineral density in perimenopausal Chinese women: a 6-month randomised double-blind placebo-controlled study. **International journal of food sciences and nutrition**, v. 71, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.1080/09637486.2019.1673703>. Acesso em: 23 mar. 2023.

ZAKIR, M. M.; FREITAS, I. R. Benefícios à saúde humana do consumo de isoflavonas presentes em produtos derivados da soja. **J. Bioen. Food Sci**, v. 2, n. 3, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.18607/jbfs.v2i3.50>. Acesso em: 20 mar. 2023.

CAPÍTULO 22

REALIDADE VIRTUAL E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



10.5281/zenodo.8310485

Viviana López Colorado¹, Rafaela Boyance Machado de Souza², Paulo Ricardo de Carvalho Magalhães³, Francirômulo da Costa Nascimento⁴, Eneida Yuri Suda⁵ Angela Milena López Colorado⁶, Angie Rocio Contreras Barrera⁷, Yasmin Polyana Vasconcelos Santos Rocha⁸, Fabiana Teixeira de Carvalho Portela⁹, Elisangela Silva Costa¹⁰, Maria Valéria dos Santos Sousa¹¹, Natália Mello Silva¹², Priscylla Mowna de Alencar Lisboa¹³, Suellen Aparecida Patrício Pereira¹⁴.

¹Universidade da Integração Latino-Americana - UNILA. a.c.vivianalopez@gmail.com

²Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. rafaelaboyance16@gmail.com

³Universidade Paulista. paulor20023@gmail.com

⁴Universidade Ibirapuera, UNIB. romulocostafisio@gmail.com

⁵Universidade Ibirapuera, UNIB. eneida.suda@ibirapuera.edu.br

⁶Universidade de Brasília, UnB. angelalopez.brasil@gmail.com

⁷Universidade da Integração Latino-Americana - UNILA. angierociobarreracontreras@gmail.com

⁸Centro Integrado de Reabilitação - CEIR. yasminpolvasconcelos@gmail.com

⁹Universidade Federal do Piauí. fabianacarvalho@ccs.uespi.br

¹⁰Universidade Estadual do Piauí. elysafisioterapia_@outlook.com

¹¹Centro Integrado de Reabilitação. mariavaleria.ufpi@gmail.com

¹²Universidade Federal da Bahia. mel.naty@gmail.com

¹³Centro Integrado de Reabilitação - CEIR priscyllalisboa@hotmail.com

¹⁴Universidade Federal do Piauí - UFPI. z.suellen@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar na literatura os efeitos da utilização da Realidade Virtual (RV) no equilíbrio e na qualidade de vida de pessoas idosas. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de artigos da base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE via PubMed®), SCOPUS, Web of Science™, Índice Bibliográfico de Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2013 a 2023, e que estejam nos idiomas: português e inglês. Os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondessem à questão norteadora e estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática e integrativa. Foram encontrados 418 artigos; com a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, apenas 12 artigos compuseram a seleção do estudo. **CONCLUSÃO:** A utilização da Realidade Virtual pode beneficiar pessoas idosas, melhorando o medo de cair, o equilíbrio, a postura, a força de preensão manual, a confiança e a independência. Assim, a aplicação de videogames e jogos eletrônicos mostrou-se eficaz na melhoria da qualidade de vida em pessoas idosas. Além disso, a RV proporcionou uma melhor adesão aos treinos, por ser um método interativo e divertido, além de levar ao ganho de qualidade de vida e melhor execução das atividades de vida diária.

Palavras-chave: pessoas idosas, qualidade de vida, realidade virtual

INTRODUÇÃO

As alterações posturais e de equilíbrio são comuns em pessoas idosas e podem comprometer a qualidade de vida e sua independência. O envelhecimento traz alterações sensoriais, anatômicas e fisiológicas que afetam a força, o equilíbrio e a mobilidade articular das pessoas idosas, aumentando o risco de quedas e outras dificuldades locomotoras e posturais (SOUZA *et al.*, 2020). As quedas podem ser causadas por uma variedade de fatores, incluindo fatores médicos, de mobilidade, sensoriais, psicológicos, ambientais ou comportamentais e relacionados à medicação. O medo de cair e a perda de confiança podem resultar em outras consequências, como atividades físicas restritas, contribuindo para a fragilidade e levando a uma redução nas interações sociais (CLEMSON *et al.*, 2023).

As quedas representam um grande risco para pessoas idosas. Atualmente, elas são consideradas um problema de saúde pública, e é importante avaliar se as alterações posturais que ocorrem com o envelhecimento contribuem para o risco de quedas nessa população. Dentre essas alterações, destacam-se a hipercifose torácica, a perda da lordose lombar e a diminuição do arco plantar. Essas modificações podem ter um impacto deletério no equilíbrio postural e aumentar o risco de quedas (FERNANDES *et al.*, 2018). Num estudo epidemiológico, observou-se uma tendência de aumento da mortalidade por quedas em pessoas idosas em ambos os sexos e em todos os grupos com ênfase nas pessoas com 80 anos no Brasil. O estudo sugeriu a importância da promoção da saúde na pessoa idosa e da prevenção dos riscos de quedas como estratégias para reduzir a mortalidade por essa causa e melhorar sua qualidade de vida (MENDES *et al.*, 2022).

Nesse contexto, métodos de tratamento para ganho de equilíbrio têm sido estudados, e a Realidade Virtual (RV) tem surgido como uma possibilidade interessante de intervenção. A

RV é uma tecnologia que permite a simulação de ambientes virtuais e interações com objetos e cenários, proporcionando ao usuário uma experiência imersiva. Apresentações 2D são não imersivas, 3D são semi-imersivas, e sistemas totalmente imersivos permitem mudar a perspectiva visual com o movimento da cabeça (MOURA *et al.*, 2022).

Dessa forma, além de ser uma opção de entretenimento, a RV pode ser aplicada na área da saúde e pode até incorporar várias atividades da vida diária, como abrir uma porta usando a chave correta, escolher uma roupa apropriada para uma ocasião específica ou fazer uma chamada telefônica lembrando um número predefinido de 8 dígitos (CHUA *et al.*, 2019). Essa tecnologia também tem sido usada no tratamento de pessoas idosas para melhorar o equilíbrio, reduzir o medo de quedas e as queixas vestibulares. A RV tem mostrado efetividade no ganho de equilíbrio e na aceitação pela população idosa, mas ainda são limitados os estudos experimentais que visem avaliar o efeito dessa ferramenta nos diversos parâmetros já mencionados (REBÊLO *et al.*, 2021).

A expectativa de vida tem aumentado mundialmente, o que é positivo, porém, isso significa que mais pessoas idosas enfrentam doenças crônicas, alterações posturais e outras condições de saúde que afetam seu bem-estar. Por isso, desenvolver novas estratégias de tratamento pode contribuir significativamente para a melhora da qualidade de vida das pessoas idosas (TAVARES *et al.*, 2017). Deste modo, o objetivo deste trabalho é analisar na literatura os efeitos da utilização da Realidade Virtual (RV) no equilíbrio e na qualidade de vida de pessoas idosas como parte de um plano de cuidados de saúde e prevenção de quedas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta investigação foi fundamentada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura e amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica das evidências incluídas; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento e apresentação da revisão. A questão de pesquisa foi estruturada considerando os domínios da estratégia PICO (LOCKWOOD *et al.*, 2017). A População (P) refere-se às pessoas idosas; Intervenção (I) à realidade virtual; e o Contexto (Co) ao equilíbrio postural. Desse modo, este estudo foi conduzido pela seguinte questão: "A Realidade Virtual pode ser uma opção terapêutica para pessoas idosas?". O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2023 por meio da consulta às bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE via PubMed®), Índice Bibliográfico de Ciências da Saúde (IBECS), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em

Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos seguiu-se as recomendações do método Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses – PRISMA (MOHER *et al.*, 2009) Conforme exposto na figura 1, inicialmente, aplicou-se os critérios de inclusão e de exclusão para a seleção dos artigos. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e leitura detalhada dos estudos. Nesse sentido, os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2015 a 2022, e que estejam nos idiomas: português e inglês. Os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondessem à questão norteadora e estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática e integrativa. Ressalta-se que os artigos duplicados foram contabilizados somente uma vez.

RESULTADOS

Em sua totalidade, foram encontrados 418 artigos; com a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, restaram 100 artigos, dos quais apenas 40 foram pré-selecionados pelos resumos e, por fim, 12 artigos compuseram a seleção do estudo. Com base nos levantamentos realizados a partir dos estudos clínicos acerca do uso da Realidade Virtual (RV) como recurso no equilíbrio e qualidade de vida de pessoas idosas, e após a aplicação dos critérios de exclusão conforme descrito na metodologia, restaram um total de 10 trabalhos a serem incluídos nesta revisão. Destaca-se que estes estudos foram selecionados e organizados de acordo com autor, ano, objetivo do artigo e considerações principais (Tabela I)

Tabela I - Análise do conteúdo dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Autor (Realidade Virtual)	Objetivo do Artigo	Considerações Principais
Kim <i>et al.</i> (2022) (Nintendo Wii - Balance Board)	Examinar o efeito de manutenção do equilíbrio de um programa de realidade e treinamento de imagens motoras e propor treinamento que poderia melhorar atividade física entre pessoas idosas	A RV melhorou o equilíbrio e o diminui o medo de cair em pessoas idosas isoladas, assim evitando quedas.

Prieto <i>et al</i> (2022) (BOX VR - Realidade Virtual Imersiva)	Analisar os efeitos de um programa Realidade Virtual Imersiva (RVI) na função física, qualidade de vida e parâmetros relacionados ao treinamento de exposição da Realidade Virtual Imersiva em uma amostra de pessoas idosas institucionalizadas.	A RVI é um método viável para abordar um programa de exercícios personalizado e uma maneira eficaz de melhorar a função física na população-alvo.
Nasab <i>et al</i> (2021) Xbox™ Kinect	Investigar o impacto de exercícios de Realidade Virtual baseados no Xbox Kinect sobre o equilíbrio e o medo de cair em pessoas idosas.	A RV pode melhorar o equilíbrio e o medo de cair em pessoas idosas que vivem em asilos.
Phu <i>et al</i> (2019) (Balance Rehabilitation Unit)	Fornecer mais evidências para os efeitos do treinamento de Realidade Virtual individualizado usando o Balance Rehabilitation Unit no equilíbrio e no desempenho físico.	A RV é uma alternativa prática para melhorar os resultados do treinamento de equilíbrio para redução do risco de quedas em pessoas idosas.
Kamińska <i>et al</i> (2018) (Xbox 360 Kinect)	Avaliar a eficácia do treinamento de Realidade Virtual usando o “Xbox 360 Kinect” em pessoas com mais de 60 anos de idade.	O treinamento baseado em Realidade Virtual aumenta as possibilidades de treinamento motor e pode auxiliar na redução do risco de quedas por melhorar o equilíbrio estático e dinâmico.
Severiano <i>et al</i> (2018) (Nintendo Wii, Wii-Remote e Wii Balance Board)	Verificar a eficácia dos exercícios de equilíbrio com Realidade Virtual na doença de Parkinson.	A reabilitação do equilíbrio corporal por meio da Realidade Virtual mostrou-se eficiente em melhorar o equilíbrio corporal e a capacidade funcional, reduzindo o risco de queda, aumentando a autoconfiança e melhorando a qualidade de vida de pacientes com Doença de Parkinson.
Nogueira <i>et al</i> (2017) (Nintendo Wii Fit plus®)	Avaliar o efeito da terapia por Realidade Virtual no equilíbrio postural de indivíduos acometidos pela doença de Parkinson.	O uso de jogos é útil para a reabilitação e importante na redução dos déficits de equilíbrio causados pela doença.
Pereira <i>et al</i> (2018) (Nintendo Wii®)	Verificar a eficácia da utilização de gameterapia em Nintendo Wii® para melhora do equilíbrio de pessoas idosas.	O programa de intervenção baseado no Nintendo Wii® teve um efeito positivo sobre o equilíbrio das pessoas idosas.



Ramos <i>et al</i> (2016) (Nintendo Wii®)	Verificar a influência da Realidade Virtual, com a utilização do Wii Fit, na melhora do equilíbrio, da qualidade de vida e do medo de quedas dos portadores da Doença de Parkinson.	O sistema de jogos Wii melhora a motivação e a adesão desses pacientes no processo de reabilitação, contribuindo para a melhora funcional e prevenção das consequências negativas da imobilidade.
Soares <i>et al</i> (2016) Jogo Sêrio SIRTET-K3D - Nintendo Wii Fit)	Avaliar os efeitos terapêuticos de um programa de exercícios com um jogo sério desenvolvido para reabilitação de idosos frágeis.	O jogo aumenta a atenção, a motivação, aos idosos, permite a repetição de movimentos e a formulação de estratégias motoras orientadas a um objetivo. Adicionalmente, a técnica requer baixo custo e pequeno espaço físico para proporcionar uma gama variada de condições de exercícios.

Fonte: Autores, 2023.

DISCUSSÃO

Este artigo teve como objetivo analisar na literatura os efeitos da utilização da Realidade Virtual (RV) no equilíbrio e na qualidade de vida de pessoas idosas. O equilíbrio pode ser definido de duas maneiras: o estático, que consiste em manter uma determinada postura do corpo com um mínimo de oscilação, já o dinâmico é definido como manter uma postura enquanto usa uma habilidade motora que tende a causar uma mudança na orientação do corpo (HAUSER *et al.*, 2015). Nesse sentido, os avanços nas tecnologias de informação e comunicação levaram à criação de uma classe de jogos destinados à prática de atividade física os Exergames (EXG) que são a combinação do exercício físico com o game, permitindo que a fascinação pelos games seja tão aproveitada quanto a prática de exercício físico (OTERO; DA COSTA BOTELHO, 2010).

Em um estudo controlado randomizado, Kim *et al.* (2022), e examinaram o efeito de manutenção do equilíbrio de um programa de seis semanas de realidade virtual (RV) e treinamento de imagens motoras (MIT) em um grupo com 34 pessoas idosas. O programa de RV utilizado foi a prancha de equilíbrio Nintendo Wii (WBB) e está associado com o equilíbrio estático. Os jogos foram Balance ski, Table tile, Jogging e Rhythm step. O método de avaliação do equilíbrio estático foi a área de movimento do centro do corpo medida mantendo uma postura estática por 10s. A pontuação de equilíbrio para os olhos abertos e fechados (os olhos foram fechados por 3s antes da medição) também foi medida por 20s da mesma forma. O medo de

cair foi medido usando a Tinetti Falls Efficacy Scale. Após as intervenções, concluíram que o programa de RV e o MIT melhoram o equilíbrio e o medo de cair em pessoas idosas isoladas e que são eficazes para melhorar a função física e prevenir quedas.

O Nintendo Wii Sports foi desenvolvido em 2006 e possibilita ao usuário ter a experiência do movimento de diversos esportes. Essa plataforma demonstra os seguintes benefícios: correções de postura e equilíbrio, aumento da capacidade de mobilidade, aumento da amplitude de movimento da parte superior e inferior do corpo, além da motivação do paciente (OTERO; DA COSTA BOTELHO, 2010).

O ensaio clínico randomizado de Pietro *et al* (2022) teve como objetivo explorar a viabilidade e os efeitos de um programa de Exergame de Realidade Virtual Imersiva (IVR) de 10 semanas nas funções físicas de 24 pessoas idosas. O jogo BOX VR é capaz de colocar o usuário em uma academia virtual com uma área de treinamento muito grande e permite que ele escolha até quatro ambientes diferentes. Os resultados demonstraram que a intervenção IVR é um método viável para abordar um programa de exercícios personalizado e uma maneira eficaz de melhorar a função física na população-alvo, particularmente nos aspectos relacionados à marcha, equilíbrio e força de preensão manual.

Nasab *et al.* (2021), também em um ensaio clínico randomizado, teve como objetivo investigar o impacto de exercícios de Realidade Virtual (RV) baseados no Xbox Kinect sobre o equilíbrio e o medo de cair em pessoas idosas. O estudo contou com um total de 60 pessoas idosas, a intervenção recebeu exercícios simulados de equilíbrio na forma de duas sessões de 30 a 60 minutos semanalmente por 6 semanas. Os jogos selecionados foram o Kinect Sports 1 e 2 e todos os exercícios selecionados exigiam a aplicação de órgãos superiores e inferiores em pé. Concluíram que existe eficácia dos exercícios virtuais de equilíbrio na melhora do equilíbrio de pessoas idosas e algumas características positivas desses exercícios, podem ser utilizados em lares de idosos.

Phu *et al.* (2019) compararam os efeitos do treinamento de 6 semanas de realidade virtual em 195 pessoas idosas usando o Balance Rehabilitation Unit (BRU) versus o exercício usando um Otago Exercise Program (OEP), modificado na melhoria do equilíbrio e do desempenho físico em pessoas idosas. O OEP é um programa de exercícios domiciliares projetado para prevenir quedas em pessoas idosas residentes na comunidade por meio de treinamento de força e equilíbrio, enquanto que o treinamento de equilíbrio em realidade virtual foi concluído usando os programas pré-carregados do sistema BRU para treinamento postural e reabilitação.⁽²⁷⁾ O estudo destacou o potencial uso da realidade virtual como uma alternativa

prática para melhorar os resultados do treinamento de equilíbrio para redução do risco de quedas em pessoas idosas (NOGUEIRA *et al.*, 2017)

Em um estudo clínico randomizado, Kamińska *et al.* (2018), avaliaram a eficácia do treinamento de realidade virtual na redução do risco de quedas em pessoas idosas, por meio de jogos de aquecimento, futebol, boliche e esqui alpino da série Kinect Sports, com frequência de 3 vezes por semana e duração de 30 minutos. Na finalização da pesquisa, o método de RV aumentou as possibilidades de treinamento motor e pode ajudar a reduzir o risco de quedas, melhorando o equilíbrio nas pessoas idosas.

Com a finalidade de avaliar o efeito da terapia por Realidade Virtual (RV) no equilíbrio postural de indivíduos acometidos pela Doença de Parkinson (DP), Nogueira *et al.* (2017), realizaram um estudo clínico, quase experimental. Os participantes foram nove pacientes com idades entre 60 e 78 anos, de ambos gêneros, com diagnóstico de doença de Parkinson. Os mesmos realizaram 20 sessões de terapia com uso dos jogos do Nintendo Wii Fit plus®, com duração de 50 minutos cada sessão, realizadas duas vezes por semana, durante 10 semanas.

Existem várias definições em relação à RV, mas em geral, trata-se de uma experiência imersiva e interativa baseada em imagens gráficas 3D, gerando uma simulação por computador, de um mundo real ou apenas imaginário. Além disso, é uma tecnologia computadorizada capaz de simular atividades da vida real, providenciando uma visão tridimensional e um feedback sensorial, favorecendo a melhora do equilíbrio e postura para o movimento (LUNNARDI *et al.*, 2018)

Em um estudo observacional prospectivo, Severiano *et al.* (2018) tiveram como alvo observar a eficácia de exercícios de equilíbrio por meio de jogos de Realidade Virtual (RV) na Doença de Parkinson (DP). A amostra foi composta por 16 pacientes, de ambos os gêneros com DP. Como medidas avaliativas, os pacientes foram submetidos à anamnese, exames otorrinolaringológicos e vestibulares. Além da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) e ao SRT, que avalia componentes, como: potência muscular, flexibilidade, equilíbrio e composição corporal. Os resultados demonstraram que os jogos virtuais Tightrope Walk e Ski Slalom mostraram-se os mais eficazes para essa população, havendo evidência de melhora clínica nos pacientes na avaliação final, após a intervenção.

Em um estudo piloto, Pereira *et al.* (2018), analisaram o efeito de um programa de gameterapia com Nintendo WII® no equilíbrio de pessoas idosas. As pessoas idosas realizaram

dez sessões de gameterapia, individualmente, duas vezes na semana e cada uma durou aproximadamente 45 minutos; foram utilizados jogos de esporte, agilidade e raciocínio do Nintendo Wii®. Ao término da pesquisa, concluiu-se que a gameterapia proporcionou às pessoas idosas melhora do equilíbrio, além de ter aumentado sua autoconfiança para realização de atividades do cotidiano, diminuindo assim o risco de quedas.

No estudo longitudinal de Ramos *et al.* (2016) avaliou-se uso do Wii Fit™, que tecnologia de detecção de movimento para permitir que os jogadores interajam com seu ambiente e realizem atividades físicas como ioga, exercícios de treinamento de força, aeróbica (JAHOU *et al.*, 2023), a fim de melhorar o equilíbrio e os níveis de condicionamento físico, na melhora do equilíbrio, qualidade de vida e medo de cair em pacientes com doença de Parkinson. Neste estudo, não se observou diferença significativa entre a cinesioterapia e a utilização da realidade virtual no equilíbrio e na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, o sistema de jogo do Wii pode ser utilizado em conjunto com a fisioterapia convencional para motivar o idoso a aderir aos métodos de reabilitação, melhorando assim sua função e prevenindo os efeitos prejudiciais da imobilidade (JAHOU *et al.*, 2023).

No estudo experimental de Soares *et al.* (2016), avaliou-se os efeitos terapêuticos de um programa de três meses de exercícios com um jogo sério (SG) desenvolvido para a reabilitação de pessoas idosas frágeis. Um jogo sério (SG) é um jogo de vídeo ou computador com benefícios educacionais, terapêuticos para treinamento cognitivo e físico. Jogo sério utilizado foi o SIRTET que significa Serious Game-based Interactive Rehabilitation Training Tool. É um jogo desenvolvido para proporcionar reabilitação física e treinamento cognitivo a idosos frágeis, a fim de melhorar suas habilidades (LUNARDINI *et al.*, 2020). Observou-se melhora significativa do equilíbrio e a mobilidade funcional apenas no grupo experimental, Isso demonstra que o jogo sério (SG) pode ser utilizado de forma eficaz para melhorar a saúde física dessa população (SOARES *et al.*, 2016)

CONCLUSÃO

Os efeitos da realidade virtual em pessoas idosas tiveram impacto positivo no equilíbrio, na prevenção de quedas e na participação nas atividades de vida diária. A utilização de jogos de realidade virtual como forma de exercício físico pode ser uma opção interessante para as pessoas idosas, pois alia a atividade física com a interatividades dos jogos.

REFERÊNCIAS



SOUZA E. C.; REIS N.M.; REIS S.M.D. dos; BEMVENUTO R. P.; FERREIRA I.R.; ROSÁRIO R.W.S.; *et al.* Riscos de quedas em pessoas idosas e a COVID-19: Um alerta de saúde e proposta de exercícios funcionais. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 25, p. 1–7, 31 dez. 2020. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1148245/14446-texto-do-artigo-56855-1-10-20210226.pdf>.

CLEMONSON L.; STARK S.; PIGHILLS A.C.; FAIRHALL N. J.; LAMB S. E.; *et al.* Environmental interventions for preventing falls in older people living in the community. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. v. 2023, n. 3, 10 mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013258.pub2>.

FERNANDES V. L. S; RIBEIRO D. M. ; FERNANDES L. C.; MENEZES R. L. de. Postural changes versus balance control and falls in community-living older adults: a systematic review. **Fisioterapia em Movimento**. v. 31, 7 jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.031.AO25>.

GONÇALVES I.C.M., FREITAS R.F., AQUINO E.C., CARNEIRO J.A., LESSA A.C. Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 25, 2022. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rbepid/2022.v25/e220031/pt>.

MOURA N. E.; FONSECA B. H.; S, ROCHA D. S.; SOUZA L.A.P.; ABDALLA D.R.; VIANA D. A.; *et al.* Additional acute effects of virtual reality head-mounted displays on balance outcomes in non-disabled individuals: a proof-of-concept study. Motriz: **Revista de Educação Física**, v. 28, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-657420220006721>

CHUA S. I. L.; TAN N. C.; WONG W. T.; JUNIOR J. C. A.; QUAH J. H. M.; MALHOTRA R.; *et al.* Virtual Reality for Screening of Cognitive Function in Older Persons: Comparative Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 21, n. 8, 1 ago. 2019. Disponível em: <https://www.jmir.org/2019/8/e14821/>

REBÊLO F.; COSTA S.; MAGALHÃES C.; MELO R. Realidade virtual não imersiva no treino de equilíbrio em idosos: estudo experimental não controlado non-immersive virtual reality in balance training in elderly people: uncontrolled experimental study. **Revista brasileira de ciência & movimento**. v. 28, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1342697/realidade-virtual-nao-imersiva-no-treino-de-equilibrio-em-idos_qdMPPqy.pdf

TAVARES D. I.; BADARÓ A. F. V.; Perfil da postura corporal em pessoas idosas: revisão narrativa. **Rev Kairós**. v. 20, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt%20/biblio-1392994>.

Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, v. 52, n.5, p.546-53, 2005. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>

LOCKWOOD C, PORRIT K, MUNN Z, RITTENMEYER L, SALMOND S, BJERRUM M, *et al.* Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs **Institute**, 2017. Disponível em: <https://jbi-global-iki.refined.site/space/MANUAL/4688637/Chapter+2%3A+Systematic+reviews+of+qualitativ+e+evidence>

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J; ALTMAN, D.G. PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.**, v.6, n.7, 2009. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/339/bmj.b2535>.

KIM SH, CHO SH. Benefits of Virtual Reality Program and Motor Imagery Training on Balance and Fall Efficacy in Isolated Older Adults: A Randomized Controlled Trial. **Medicina**, v. 58, n. 1545, 2022. Disponível em: [//doi.org/10.3390/medicina58111545](https://doi.org/10.3390/medicina58111545)

CAMPO-PRIETO P, CANCELA-CARRAL JM, RODRÍGUEZ-FUENTES G. Feasibility and Effects of an Immersive Virtual Reality Exergame Program on Physical Functions in Institutionalized Older Adults: A Randomized Clinical Trial. **Sensors**, v.22, n.6742, 2022;. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/s22186742>

ZAHEDIAN-NASAB; JABERI, A; SHIRAZI, F. *et al.* Effect of virtual reality exercises on balance and fall in elderly people with fall risk: a randomized controlled trial. **BMC Geriatr**, v.21, n. 509, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02462-w>

PHU, S; VOGRIN, S; AL SAEDI, A; DUQUE, G. Balance training using virtual reality improves balance and physical performance in older adults at high risk of falls. **Clin Interv Aging**, v.14, p.1567-1577, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S220890>

KAMIŃSKA, M.S; MILLER, A; ROTTER, I; SZYLIŃSKA, A. *et al.* The effectiveness of virtual reality training in reducing the risk of falls among elderly people. **Clin Interv Aging**, v.13, p.2329-2338, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S183502>

NOGUEIRA, P.C; SILVA, A.M; KOSOUR, C; REIS, L. M. Efeito da terapia por realidade virtual no equilíbrio de indivíduos acometidos pela doença de Parkinson. **Fisioter Bras**, v.18, n.5, p. 547-52, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v18i5.1546>

SEVERIANO, M.I.R; ZEIGELBOIM, B.S; TEIVE, H.A.G; SANTOS, G.J.B. *et al.* Effect of virtual reality in Parkinson's disease: a prospective observational study. **Arq Neuro-Psiquiatr**. v. 76, n.2, p.78-84, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20170195>

PEREIRA, B.M; COPPO, V.T.Z; ANTUNES, M.D; OLIVEIRA, D.V. *et al.* Efeito de um programa de gameterapia no equilíbrio de idosos. **ConScientiae Saúde**, v.7, n.2, p.113-119, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/conssaude.v17n2.7563>.

RAMOS, R.A.A; DIAS, E; OLIVEIRA, L; GUIMARÃES, T. *et al.* Realidade virtual na reabilitação de portadores da doença de Parkinson. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 3, pág. 179-87, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875831>.

SOARES, A.V; MOURA, C.R; MARCELINO, E; ROSSITO, G.M; HOUNSELL, M.S; JÚNIOR, N.G.B. *et al.* Efeitos terapêuticos de um programa de exercícios utilizando um jogo sério desenvolvido para reabilitação de pessoas idosas frágeis. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n.4, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31403>.

HAUSER E.; MARTINS V.F.; TEIXEIRA A.R.; GONÇALVES A.K. Relação entre equilíbrio dinâmico e qualidade de vida de participantes de um programa de atividade física voltado ao público idoso. **Conscientiae Saúde**, v.14, n.2, p.:270-276, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/conssaude.v14n2.5512>.

OTERO V.C.A.; DA COSTA BOTELHO S.S. Ambientes virtuais de aprendizagem na educação física: uma revisão sobre a utilização de Exergames. **Ciências & Cognição**, v.15, n.1, 2010. ISSN 1806-5821. Disponível em: <https://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/292/162>

THOMAS, S; MACKINTOSH, S; HALBERT, J. O programa de exercícios Otago reduz a mortalidade e as quedas em adultos mais velhos?: uma revisão sistemática e meta-análise. **Idade Envelhecimento**, v.39, n.6, p.681-687, 2010. Disponível em: <http://doi.org/10.1093/ageing/afq102>.

LEE, N.Y; LEE, D.K; SONG, H.S. Efeito do exercício de dança de realidade virtual no equilíbrio, atividades da vida diária e estado de transtorno depressivo de pacientes com doença de Parkinson. **J Phys Ther Sci**, v.27, n.1, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1589/jpts.27.145>.

JAHOUEH, M; GONZÁLEZ-BERNAL, J.J; GONZÁLEZ-SANTOS, J; FERNÁNDEZ-LÁZARO, D. *et al.* Impact of an Intervention with Wii Video Games on the Autonomy of Activities of Daily Living and Psychological–Cognitive Components in the Institutionalized Elderly. **Int J Environ Res Public Health**, v.18, n.4, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1570>.

LUNARDINI, F; BORGHESE, N.A; PICCINI, L; BERNARDELLI, G. *et al.* Validity and usability of a smart ball–driven serious game to monitor grip strength in independent elderlies. **Health Informatics J**, v.26, n.3, p. 1952–68, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1460458219895381>.



CAPÍTULO 23

SAÚDE MENTAL E ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA



10.5281/zenodo.8310505

Maria Eduarda Soares Frota¹ Fabiana Batista Ribeiro¹ Maria Victória Pereira Veloso¹ Michele Cabral Lima¹ Francisca Juliana Gomes da Costa¹ Brena Letícia da Silva Bacelar¹ Domício Lima da Silveira Júnior¹ Neliza de Fátima Ferreira do Nascimento Assunção¹ Maria Gabriela da Paz Miranda¹ Danilo de Lima Tavares² Flávia Alessandra Leite Dias² André Mendes de Carvalho Castelo Branco³ Matheus Bacelar da Cruz³ Flávia Karinne Gomes Costa⁴ Sônia Maria de Araújo Campelo⁵

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina, Piauí, Brasil.

²Acadêmico do Curso de Psicologia Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina, Piauí, Brasil.

³Acadêmico do Curso de Medicina Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina, Piauí, Brasil.

⁴Acadêmico do Curso de Psicologia do Centro Universitário UniFacid Wyden

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Resumo

Objetivo: Identificar fatores associados ao estresse e a problemas de saúde mental em profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Mediante uma revisão integrativa, apresentando como orientador a questão: “quais são os principais fatores associados ao estresse e a problemas de saúde mental em profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva?”. Sendo que a busca de dados aconteceu no mês de março de 2023, através das bases de dados: PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram incluídos estudos primários disponíveis na íntegra, de acesso aberto, que respondessem à questão norteadora, publicados em inglês e português. Foram excluídos estudos do tipo revisão de literatura. **Resultados:** Foram encontrados inicialmente 26 artigos, após critérios de inclusão e exclusão restou 14 artigos, dos quais selecionaram 11 publicações. Constatou-se que fatores pessoais, a conexão casa-trabalho, incerteza sobre o futuro, carga de trabalho, função exercida, atenção aos familiares dos pacientes, estado civil, presença ou não de filhos, atuam como causadores de estresse e problemas de saúde mental entre os profissionais que atuam Unidades de Terapia Intensiva. **Conclusões:** Os profissionais de saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva estão expostos a fatores que podem afetar a saúde mental. Portanto, faz-se necessário mais pesquisas para compreender essa problemática em sua amplitude, bem como realização de

políticas que promovam a saúde mental desses profissionais, na medida que a saúde mental dos profissionais da saúde na Unidade de Terapia Intensiva impacta a qualidade de vida dessas pessoas, mas também a qualidade da assistência aos usuários do sistema de saúde.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Saúde mental; Profissionais de saúde.

Área Temática: Ciência da Saúde

E-mail do autor principal: mariaeduardasoft@live.com

1 INTRODUÇÃO

O modo de vida exigido à classe trabalhadora, forçada a adaptar-se constantemente aos mutáveis processos laborais, tem acarretado graves desgastes físicos, emocionais e psicológicos. Desse modo, com frequência, o ritmo de trabalho contesta os padrões biológicos do indivíduo, repercutindo diretamente na saúde e no bem-estar do trabalhador com implicações em seus vínculos sociais do cotidiano (SILVA, 2019).

Entre os diversos fatores que acometem a saúde do trabalhador, nota-se uma crescente propensão ao estresse em profissionais das equipes de instituições de saúde. Nesse sentido, o estresse é definido como um estado de tensão e alteração da homeostase, notado, a princípio, por sinais e sintomas psicossomáticos, como, por exemplo, tensão muscular, taquicardia, náuseas, gastrite, alterações cardiovasculares, insônia, entre outros (SOUSA JÚNIOR *et al.*, 2020).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é constituída como um espaço de hospitalização para pacientes graves, os quais carecem de um cuidado e avaliação específica da equipe multiprofissional, sendo direcionada uma atenção contínua e monitorada. Nesse sentido, pela individualidade do processo, as UTIs são constantemente caracterizadas como um meio de trabalho de alta pressão física e psicológica, além das instabilidades emocionais, que afetam tanto os profissionais de saúde, como os pacientes e suas famílias (BRASIL, 2010).

A frequente exposição a situações adversas no ambiente laboral culmina em repercussões nocivas à saúde do trabalhador. Um estudo epidemiológico observacional, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte da cidade do Rio de Janeiro, evidenciou que 40%, dos 85 profissionais da enfermagem que foram entrevistados, apresentaram um quadro sugestivo de Síndrome de Burnout e destes, 24,7% apresentaram quadros de esgotamento emocional muito elevado. Os dados apresentados na pesquisa confirmam a presença de fatores estressores que deterioram a saúde mental dos profissionais lotados em unidades de terapia intensiva (SOARES, 2018).



Nesse viés, evidencia-se que os profissionais da saúde vivenciam inúmeras situações promotoras de estresse na execução da atividade laboral que impactam nos âmbitos de saúde mental e qualidade de vida como um todo (LIMA; GOMES; BARBOSA, 2020).

Dessa forma, esse estudo se justifica devido à necessidade de compreender o estresse que os profissionais de saúde vivenciam nas Unidades de Terapia Intensiva e a relação que esse fator possui com a saúde mental dos mesmos.

Assim, a presente pesquisa objetiva analisar a influência do estresse na saúde mental de profissionais da saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva, por intermédio do acervo bibliográfico referente à temática.

2 MÉTODO

O presente estudo versa sobre uma revisão integrativa da literatura com embasamento crítico em artigos científicos que dissertam sobre a saúde mental e o estresse em profissionais da saúde que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Após a definição do tema, foi levantada a seguinte questão norteadora: “quais são os principais fatores associados ao estresse e a problemas de saúde mental em profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva?”. Para formulação adequada dessa pergunta, adotou-se o acrônimo recomendado PICO (População, Interesse, Contexto).

Na sequência foram selecionados os termos identificados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), que foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, gerando expressões de busca específicas em cada bases de dados escolhidas para o levantamento dessa produção científica: PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2023.

Quadro 1. Descritores e expressões de busca aplicadas nas bases de dados.

Base de dados	Expressão de busca
PubMed	(intensive care unit) AND (Occupational Stress) AND (Work Environment) AND (Mental Health) AND (Health Personnel)
LILACS	(unidade de terapia intensiva) AND (Saúde Mental) AND (Pessoal de Saúde) OR (Pessoal da Saúde) OR (trabalhadores da Saúde) OR (Prestadores de Cuidados de Saúde) OR (Profissionais da Saúde) AND (saúde mental) AND (ambiente de trabalho)

Fonte: Autores, 2023.

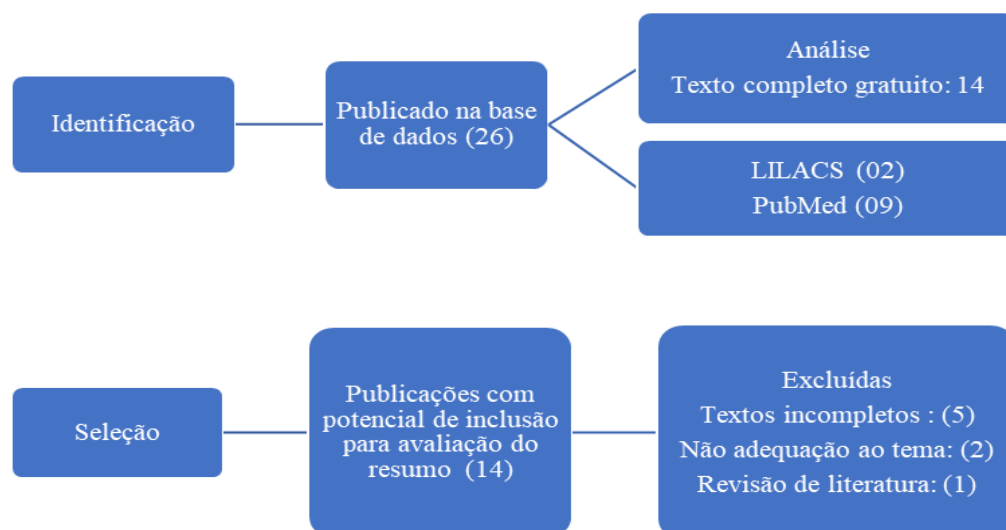
Foram incluídos estudos primários disponíveis na íntegra, de acesso aberto, que respondessem à questão norteadora, publicados em inglês e português. Foram excluídos estudos do tipo revisão de literatura. Os pesquisadores não estabeleceram um período específico para a seleção dos estudos com o intuito de avaliar a apresentação do fenômeno ao longo dos anos.

Posteriormente, os artigos foram submetidos a uma triagem, onde foram avaliados quanto à adequação aos critérios de inclusão e exclusão, a partir da análise do título e do resumo. Na sequência, os artigos selecionados foram submetidos à leitura completa, visando aprofundar o conhecimento científico sobre o tema, possibilitando a realização da revisão integrativa da literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca realizada utilizando os descritores selecionados, um total de 26 artigos foi encontrado. Em seguida, estes foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 14 artigos com potencial para serem incluídos na avaliação do resumo. Após a etapa de seleção, restaram 11 publicações que foram incluídas nesta revisão da literatura, como ilustrado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma descritivo das etapas da revisão integrativa.



Inclusão

Publicações incluídas (11)

Fonte: Autoria própria, 2023.

Quadro 2. Distribuição dos artigos conforme o título da publicação, os autores, periódico e o ano de publicação.

Título da publicação	Autores	Periódico	Ano
Symptoms of Mental Health Disorders in Critical Care Physicians Facing the Second COVID-19 Wave	AZOULAY, Elie <i>et al.</i>	Chest	2021
The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study	HEESAKKERS, Hidde <i>et al.</i>	Intensive and Critical Care Nursing	2021
Prevalence, causes and mental health impact of workplace bullying in the Neonatal Intensive Care Unit environment	CHATZIOANNIDIS I, <i>et al.</i>	BMJ Open	2018
A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic	FEELEY T, <i>et al.</i>	Springer Nature	2021
Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare workers.	KIRK, Angela HP <i>et al.</i>	Ann Acad Med Singap	2021
Factors Affecting Resilience and Development of Posttraumatic Stress Disorder in Critical Care Nurses	MEALER, Meredith <i>et al.</i>	Am J Crit Care	2017
Experiences of nurses caring for respiratory patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: an online survey study	ROBERTS, Nicola J. <i>et al.</i>	BMJ Open	2021
Association of Job-related Stress Factors with Psychological and Somatic Symptoms among Japanese Hospital Nurses: Effect of Departmental Environment in Acute Care Hospitals	KAWANO, Yuri.	Journal of Occupational Health	2008
Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey	ZHAN, Yuxin <i>et al.</i>	John Wiley & Sons Ltd	2020

Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva	MONTE, Paula França <i>et al.</i>	Acta Paulista de Enfermagem	2013
Estresse ocupacional: Avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno	VERSA, GLGS <i>et al.</i>	Rev Gaúcha Enferm	2012

Fonte: Autoria própria, 2023.

Quadro 3. Distribuição dos artigos conforme o título da publicação, o método, o país de realização da pesquisa e os objetivos.

Título da publicação	Método	País	Objetivos
Symptoms of Mental Health Disorders in Critical Care Physicians Facing the Second COVID-19 Wave	Transversal	França	Determinar a prevalência e os fatores de risco para sintomas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e esgotamento grave entre profissionais de saúde da UTI durante o segundo surto de COVID-19 em França.
The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study	Transversal	Holanda	Determinar o impacto do primeiro surto de COVID-19 no bem-estar mental e fatores de risco associados entre enfermeiras <u>de unidades de terapia intensiva</u> .
Prevalence, causes and mental health impact of workplace bullying in the Neonatal Intensive Care Unit environment	Transversal	Grécia	Examinar a prevalência, relatar as barreiras e o impacto na saúde mental dos comportamentos de bullying e analisar se o apoio psicológico no trabalho pode afetar as vítimas de bullying no local de trabalho da saúde.
A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic	Transversal	Irlanda	Avaliar, identificar e examinar o risco de sofrimento psicológico dos profissionais de terapia intensiva durante a pandemia do COVID-19.
Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare workers	Transversal	Singapura	Avaliar o impacto psicológico da pandemia de COVID-19 em um centro nacional de referência pediátrica.
Factors Affecting Resilience and Development of Posttraumatic Stress Disorder in Critical Care Nurses	Longitudinal	Estados Unidos	Identificar os fatores que afetam a resiliência e determinar se os fatores têm efeitos indiretos sobre a resiliência no desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático com enfermeiros intensivos.
Experiences of nurses caring for respiratory patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: an online survey study	Quantitativo e qualitativo	Reino Unido	Identificar e caracterizar os problemas autorrelatados que agravaram ou minimizaram as preocupações de enfermeiros durante a primeira onda da pandemia de COVID-19.

Association of Job-related Stress Factors with Psychological and Somatic Symptoms among Japanese Hospital Nurses: Effect of Departmental Environment in Acute Care Hospitals	Quantitativo	Japão	Examinar fatores de estresse relacionados ao trabalho, bem como sintomas físicos e mentais entre enfermeiras japonesas de vários setores, e esclarecer associações entre setores e fatores de estresse relacionados ao trabalho com esses sintomas.
Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey	Transversal	China	Investigar a prevalência de insônia entre enfermeiros trabalhando na linha de frente contra a COVID-19 em Wuhan, China, e analisar os fatores que a influenciam.
Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva	Transversal	Brasil	Avaliar o estresse no ambiente de trabalho dos profissionais enfermeiros dentro das Unidades de Terapia Intensiva e identificar os agentes estressores associados ao desencadeamento do estresse segundo a Escala Bianchi de Estresse.
Estresse ocupacional: Avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno	Transversal	Brasil	Avaliar o nível de estresse de enfermeiros intensivistas do período noturno.

Fonte: Autoria própria, 2023.

Um estudo transversal, realizado na França, utilizou-se de ferramentas validadas para avaliar a personalidade e os níveis de sofrimento mental dos profissionais intensivistas durante a segunda onda da COVID-19. Com isso, foram identificados elevados níveis de ansiedade (60%), depressão (36,1%), sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (28,4%) e esgotamento (45,1%), evidenciados por sintomas como fadiga, medo e insônia. A pesquisa apresenta limitações, entre elas a nacionalidade e a restrição temporal, o que acarreta na falta de dados pré-pandemia e dos períodos subsequentes à segunda onda na França (AZOULAY, *et al*, 2021).

Corroborando com os dados franceses, um estudo transversal, realizado com enfermeiras intensivistas da Holanda, destaca o profundo impacto no bem estar mental, decorrente do medo, da necessidade de decisões terminais, da falta de leitos de UTI e de Equipamentos de Proteção Individual. Desse modo, considerando as consequências decorrentes do impacto mental das ondas de COVID-19, ambos estudos propõem esforços para melhorar as condições trabalhistas, e reduzir a carga psicológica negativa presente na rotina dos profissionais da UTI, com o intuito de garantir a continuidade dos cuidados e a qualidade do atendimento (HEESAKKERS *et al*, 2021).

Uma pesquisa quantitativa realizada em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs), na Grécia, com profissionais médicos e enfermeiros, analisou a prevalência, as barreiras e o impacto na saúde mental do bullying no ambiente de trabalho. Dessa forma, foi observado a incidência de bullying em 53,1% para médicos e 53,6% para enfermeiras, sendo as vítimas em maioria do sexo feminino, jovens e inexperientes e os perpetradores supervisores, profissionais de saúde, colegas de trabalho e visitantes, ocasionando entraves para ambiente profissional e níveis mais baixos de saúde psicológica entre as vítimas (CHATZIIOANNIDIS *et al*, 2018).

Um estudo qualitativo realizado em UTIs adulto e pediátrica na Irlanda durante a pandemia do COVID-19 buscou desvelar o como o ambiente de trabalho desempenha um papel importante na percepção do impacto psicológico nos trabalhadores da saúde. Os resultados evidenciaram que as principais queixas dos profissionais se referem aos temas de ambientes sociais, fatores pessoais, a conexão casa-trabalho e a incerteza sobre o futuro, fomentando o estresse e entraves à saúde mental desses profissionais. Além disso, destaca-se que as interações interprofissionais amigáveis e positivas foram um suporte útil no local de trabalho (FEELEY *et al*, 2021).

Nessa perspectiva, um estudo transversal, realizado em Cingapura, utilizou ferramentas eletrônicas validadas para avaliar o impacto psicossocial da pandemia da COVID-19 em profissionais de saúde pediátrico, os quais integravam as equipes de Unidade de Terapia Intensiva, emergência pediátrica e doenças infecciosas. Dessa forma, pôde-se observar, entre os entrevistados, uma alta prevalência de depressão (39,1%), ansiedade (47,7%) e estresse psicológico (24,7%), causadas, sobretudo, pelo aumento da carga de trabalho, incerteza da eficácia dos equipamentos de proteção individual e distanciamento da família, visto o cenário delicado que a pandemia impôs a esses profissionais. (KIRK *et al*, 2021)

Acrescenta-se a isso um estudo que reforça as estatísticas da pesquisa de KIRK *et al*, o qual foi realizado com enfermeiros que trabalhavam com doenças respiratórias e relacionou aos participantes a ansiedade com relação ao ambiente de trabalho, ao fornecimento e à disponibilidade de EPI's, à qualidade do serviço prestado, bem como à preocupação com a saúde emocional dos familiares. Nesse sentido, no contexto pandêmico, o apoio familiar demonstrou ser um fator de risco para sofrimento psicológico, pois muitos tinham medo de pegar o vírus e contaminar seus familiares. Os participantes afirmaram ainda que se sentiam esgotados emocionalmente e, embora a maioria conhecesse os serviços de saúde mental disponíveis, muitos não tinham acesso (ROBERTS *et al*, 2021).



Em uma amostra longitudinal, extraída de enfermeiros de cuidados intensivos nos Estados Unidos, buscou identificar a prevalência de TEPT e impactos psicossociais. Como os resultados foram obtidos, enfermeiros de UTI, seja qual for, tinham de 18% a 50% menos probabilidade de experimentar TEPT quando avaliados por resiliência, sendo evidenciado pela limitação de enfermeiros quanto a treinamento de resiliência e condições favoráveis de trabalho. Desse modo, a construção de intervenções e fatores específicos para a organização aumentam a resiliência do profissional (MEALER, *et al*, 2017).

Ademais, um estudo quantitativo japonês com enfermeiras intensivistas demonstrou que a sobrecarga de trabalho está relacionada com ansiedade e depressão, por conta da pressão de prazos e das dificuldades relacionadas com as mais diversas complicações dos pacientes, sendo mais prováveis de se sentirem fisicamente e mentalmente exaustas. Em relação à pressão sobre os profissionais, o autor disserta que, por serem pressionados durante os turnos diurnos e noturnos, podem ter maior probabilidade de sentirem exaustão e depressão. Outrossim, por cuidarem principalmente de pessoas com alto risco de morte e dificuldades de comunicação, os enfermeiros na UTI podem sentir ansiedade em atender às necessidades físicas e psicológicas dos pacientes. Além disso, a menor aptidão para o trabalho demonstrou ser fator de risco para irritabilidade, angústia, fadiga, ansiedade e depressão (KAWANO, 2008).

Um estudo descritivo, transversal, realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, objetivou avaliar o nível de estresse em enfermeiros intensivistas do período noturno. Aplicou-se a Escala Bianchi de Stress em 26 enfermeiros de 5 hospitais, observou-se que o nível de estresse dos enfermeiros foi mediano (3,58 pontos), mais entre aqueles de instituição pública (3,36 pontos) que das privadas (3,02 pontos). Sendo, maior estresse entre os solteiros (3,80 pontos) em relação aos casados (3,34 pontos). Além disso, tem mais estresse quem possui filhos (3,16 pontos) de quem não tem (2,87 pontos). Profissionais com funções mistas (3,88 pontos) tinham mais estresse que os responsáveis apenas pela assistência (3,34 pontos).

Zhan *et al.* (2020), em estudo descritivo transversal, investigaram a insônia em enfermeiros da linha de frente da pandemia de Covid-19 em Wuhan, China, e fatores associados. Foram aplicados 1.794 questionários em quatro hospitais em 2020, utilizando a Athens Insomnia Scale (AIS), a Escala de Fadiga de Chalder (FS-14) e a Escala de Estresse Percebido (CPSS). A prevalência de insônia foi de 52,8% e os principais fatores foram a fadiga (FS-14 9,77), frequência de trabalho noturno (AIS 8,63), doenças crônicas (AIS 8,62), medo da Covid-19 (AIS 8,35) e estresse (CPSS 8,32). Apesar das limitações, o estudo identifica variáveis relevantes para a prevalência de insônia e fornece subsídios para mitigar o problema.



Monte *et al.* (2013), em estudo descritivo transversal, avaliaram o estresse de 22 enfermeiros da UTI de um hospital pediátrico em Fortaleza em 2011, através da aplicação de questionários utilizando a Escala Bianchi de Estresse (EBS). Os agentes mais correlacionados ao estresse foram o barulho na UTI e a atenção aos familiares dos pacientes (apontados por 100% dos pesquisados), seguidos da supervisão da equipe e da coordenação das atividades da unidade (90,9%). Apesar das limitações da metodologia e do número de participantes, obteve-se resultados compatíveis com outros estudos, de que os fatores mais estressantes para os enfermeiros na UTI são externos à saúde do paciente.

4 CONCLUSÃO

Em suma, os resultados do presente estudo mostram que profissionais de saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva estão frequentemente expostos a fatores que podem comprometer sua saúde física e mental. As psicopatologias mais identificadas nos artigos foram transtornos de ansiedade, depressão, e estresse pós-traumático. Foi possível observar que a pandemia da COVID-19 intensificou ainda mais o estresse e a carga emocional desses profissionais, com muitos lidando com a sobrecarga de pacientes em estado crítico e a falta de recursos e equipamentos de proteção adequados.

A saúde mental dos profissionais da saúde na Unidade de Terapia Intensiva impacta tanto suas vidas pessoais, bem como a qualidade da assistência aos usuários do sistema de saúde. Nesse sentido, a pesquisa e a implementação de políticas que promovam a saúde mental desses profissionais são necessárias para garantir que eles possam continuar prestando serviços de alta qualidade aos pacientes e evitar possíveis consequências negativas para sua própria saúde e bem-estar.

Diante de tais pressupostos, espera-se que esta pesquisa contribua para uma melhor compreensão sobre adoecimento psíquico e estresse de trabalhadores atuantes em UTI. Além disso, apontar a necessidade de um monitoramento da saúde mental dentro dos serviços que estes profissionais estão incluídos. Contudo, a literatura científica com relação a essa temática ainda é limitada por apresentar-se de forma geral. Desse modo, torna-se necessários novos estudos acerca da temática a fim de gerar conhecimentos que subsidiem estratégias para enfrentamento e ações de melhorias de saúde dos profissionais intensivistas.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 fev 2010; Seção 1.

AZOULAY, Elie *et al.* Symptoms of mental health disorders in critical care physicians facing the second COVID-19 wave: a cross-sectional study. **Chest**, v. 160, n. 3, p. 944-955, 2021.

CHATZIOANNIDIS, Ilias *et al.* Prevalence, causes and mental health impact of workplace bullying in the Neonatal Intensive Care Unit environment. **Bmj Open**, v. 8, n. 2, e018766, fev. 2018.

FEELEY, T. *et al.* A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic. **International Archives Of Occupational And Environmental Health**, v. 94, n. 7, p. 1721-1737, fev. 2021.

HEESAKKERS, Hidde *et al.* The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 65, p. 103034, 2021.

KAWANO, Yuri. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of departmental environment in acute care hospitals. **Journal of occupational health**, v. 50, n. 1, p. 79-85, 2008.

KIRK, Angela *et al.* Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on pediatric healthcare workers. **Ann Acad Med Singap**, v. 50, p. 203-211, 2021.

LIMA, Geovane Krüger Moreira de; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; BARBOSA, Thiago Luis de Andrade. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 774-789, 2020.

MEALER, Meredith *et al.* Factors Affecting Resilience and Development of Posttraumatic Stress Disorder in Critical Care Nurses. **Am J Crit Care**, V. 26, nº 3, p. 184-192, 2017.

MONTE, Paula França *et al.* Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 5, p. 421-427, jan. 2013.

ROBERTS, Nicola J. *et al.* Experiences of nurses caring for respiratory patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: an online survey study. **BMJ Open Respiratory Research**, v. 8, n. 1, p. e000987, 2021.

SILVA, Gabriel de Nascimento. (Re) conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 51-61, 2019.

SOARES, Rafael da Silva. **Burnout e fatores associados entre profissionais de enfermagem de um hospital municipal do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 79 p. 2018.

SOUSA JÚNIOR, Belarmino Santos de *et al.* Pandemia do coronavírus: estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.

VERSA, Gelena Gomes da Sival *et al.* Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 78–85, 2012.

ZHAN, Yuxin *et al.* Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: a cross-sectional survey. **Journal Of Nursing Management**, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 1525-1535, ago. 2020.



CAPÍTULO 24

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA CORRETA DOS REGISTROS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



10.5281/zenodo.8310503

Ana Flávia de Oliveira Toss¹, Maria Edillayne Assunção da Silva², Cícera Eduarda Almeida de Souza³, Paulina Bárbara Pereira Mamede⁴, Ana Vitória Leite da Silva⁵, Luiza Monteiro de Oliveira Teixeira⁶, Raul Medeiros de Siqueira⁷, Karolline Krambeck⁸, Julio Cesar Giroldo⁹, Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira¹⁰, Giovanna Silva Ramos¹¹

¹ Centro Universitário Venda Nova do Imigrante , (flavinha.toss@hotmail.com)

² Universidade Federal do Piauí , (mariaedillayne@ufpi.edu.br)

³ Centro Universitário Santa Maria, (eduardaalmeida0087@gmail.com)

⁴ Centro Universitário Santa Maria , (mamedepaulina@gmail.com)

⁵ Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri ,
(anavitoriasilva159@gmail.com)

⁶ São Leopoldo Mandic/ Universidade, (draluizamonteiro@hotmail.com)

⁷ Faculdade Paraíso , (raul.medeiros14@gmail.com)

⁸ Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, (karollka@gmail.com)

⁹ Universidade Cidade de São Paulo , (juliogiroldo1@gmail.com)

¹⁰ Faculdade Santa Maria , (xeniamariaita@hotmail.com)

¹¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , (gioramos570@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Identificar a importância dos registros corretos dos sistemas de informações em saúde para a vigilância epidemiológica mediante a literatura científica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por apresentar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas anteriormente, a busca dos artigos foi realizada nas bases de dados da MEDLINE, BDENF e LILACS, através da BVS e SciELO. Os artigos foram coletados no mês de abril de 2023, com a utilização dos DECs/MeSH, sendo: “Serviços de Vigilância Epidemiológica”, “Sistemas de Informações em Saúde” e “Sistemas de Informações de

Agravos de Notificação”, cruzados entre si pelo operador *booleano AND*. **Resultados e Conclusões:** A notificação compulsória realizada por profissional da saúde, em diversos níveis, possibilitando o acompanhamento das características dos acontecimentos de interesse, com principal objetivo de fornecer informação fidedigna e relevante para o cenário epidemiológico. Porém a subdetecção ocorre por desconhecimento dos profissionais e pela não valorização da notificação, atrasos no relatório e entrada de dados podem ser causados por vários fatores, atraso no fluxo de informações, incluindo falta de recursos humanos para preparar o relatório inicial ou concluir a fase de entrada e pesquisa, falta de treinamento sobre o uso da informação ou de ferramentas de notificação, falta de clareza sobre a importância do sistema, lentidão na entrega do serviço de notificação e controle local. A notificação rápida e o acesso a informações relevantes permitem uma pesquisa epidemiológica mais eficaz. **Considerações Finais:** Conclui-se que a vigilância epidemiológica desempenha um papel de extrema importância nos problemas públicos, como um pilar para as tomadas de decisões oportunas para reduzir doenças e infecções, ou controlar doença para evitar novos surtos e para a detecção precoce de novos casos, logo necessita de informação de qualidade para planejar e gerenciar recursos para controle de doenças, promover e proteger a saúde.

Palavras-chave: Serviços de Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informações em Saúde; Sistemas de Informações de Agravos de Notificação.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: flavinha.toss@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A vigilância epidemiológica tem um papel fundamental, pois o resultado de seus levantamentos proporciona aos gestores dados essenciais e precisos para a tomada de decisão, frente às necessidades apresentadas na saúde pública do país, para elaboração de estratégias públicas de combate e prevenção de patologias encontradas (SALLAS, 2022).

Os sistemas de informação em saúde são ferramentas padronizadas de monitoramento e coleta de dados projetadas para fornecer informações para análise e compreensão de importantes questões de saúde pública que apoiam a tomada de decisões em níveis locais, estaduais e federais, sendo os principais órgãos de informações: de mortalidade (SIM), de nascimento (SINASC), ambulatorial (SIA-SUS), de internações hospitalares (SIH), de notificações de doenças (SINAN), de atenção básica (SIAB) para níveis populacionais, servindo como fonte de dados para estabelecimento tanto públicos como privados (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018).

A Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar objetiva detectar, monitorar e conduzir uma resposta imediata a potenciais emergências de saúde pública, são unidades operacionais articuladas que garantem um monitoramento contínuo da epidemiologia local,

incluindo quadro de surtos na população. Tais alterações epidemiológicas estão sendo notadas, quando há prestação da assistência aos doentes e na vigilância epidemiológica, nas quais expõem características envolvendo a etiologia por meio de suas fragilidades e causando impactos de ordem socioeconômica, política e psicológica (OLIVEIRA; ARAÚJO; CAVALCANTI, 2018).

Informação de qualidade são importantes para planejar, gerenciar recursos, apoiar decisões relacionadas a medidas de controle de doenças, promover e proteger a saúde pública. Identificar e corrigir inconsistências de dados em sistemas de informação é importante para melhorar a confiabilidade das informações, o que melhora a precisão dos indicadores e otimiza o planejamento de medidas voltadas para a saúde da população (MARQUES; SIQUEIRA; PORTUGAL, 2020).

As deficiências na completude dos dados na análise e processamento, além de levarem a um julgamento errôneo da extensão de um surto ou epidemia, como doenças de notificação obrigatória, levam a dificuldades na ação e na alocação de recursos para combatê-los, tomar decisões oportunas para a redução de doenças e infecções (MARQUES; SIQUEIRA; PORTUGAL, 2020).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar a importância dos registros corretos dos sistemas de informações em saúde para a vigilância epidemiológica mediante a literatura científica.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por apresentar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas anteriormente, organizando-os de modo a apresentar os resultados acerca de determinada temática, além de promover o conhecimento a respeito do tema.

Dessa forma utilizou-se para construção deste estudo as etapas sugeridas por Mendes *et al.*, (2019): definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização das buscas de materiais para a construção do estudo e análise crítica e discussão dos resultados obtidos

Para definir a questão norteadora, utilizou-se como estratégia a PICO, auxiliando na construção da pergunta de pesquisa e a busca de evidências, onde P: População/Paciente, I: Interesse e Co: Contexto. Dessa forma, definiu-se a questão norteadora da pesquisa: “Qual a importância dos registros corretos para a vigilância epidemiológica? ”



Quadro 1: Estratégias de PICo.

P	Vigilância epidemiológica
I	Registro correto
Co	Sistemas de Informação em Saúde

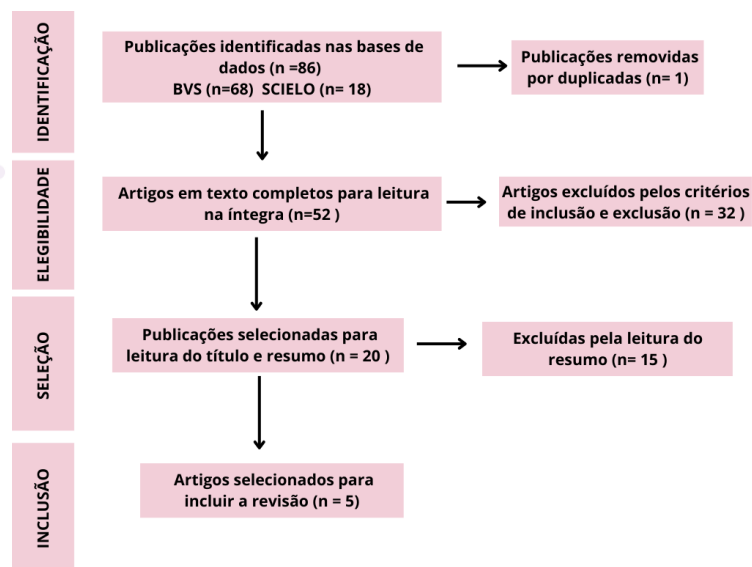
Fonte: Autores, 2023.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os artigos foram coletados no mês de Abril de 2023, com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings (DECs/MeSH), sendo: “Serviços de Vigilância Epidemiológica”, “Sistemas de Informações em Saúde” e “Sistemas de Informações de Agravos de Notificação”, cruzados entre si pelo operador *booleano AND*.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos (2018-2022), que contemplassem o objetivo proposto. Foram excluídos artigos duplicados, debates, resenhas, estudos indisponíveis na íntegra ou de acesso pago, dissertações, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados.

Assim, a partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 86 artigos, sendo 52 disponíveis na íntegra, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 20 e a partir dessas, foram selecionados cinco artigos para a amostra final. Para a seleção dos estudos, foi realizada a leitura do título e resumo dos mesmos, julgando com base nos critérios de elegibilidade supracitados, como elucidado no fluxograma representado pela figura 1 abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos.



Fonte: Autores, 2023.

Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão integrativa da literatura, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Entretanto, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão, acerca dos sistemas de informações, foi realizada a construção da tabela, contendo as principais informações dos registros que podem ser realizadas à notificação.

Quadro 1: Informações referentes aos sistemas de notificação.

Nº	SISTEMA DE INFORMAÇÃO	PRINCIPAIS DESFECHOS
1	SINAN- Sistema de Informação de agravos e Notificação	O SINAN, coleta dados gerados regularmente pelos sistemas de vigilância epidemiológica de três departamentos governamentais por meio de uma rede informatizada para apoiar o processo de investigação e auxiliar na análise de informações. destina-se a coletar, transmitir e distribuir

2	SIH/SUS - Sistema de Informação Hospitalares	Este sistema, transcreve todas as consultas decorrentes de internações custeadas pelo SUS e, após o processamento, gera um relatório que permite aos gestores efetuar os pagamentos aos estabelecimentos médicos.
3	SIM- Sistema de Informações sobre Mortalidade	O SIM, trata-se de um sistema nacional de vigilância epidemiológica destinado a recolher dados sobre os óbitos nacionais e a fornecer informação sobre óbitos a todas as entidades do sistema de saúde.
4	SINASC- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos	O SINASC, destina-se a coletar dados sobre fecundidade em todo o país e fornecer informações sobre as taxas de fecundidade em todos os níveis do sistema de saúde.
5	SIA/ SUS- Sistema de Informação Ambulatorial	O SIA é um sistema que permite aos gestores municipais processar as informações de assistência domiciliar registradas nos pedidos de cadastro de assistência domiciliar de empresas públicas e privadas conveniadas e conveniadas ao SUS.
6	SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica	O SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica gera relatórios que auxiliam as próprias equipes, a unidade básica a que estão vinculadas e os gestores comunitários a monitorar seu trabalho e avaliar a qualidade de seus programas de saúde da família.
7	SIS/HIPERDIA - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos	O sistema HIPERDIA coleta uma variedade de informações sobre inscrição e acompanhamento de pacientes, dados clínicos, fatores de risco e doenças concomitantes, comorbidades e

		tratamento.
8	SISCOLO/SIMAMA - Sistema de Informação do câncer do colo do útero e Sistema de Informação do câncer de mama	O SISCOLO e o SISMAMA são subsistemas do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e fazem parte do SUS os exames citopatológico e histopatológico de colo de útero e mama e a mamografia.
9	SIS/PRÉ NATAL- Sistema de acompanhamento das gestantes	Um sistema online que permite cadastrar gestantes e acompanhar e avaliar os cuidados pré-natais e pós-natais prestados por cada serviço de saúde materno-infantil, desde o primeiro atendimento na unidade básica de saúde até o atendimento no hospital.
10	CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	É o sistema de informação oficial para registro de informações de todas as instituições médicas do país, independentemente de sua natureza jurídica e de estarem vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Este é o registro oficial do Ministério da Saúde (MS) das realidades de competências e trabalhadores de saúde instalados em unidades de saúde públicas ou privadas do Brasil, com ou sem homologação do SUS.
11	SISREG- Sistema Nacional de Regulação	É um sistema online criado para gerenciar todo o complexo de regulações, desde as redes básicas até as internações hospitalares, para humanizar o atendimento, controlar melhor os fluxos e otimizar o uso de recursos.
12	DATASUS- Departamento de Informática do SUS.	O DATASUS, é responsável por fornecer aos órgãos do SUS os sistemas de informação e suporte de TI necessários aos processos de

		planejamento, operação e gestão.
--	--	----------------------------------

Fonte: NASCIMENTO et al., 2021.

A principal importância de se realizar a notificação, nas bases de informações epidemiológicas, é fornecer às autoridades relevantes informações sobre doenças/doenças/eventos contagiosos, fatais ou com outras consequências para a saúde. As medidas de financiamento, proteção e controle podem ser derivadas disso (LARA. *et al*, 2021).

No âmbito da saúde pública, a notificação é enviada por um profissional médico ou cidadão às autoridades de saúde para intervenção adequada em caso de uma determinada doença ou problema de saúde. (MS), 2010. Reportar, como alguns acreditam, significa “simplesmente preencher outro formulário, acrescentar burocracia, ou dificultar o que não é importante”. Entender sua importância é fundamental para controlar, reduzir, prevenir e erradicar muitas doenças e lesões (MARQUES; SIQUEIRA; PORTUGAL, 2020).

Vale ressaltar que, na maioria dos casos, não é necessária a confirmação da doença para o cadastramento. Se casos suspeitos não forem notificados, a capacidade de intervir de maneira oportuna, eficaz e eficiente para controlar a propagação da doença pode ser perdida ou comprometida (ROCHA. *et al*, 2020).

Se um estado, governo local ou instalação médica relatar algo, isso não desacredita. Pelo contrário, estar ciente de uma doença/lesão/ocorrência de evento significa ser um cidadão. Entendemos que medidas de saúde estão em vigor para proteger as pessoas dessa atitude. Os dados relatados são confidenciais, sua divulgação é ética e, quando for o caso, de conhecimento público e nunca constranger o cidadão. Os laudos são gerados por meio de fichas de notificação individualizadas que contêm campos essenciais para o entendimento da ocorrência e evolução de uma doença/distúrbio/evento (ROCHA. *et al*, 2020).

Esse processo é realizado no Sistema Nacional de Controle de Doenças de Notificação (Sinan) ou em sistemas estaduais ou municipais criados especificamente para esse fim. Uma série de medidas é desenvolvida a partir do relatório com o objetivo de determinar a localização provável do spread inicial (se aplicável), seu spread, seu spread e as medidas para interromper o ciclo da doença (LARA. *et al*, 2021).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é responsável pela notificação, investigação em casos de doenças crônicas transmissíveis, fazendo o acompanhamento durante o tratamento das mesmas, sendo definida pela Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças mas permite aos adicionarem doença e agravo de interesse

local ou estadual. Sendo realizada por profissional da saúde, em diversos níveis, possibilitando o acompanhamento das características dos acontecimentos de interesse, com principal objetivo de fornecer informação fidedigna e relevante para o cenário epidemiológico. Porém a sub detecção ocorre por desconhecimento dos profissionais e pela não valorização da notificação ou mesmo pela perda da ficha de notificação (ROCHA. *et al*, 2020).

O SINAN constitui-se como a principal fonte de informação da história natural de um agravo ou doença, no qual possibilitam o monitoramento de epidemias no país, ajudando a promover ações, portanto há uma necessidade de que a informação sejam de qualidade, quando ocorre o mau preenchimento das fichas de notificação, gera dados não confiáveis, contribuindo para o desconhecimento sobre o processo de saúde-doença (MARQUES; SIQUEIRA; PORTUGAL, 2020).

Atrasos no relatório e entrada de dados podem ser causados por vários fatores, atraso no fluxo de informações, incluindo falta de recursos humanos para preparar o relatório inicial ou concluir a fase de entrada e pesquisa, falta de treinamento sobre o uso da informação ou de ferramentas de notificação, falta de clareza sobre a importância do sistema, lentidão na entrega do serviço de notificação e controle local, ou ainda a percepção de que se trata apenas de uma operação burocrática. A notificação rápida e o acesso a informações relevantes permitem uma pesquisa epidemiológica mais eficaz (LARA. *et al*, 2021).

De acordo com Souza *et al* (2018), no Brasil existem tentativas de impedir a mortalidade neonatal que ainda se apresenta como um problema de saúde pública, no qual caracteriza-se pelas desigualdades regionais e entre os grupos sociais. Para que seja realizado tais medidas de redução de óbitos infantis, utilizando o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), mostram-se importantes ferramentas de pesquisas, pois ajudam a esclarecer quais fatores podem está associados a mortalidade infantil, possibilitando ações de intervenções eficazes para minimizar a magnitude do problema.

Com base na pesquisa realizada por Salles et al (2022), a vigilância epidemiológica hospitalar (VEH) desempenha um papel de extrema importância nos problemas públicos do país. Com a pandemia da COVID-19, as equipes que prestam assistência como as que desempenham papel na vigilância em saúde, foram afetadas, pelo desgaste físico, mental e condições insalubres no trabalho, foram observadas mudanças nos perfis de notificações realizadas, sendo evidenciado pela acentuada diferença entre a quantidade de notificação realizada entre o período pré pandemia e o decorrer da pandemia.

A qualidade dos dados do sistema de vigilância epidemiológica depende da integração das várias diligências dos vários membros do sistema de saúde em caso de tratamento inicial e



suspeita de doença, da transferência da informação por notificação para um nível adequado à vigilância sanguínea. A adição de dados a um sistema de informação específico, estudos epidemiológicos, análise de dados epidemiológicos e, finalmente, tomar medidas preventivas e de controle específicas para evitar novos eventos e para a detecção precoce de novos casos, mas não variáveis obrigatórias, não são cumpridas, mas é necessário apontar um possível comprometimento dos estudos epidemiológicos. Uma das variáveis insuficientemente preenchidas é o provável local de infecção, informação importante para investigar o caso e implementar as medidas preventivas e de controle necessárias, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade social (LARA. *et al*, 2021).

A vigilância epidemiológica é uma das principais áreas fundamentais na elaboração das estratégias públicas de combate e prevenção às patologias inseridos no território brasileiro, sendo de extrema importância por fornecer dados precisos e promover a integração entre esses dados de maneira a construir um sistema de saúde eficiente, necessitando de assim precisos adicionados aos sistemas de saúde.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a vigilância epidemiológica desempenha um papel de extrema importância nos problemas públicos, pois os resultados de seus estudos fornecem aos gestores informações importantes e precisas para a tomada de decisões, levando em consideração as necessidades de saúde pública do país, para a elaboração de estratégias públicas de combate e prevenção das patologias encontradas.

Tornando-se um pilar para as tomadas de decisões oportunas para reduzir doenças e infecções, ou mesmo controlar doenças para evitar novos surtos, servindo como parâmetro para a detecção precoce de novos casos, logo necessita de informação de qualidade para planejar e gerenciar recursos para controle de doenças, promover e proteger a saúde.

Ademais, elucida-se a necessidade de treinamentos dos profissionais para a realização das fichas de notificação e a forma correta de colocar sistema levando em consideração a importância dos dados corretos para tomadas de decisões frente às necessidades públicas do Brasil, bem como considerar a necessidade da realização de mais estudos.

REFERÊNCIAS



DOMINGUES, R. M. S. M.; SARACENI, V.; LEAL, M. DO C. Notificação da infecção pelo HIV em gestantes: estimativas a partir de um estudo nacional. **Revista de saúde pública**, v. 52, p. 43, 2018.

LARA, J. M. et al. Avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da leptospirose em Campinas, São Paulo, 2007 a 2014. **Cadernos saúde coletiva**, v. 29, n. 2, p. 201–208, 2021.

MARQUES, C. A.; SIQUEIRA, M. M. DE; PORTUGAL, F. B. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 3, p. 891–900, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Utilização do gerenciador de referências bibliográficas na seleção de estudos primários em revisões integrativas. **Texto & contexto enfermagem**, v. 28, n. 0, 2019.

NASCIMENTO, T. et al. Os desafios dos sistemas de informação em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 26, n. 2, p. 505-510, 2021.

OLIVEIRA, R. DE M. A. B.; ARAÚJO, F. M. DE C.; CAVALCANTI, L. P. DE G. Aspectos entomológicos e epidemiológicos das epidemias de dengue em Fortaleza, Ceará, 2001-2012. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 27, n. 1, p. e201704414, 2018.

PINTO, L. F.; FREITAS, M. P. S. DE; FIGUEIREDO, A. W. S. DE. Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1859–1870, 2018.

ROCHA, M. S. et al. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 1, p. e2019017, 2020.

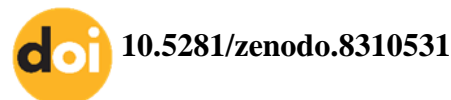
SALLAS, J. et al. Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 31, n. 1, 2022.

SOUZA, A. M. G. DE et al. Perfil epidemiológico da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte - Brasil: um estudo de base secundária. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 115–127, 2018.



CAPÍTULO 25

UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA CATARATA: PRINCIPAIS CLASSIFICAÇÕES E EFEITOS POSITIVOS DA CIRURGIA NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE



**Thifisson Ribeiro de Souza¹, Claudia Porto Gonçalves Costa², Ricardo Ferreira Roman³,
Marcos Felipe Teodoro Braga⁴, Leonardo Silva Pontes⁵, Thainá Beatriz Leite Izidro⁶,
Ricardo Diniz dos Santos Filho⁷, Isabella Correia Teodoro de Araújo⁸, Rafael Andrade
Cristino⁹, Gabriela Vieira Duarte¹⁰, Guilherme Rocha Lopes¹¹, Rudinei Lima de
Almeida¹², Bruna Rennara Feitoza Almeida¹³, Marco Antônio Arouche Quaresma¹⁴,
Daniel Aparecido dos Santos¹⁵**

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Universidade de Rio Verde, (claudiaportomed@gmail.com)

³Universidade Federal do Paraná, (rickii3731@gmail.com)

⁴Universidade Federal de Alfenas, (mcteodoro88@gmail.com)

⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (leospontess@gmail.com)

⁶Centro Universitário Facisa, (thainaizidro@gmail.com)

⁷Centro Universitário Facisa, (ricardinho.dsf@gmail.com)

⁸Universidade de Rio Verde, (isabella.correia@hotmail.com)

⁹Universidade Brasil, (ra.cristino@uol.com.br)

¹⁰União das Faculdades dos Grandes Lagos, (gaabsduuarte@gmail.com)

¹¹Universidad María Auxiliadora, (grlguilhermerocha@gmail.com)

¹²União das Faculdades dos Grandes Lagos, (rudneyalmeida@hotmail.com)

¹³União das Faculdades dos Grandes Lagos, (rennaraalmeida@hotmail.com)

¹⁴Universidade Brasil, (marcoarouche123@gmail.com)

¹⁵Universidade de Brasília, (danieldossantosmed@gmail.com)



Resumo

Objetivo: Descrever os tipos de catarata e impactos positivos na qualidade de vida de pacientes que realizaram a cirurgia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que ocorreu entre os meses de dezembro de 2022 e fevereiro de 2023. 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 “*cataract*” e “*quality of life*”. A aplicação de filtros foi incorporada à seleção e busca, onde 65 dos 4718 artigos encontrados foram explorados aqui de alguma forma. Esta etapa envolveu trabalho minucioso dos autores deste estudo, que selecionaram a bibliografia de acordo com a convergência existente entre os artigos e o objetivo proposto inicialmente. Ressalta-se o uso de importantes livros da oftalmologia para melhor descrever, classificar e conceituar a catarata. **Resultados e Discussão:** Após o estudo de revisão, foram exploradas e descritas as classificações de catarata. Esta parte dá ao cirurgião oftalmologista maior convicção do tratamento a ser realizado. Fatores psicossociais positivos foram relatados por diversos pacientes em vários estudos, em especial a melhora do tratamento de ansiedade e depressão, melhora na qualidade de vida em geral e acuidade visual. **Considerações Finais:** A catarata pode ser classificada em: senil, traumática, secundária e congênita. Ademais, o tipo de opacidade pode receber a tipificação de: madura (ou branca ou total), nuclear e cortical. É de grande valia a equipe médica avaliar a qualidade de vida do paciente quando levar em consideração a realização da cirurgia, pois diversos estudos relatam que as consequências positivas vão além do aparelho visual, refletindo numa melhora significativa da qualidade de vida do indivíduo submetido à cirurgia.

Palavras-chave: Catarata; Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos; Oftalmologia; Qualidade de vida.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

O cristalino é uma estrutura ocular sem inervação e avascular importante para a acomodação visual. O surgimento da catarata acontece devido à opacificação desta estrutura. Sobre isto, Yanoff e Duker (2011) ensinam:

“O cristalino é um elemento refrativo vital do olho humano. Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que a patologia do cristalino (catarata) era a causa mais comum de cegueira em todo o mundo, afetando mais de 17 milhões de pessoas. Não surpreende que a cirurgia de catarata seja o procedimento cirúrgico mais comum realizado no mundo desenvolvido. A compreensão da ciência básica do cristalino proporciona uma valiosa percepção sobre as várias patologias que o envolvem e as técnicas em contínua evolução usadas em seu tratamento. (p. 381).”

A turvação ou opacidade do cristalino obscurecem a passagem de luz para a retina do olho, atrapalhando o processamento visual correto em pacientes recém-nascidos, adultos e

idosos (maior prevalência no último grupo). A doença pode ser bilateral e variar de intensidade caso a caso. Pode-se afirmar que a sua evolução lenta e assintomática (na maioria das vezes) aos poucos afeta drasticamente a qualidade de vida do paciente e o limita no exercício de suas atividades diárias (NIZAMI e GULANI, 2022).

O tema traz consigo uma gama de variantes que estão inseridas na saúde pública e no dia a dia de milhões de pessoas em diversas comunidades pelo mundo que convivem com o problema. No entanto, destaca-se a grande importância da avaliação do paciente como um todo, percebendo a relação entre a doença e o sofrimento psicológico que ela traz consigo inevitavelmente.

Diante dos parágrafos supracitados, o estudo presente tem como objetivo descrever os principais tipos de catarata e explorar na literatura selecionada impactos positivos na qualidade de vida de pacientes que realizaram a cirurgia de catarata.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023. 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 entre os anos de 2018 a 2023, compreendendo, assim, os últimos 5 anos. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, os unitermos “*cataract*” e “*quality of life*” foram utilizados em duas pesquisas diferentes.

Na primeira pesquisa, utilizou-se o operador booleano AND no cruzamento de ambos os unitermos já citados, sendo que obrigatoriamente o primeiro deveria estar presente no título do artigo e o segundo no título ou no resumo. Nesta parte, 113 artigos foram encontrados, dos quais apenas 20 foram explorados aqui.

Na segunda pesquisa, apenas o unitermo “*cataract*” foi buscado nos títulos dos artigos. Mais 4605 artigos foram encontrados, no entanto apenas 45 deles foram selecionados para a revisão.

Dos critérios de inclusão, pode-se citar primeiramente que todos os títulos foram lidos pelos autores do estudo. Como nem todos convergiam com o objetivo proposto pela revisão em questão, houve uma minuciosa seleção daqueles que tivessem intensa relação com os pontos que seriam abordados.



Por fim, foram encontrados os tipos de artigos e sua quantidade conforme relatado no quadro abaixo:

Quadro 1. Artigos encontrados na base de dados PUBMED

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
Review	263
Clinical Trial	230
Observational Study	142
Comparative Study	121
Multicenter Study	78
Meta-Analysis	71
Systematic Review	34
Clinical Study	20
Books and Documents	14
Others	3759
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	4718

Fonte: De autoria própria, 2023.

Ademais, foram incorporados livros referência da oftalmologia. Esta etapa se deu no intuito de melhor conceituar e classificar a catarata, além de suas manifestações clínicas e suas principais características. Dois dos livros utilizados nesta revisão possuem autores internacionalmente reconhecidos e outro foi produzido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e os principais especialistas no território brasileiro.

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-se os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De forma sucinta, os principais tipos de catarata podem ser classificadas em 4 tipos: congênita, senil, secundária e traumática.

A catarata congênita pode ser causada por alguma anomalia cromossômica, doenças metabólicas (principalmente a galactosemia), fricções uterinas e doenças maternas (como a rubéola, por exemplo). Ela pode ser detectada através do teste do reflexo vermelho (ou “teste do olhinho” como popularmente é conhecido no Brasil), realizado nos primeiros dias de vida de um recém-nascido. Acerca desta classificação, Bremond-Gignac *et al.* (2020) acrescenta:

“A catarata congênita é uma doença ocular rara, uma das principais causas tratáveis de baixa visão em crianças em todo o mundo. As cataratas hereditárias podem ser divididas em cataratas sindrômicas e não sindrômicas. O diagnóstico precoce nas cataratas congênitas é fundamental para alcançar uma boa função visual. As técnicas cirúrgicas atuais, que combinam extração de catarata por microincisão e implante de lente intraocular (LIO) primária, melhoraram o resultado da catarata infantil.”

A catarata senil está relacionada com a idade e o processo natural do envelhecimento. As alterações bioquímicas ao longo de uma vida podem afetar a transparência do cristalino e causar opacidade do mesmo. Este tipo de catarata é o mais presente e acomete grande parte da população mundial (BOWLING, 2016).

Sobre a catarata senil, Arieta e Faria (2013) afirmam:

“Os estudos de base populacional de prevalência de doenças crônicas oculares, como a catarata, são poucos e difíceis de serem realizados. As dificuldades são de ordens metodológica, logística e econômica. A definição da catarata não é simples, pois trata-se de doença multifatorial e degenerativa. Por esses motivos, dependendo do estudo, podem se encontrar diferenças de prevalência de catarata em um mesmo país. O cristalino aumenta em volume e tamanho ao longo da vida desde o nascimento, além de mudar sua coloração naturalmente para amarelado e próximo ao marrom com o envelhecimento. Suas fibras se tornam também mais duras e compactas, levando a alterações como esclerose nuclear e presbiopia. Essas alterações são consideradas normais no processo de envelhecimento (p. 21).”

A catarata secundária como o próprio nome diz é secundária a algo. Uma situação, por exemplo, é o uso prolongado de corticóide tópico após transplante de córnea. Um fator importante aqui é que o transplante de córnea é realizado em maior quantidade em pacientes portadores de ceratocone, uma doença que se agrava principalmente na adolescência ou início da fase adulta. Logo, o uso prolongado de corticoides tópicos no pós-operatório desses pacientes pode ser um fator de risco para o surgimento de catarata em indivíduos jovens, o que é incomum mas não impossível (KAČMARĚ e CHOLEVÍK, 2019; RUIZ-LOZANO, *et al.*, 2021).

Ainda sobre a catarata secundária, Arieta e Faria (2013) acrescentam:

“A opacificação da cápsula posterior do cristalino, denominada catarata secundária, continua sendo a complicação mais frequente após cirurgia de catarata, apesar da evolução das técnicas cirúrgicas e de disponibilidade de desenhos e materiais de lentes intraoculares desenvolvidos com expectativa de reduzir sua ocorrência. A maioria dos estudos e literatura demonstram incidência em torno 30% até após 10 anos da cirurgia de facectomia.

A frequência é maior após cirurgias em olhos com catarata associada a fatores predisponentes a inflamação, como pós-trauma e uveíte, em catarata congênita e em pacientes diabéticos (p. 181).”

Por fim, a catarata traumática é decorrente de colisões ou impactos fortes que acometem o olho causando opacidade no cristalino. Geralmente é unilateral e tratada da mesma maneira que as demais.

A cirurgia de catarata mais realizada atualmente é denominada facectomia por facoemulsificação com implante de lente intraocular. Neste procedimento, o cristalino do paciente é extraído com a ajuda do aparelho facoemulsificador. Após a extração, o cirurgião oftalmologista implanta uma lente intraocular específica no lugar do cristalino, lente esta que antes fora estudada e analisada para aumentar a qualidade visual daquele paciente em específico.

Visualmente ainda se pode classificar a catarata como madura (ou branca ou total), cortical ou nuclear. Cada uma afeta uma parte exata do cristalino e deve ser considerada para que intercorrências sejam evitadas ao máximo durante a cirurgia (DELBARRE e FROUSSART-MAILLE, 2020; GALI, SELLA e AFSHARI, 2019).

Fora do contexto científico, pessoas comuns de diferentes classes sociais e níveis de estudo possuem este problema, seja em seus estágios iniciais ou nos mais graves com cegueira. O fato de afetar principalmente os idosos traz uma percepção especial ao problema, pois esses quase sempre já tratam outras doenças crônicas como hipertensão, diabetes, etc.. Por este motivo, a carga psicológica já é grande, e adquirir ao longo dos anos um processo de envelhecimento que reduz drasticamente a capacidade visual pode ser mais um motivo de infelicidade, trazendo a importância de acompanhamento com um profissional de saúde mental.

Portanto, é de grande valia fomentar a importância de consultas regulares ao oftalmologista, pois somente neste caso será possível avaliar caso a caso e optar ou não pela realização da cirurgia. Sabe-se, porém, que a melhora visual pode afetar positivamente a vida do paciente. Estudos demonstraram que após a cirurgia, os pacientes apresentam: melhor acuidade visual e alcance visual próximo, intermediário e distante, maior qualidade de vida psicossocial (incluindo interação social, sentimento de inclusão, pertencimento), melhora no autocuidado e na qualidade do sono e, conseqüentemente, melhorias nos tratamentos de depressão e ansiedade (ALIAS *et al.*, 2022; HALDIPURKAR *et al.*, 2021; KHADKA *et al.*, 2018; LI *et al.*, 2021; SHEN *et al.*, 2022; WANG, HUNT e MCKELVIE, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais tipos de catarata são: senil, congênita, traumática e secundária. Dentre essas, pode-se dizer que a de maior incidência na população mundial é a catarata senil. Já os tipos congênitos são os mais raros e podem ser diagnosticados através do “teste do olhinho” realizado em recém-nascidos.

A catarata também pode ser classificada como cortical, nuclear e madura (ou total ou branca) de acordo com o grau e localização da opacidade do cristalino. Na maioria dos casos o tratamento é cirúrgico e o paciente pode não só melhorar sua acuidade visual como também reverter cegueira em casos mais avançados.

Todos esses fatores podem refletir no aspecto psicológico dos indivíduos afetados. Logo, é de grande valia a equipe médica avaliar a qualidade de vida do paciente quando levar em consideração a realização da cirurgia, pois diversos estudos relatam que as consequências positivas vão além do aparelho visual, refletindo numa melhora significativa da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

ALIAS, S.B. *et al.* Exploring Vision-Related Quality of Life: A Qualitative Study Comparing Patients' Experience of Cataract Surgery with a Standard Monofocal IOL and an Enhanced Monofocal IOL. **Clin Ophthalmol**. V. 16, p. 1641-1652, 2022 DOI 10.2147/OPTH.S358386. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35656389/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

ARIETA, C.E.L; FARIA, M.A.R. **Série Oftalmologia Brasileira - Conselho Brasileiro de Oftalmologia: Cristalino e Catarata - (3. Ed.)**. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.

BOWLING, B. **Kanski Oftalmologia Clínica (8. Ed.)**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.

BRASIL. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto de 2013.

BREMOND-GIGNAC, D. *et al.* Recent developments in the management of congenital cataract. **Ann Transl Med**. V. 8, n. 22, p. 1545, 2020. DOI 10.21037/atm-20-3033. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33313290/>. Acesso em: 10 dez. 2022.

DELBARRE, M.; FROUSSART-MAILLE, F. Sémiologie et formes cliniques de la cataracte chez l'adulte [Signs, symptoms, and clinical forms of cataract in adults]. **J Fr Ophthalmol**. V. 43, n. 7, p. 653-659, 2020. DOI 10.1016/j.jfo.2019.11.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32586638/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

GALI, H.E.; SELLA, R.; AFSHARI, N.A. Cataract grading systems: a review of past and present. **Curr Opin Ophthalmol**. V. 30, n. 1, p. 13-18, 2019. DOI 10.1097/ICU.0000000000000542. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30489359/>. Acesso em: 10 dez. 2022.

HALDIPURKAR, S.S. *et al.* Comparison of Post-Cataract Surgery Visual Outcomes and Quality of Life in Patients Bilaterally Implanted with Multifocal Intraocular Lenses. **Ophthalmol Ther.** V. 10, n. 1, p. 101-113, 2021. DOI 10.1007/s40123-020-00321-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245545/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

HE, L. *et al.* Changes in visual function and quality of life in patients with senile cataract following phacoemulsification. **Ann Palliat Med.** V. 9, n. 6, p. 3802-3809, 2020. DOI 10.21037/apm-20-1709. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33183034/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

KAČMAR, J.; CHOLEVÍK, D. Corticosteroid Induced Posterior Subcapsular Cataract. **Cesk Slov Oftalmol.** V. 74, n. 6, p. 226-232, 2019. DOI 10.31348/2018/6/2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31238690/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

KHADKA, J. *et al.* Re-engineering the Hong Kong Quality of Life Questionnaire to Assess Cataract Surgery Outcomes. **J Refract Surg.** V. 34, n. 6, p. 413-418, 2018. DOI 10.3928/1081597X-20180326-01. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889295/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

LI, X. *et al.* The Impact of Cataract Surgery on Vision-Related Quality of Life and Psychological Distress in Monocular Patients. **J Ophthalmol.** 2021:4694577. DOI 10.1155/2021/4694577. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34970451/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NIZAMI, A.A.; GULANI, A.C. **Cataract.** StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.

RUIZ-LOZANO, R.E. *et al.* Three types of cataract associated with atopic dermatitis and chronic topical corticosteroid use: A case report. **Dermatol Ther.** V. 34, n. 1, p. e14600, 2021. DOI 10.1111/dth.14600. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33248006/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SHEN, J. *et al.* Comparison of Visual Outcomes and Quality of Life in Patients with High Myopic Cataract after Implantation of AT LISA Tri 839MP and LS-313 MF30 Intraocular Lenses. **J Ophthalmol.** 2022:5645752. DOI 10.1155/2022/5645752. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35265369/>. Acesso em 10 jan. 2023.

WANG, N.; HUNT, L.; MCKELVIE, J. Patient-reported quality of life and eligibility for cataract surgery: assessing the relationship between ethnicity and 'Impact on Life' questionnaire scores in New Zealand. **N Z Med J.** v.135, N. 1553, P. 19-26, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35728201/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

YANOFF, M.; DUKER, J.S. **Oftalmologia (3ª Ed.).** Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

CAPÍTULO 26

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OCULARES: O MANEJO SOB A PERSPECTIVA DA PANDEMIA DE COVID-19 CONSIDERANDO A SUPERLOTAÇÃO EM HOSPITAIS



10.5281/zenodo.8310533

Thifisson Ribeiro de Souza¹, João Caetano Barbosa Duarte², Junia Murta Pedras Lopes Evangelista³, Michelle Alves Ribeiro⁴,

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Centro Universitário de Belo Horizonte, (joao.medicinabh@gmail.com)

³Centro Universitário de Belo Horizonte, (juniamurtapedras@hotmail.com)

⁴Centro Universitário de Belo Horizonte, (michellealvesr@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Investigar na literatura selecionada, quais são as principais urgências e emergências oculares, no intuito de prevenir a superlotação de serviços de urgência e emergência em épocas de pandemia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Utilizou-se artigos publicados de forma integral e gratuita nas principais bases de dados. A revisão abriga artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “urgências” e “oftalmologia” e seus respectivos termos em inglês. Foi utilizado o operador booleano “AND” na realização dos cruzamentos padronizados dos descritores. Após uma minuciosa seleção realizada pelos autores do estudo, apenas 30 dos 88 artigos selecionados foram utilizados nesta revisão, além de livros referência na área da oftalmologia a nível nacional e global. **Resultados e Discussão:** O estudo presente encontrou os seguintes resultados como principais urgências e emergências oculares: lesão por corpo estranho, traumas, conjuntivite, hemorragia subconjuntival, ceratite, úlcera de córnea, blefarite, calázio e hordéolo, além de sinais que podem indicar doenças como uveíte, glaucoma, pterígio e descolamento de retina. **Considerações Finais:** Deve ser considerado o grau de emergência em quadros de lesão por corpo estranho, traumas, úlceras corneanas e ceratites, já que necessita de tratamento imediato. O diagnóstico de outras doenças como catarata, uveítes, conjuntivites e pterígio deve ser feito o mais precocemente possível. Sinais do descolamento de retina e glaucoma também merecem seu reconhecimento, pois o tratamento precoce corrobora para um melhor prognóstico visual.

Palavras-chave: Oftalmologia; COVID-19; Emergências; Serviços Médicos de Emergência; Serviço Hospitalar de Emergência.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe várias modificações no estilo de vida da população mundial. Uma delas foi o incentivo ao isolamento social, que foi promovido por diversos setores públicos e privados em períodos onde a incidência de casos causava superlotação nos hospitais e, consequentemente, sobrecarga dos serviços de saúde. Em 2020, NORONHA *et al.* fizeram uma análise acerca da pressão sobre o sistema de saúde no Brasil durante a pandemia na qual afirmaram:

“Desde que foi detectada em dezembro de 2019, a COVID-19 vem se alastrando pelos diferentes continentes, tendo sido caracterizada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo a OMS, 80% dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para hospitalização que necessita de oxigenoterapia e 5% precisam ser atendidos em unidade de terapia intensiva (UTI). Dependendo da velocidade de propagação do vírus na população, os sistemas de saúde podem sofrer forte pressão decorrente da demanda extra gerada pela COVID-19”.

A corrida pela criação de uma vacina para o vírus fez com que muito se fosse investido. O resultado foi a vacinação em massa da população mundial e muitas campanhas públicas de incentivo e conscientização. Além disso, a verificação do cartão de vacina atualizado foi requisito para a entrada em diversos ambientes e eventos sociais.

Mesmo após a maioria da população ter sido vacinada, o surgimento de novas variantes do vírus ainda ameaçam o futuro, tendo a possibilidade de voltar ao péssimo quadro de superlotação dos hospitais públicos e esgotamento físico dos profissionais que estão envolvidos neste setor. Deve-se considerar, também, que ambientes com alta aglomeração de doentes podem ser um risco para a transmissão do vírus de um paciente infectado para outro não infectado.

Diante desta problemática, é de suma importância diferenciar o conceito de urgência e emergência no contexto da oftalmologia. “Emergência” pode ser definida como uma ameaça à visão, enquanto que “urgência” é algo que pode se tornar uma emergência. Por não ser (em sua grande parte) um risco direto à vida, um indivíduo pode atrasar a procura dos serviços de saúde em épocas de pandemia quando for acometido por situações de menor risco perceptíveis à saúde ocular (BOWLING, 2016).



Por esses motivos, estudos como o presente são de grande valia para que profissionais de saúde entendam o grau de urgência das doenças oculares, a fim de que os serviços de saúde possam filtrá-las para acolher de forma mais precisa em épocas de pandemia.

O estudo em questão possui o objetivo de investigar na literatura selecionada, quais são as principais urgências e emergências oculares, no intuito de prevenir a superlotação de serviços de urgência e emergência em épocas de pandemia.

2. METODOLOGIA

O estudo em questão se trata de uma revisão narrativa de literatura, que segundo ROTHER (2007):

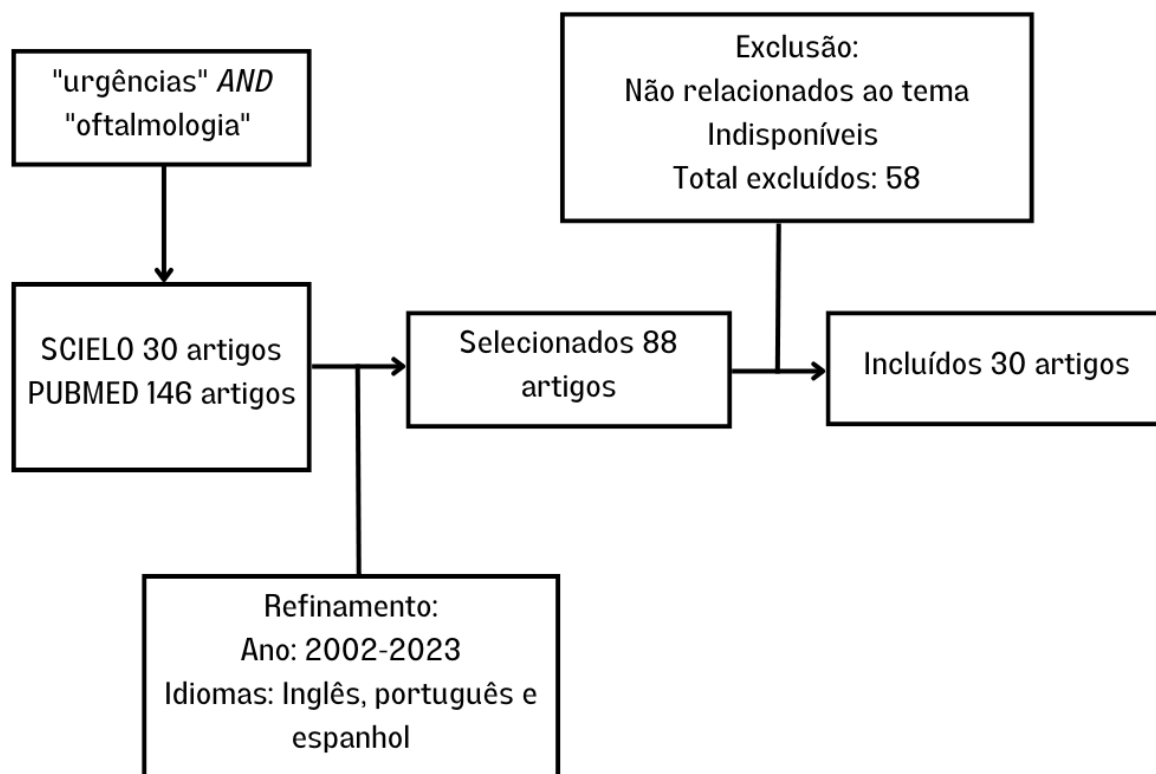
“Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo”.

Utilizou-se artigos gratuitos publicados entre janeiro de 2002 a março de 2023, preferencialmente nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Todos os estudos buscados foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Na busca dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “urgências” e “oftalmologia” e seus respectivos termos em inglês. Foi utilizado o operador booleano “AND” na realização dos cruzamentos padronizados dos descritores.

Inicialmente, 17 resultados foram obtidos na plataforma *SCIELO*, sendo que apenas 5 destes foram considerados para esta revisão de literatura. Na plataforma *PUBMED*, 25 dos 71 artigos encontrados foram explorados neste trabalho. No total, 30 dos 88 artigos encontrados foram incorporados a esta revisão de literatura, conforme exemplificados pelo fluxograma a seguir:

Imagem 1. Seleção dos artigos utilizados





Fonte: De autoria própria, 2023

Quanto aos tipos de estudo, vale ressaltar que foram encontrados os seguintes e suas quantidades conforme relatado no quadro a seguir:

Quadro 1. Tipos de estudos encontrados

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
<i>Case Reports</i>	10
<i>Clinical Study</i>	9
<i>Comparative Study</i>	3
<i>Meta-Analysis</i>	2
<i>Multicenter Study</i>	3
<i>Research Support</i>	17
<i>Review</i>	13
<i>Systematic Review</i>	1
<i>Others</i>	30

TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	88
---	-----------

Fonte: De autoria própria, 2023.

A seleção dos artigos foi feita a partir da leitura integral de seus resumos, títulos e introdução por parte de todos os autores do estudo. Aqueles que melhor se encaixavam com o assunto proposto pelo objetivo desejado, foram incorporados ao trabalho.

No intuito de melhor compreender e definir termos médicos, consultou-se livros que são referência na oftalmologia nacional e internacional. Esta etapa do estudo agregou no que diz respeito à assertividade das informações encontradas e na descrição correta das doenças estudadas.

Cabe ressaltar que todas as etapas foram feitas entre 10 de dezembro de 2022 até o dia 30 de março de 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que as principais ocorrências oftalmológicas são: lesão por corpo estranho, traumas, conjuntivite, hemorragia subconjuntival, ceratite, úlcera de córnea, blefarite, calázio e hordéolo, além de sinais indicativos de doenças como uveíte, glaucoma, pterígio e descolamento retiniano (ALMEIDA *et al.*, 2016; CAIADO *et al.*, 2019; LORENTE *et al.*, 2019; MCDONALD e IORDANOUS, 2022; RASSI *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2022, 2023).

Ao decorrer do estudo, notou-se que os artigos que traziam dados após o início da pandemia de COVID-19 indicavam uma alta relação existente entre a conjuntivite e o novo coronavírus. Pode-se perceber tal fato pelo aumento significativo da incidência de casos de conjuntivite ao decorrer da pandemia de COVID-19. Todavia, ainda se estuda fatos comprobatórios desta relação. A incidência de outras doenças oculares com o surto da infecção pelo SARS-CoV-2 também é investigada (ARMARNIK *et al.*, 2021; BAJKA *et al.*, 2021).

DAR *et al.* (2021) realizou um estudo em Nova York onde pacientes adultos com doenças retinianas ou glaucoma, demonstraram preocupação com o reagendamento, retardo e pausa do tratamento em fases agudas da pandemia. O acompanhamento nesses casos foi extremamente afetado, colaborando de forma negativa com o processo de tratamento. No entanto, esse viés trouxe o advento de novas formas de seguimento, dentre elas destaca uma já utilizada para o acompanhamento de urgências oculares em áreas de difícil acesso no interior

do território brasileiro. Trata-se da prática da telemedicina conforme relatado em 2014 por RIBEIRO *et al.* em seu estudo.

Ainda dentro do cenário pandêmico, outras análises registraram que muitos pacientes possuíam medo de contrair a infecção ao ir para o consultório médico ou para o hospital. Primeiramente, observou-se a redução drástica de visitas menores e não urgentes. Segundamente, verificou-se um aumento das visitas em urgências inadiáveis e o uso indevido dos serviços de emergências (İLHAN, BERIKOL e DOGAN, 2021) (POSARELLI *et al.*, 2020).

Algumas condições oculares como a hemorragia subconjuntival mais acentuada, a conjuntivite, a ceratite persistente e a úlcera corneana podem trazer um aspecto mais alarmante, fazendo com que o paciente vá a um serviço de urgência e emergência buscando tratamento imediato. Nesses casos, o medo da gravidade do dano é maior do que o medo de ser infectado pelo vírus da COVID-19. Soma-se também a essas condições mais facilmente visíveis, a ocorrência de traumas e lesões por corpo estranho. Mesmo que o corpo estranho seja milimétrico, o incômodo dessas lesões (e possivelmente a dor) é gerado de forma rápida, uma vez que a córnea é altamente innervada com nervos sensitivos, tornando esta sensação potente (HÖFLING-LIMA, NISHIWAKI-DANTAS e ALVES, 2013).

Na região da pálpebra, é possível ter três afecções principais: blefarite, calázio e hordéolo. O hordéolo (mais conhecido como “terçol”) indica uma infecção bacteriana das glândulas palpebrais. A blefarite é uma inflamação e indica infecções, reações alérgicas ou doenças cutâneas. Ambas geram dor e bastante incômodo, que frequentemente aumentam a rapidez pela busca de centros de urgência e emergência por parte dos pacientes. Diferentemente das anteriores, o calázio é causado pela inflamação da glândula de Meibômio e cursa com dor mais leve em comparação com as demais. Muitos pacientes com calázio não precisam de tratamento, salvo quando seu aparecimento é frequente, indicando algum defeito refrativo no olho.

O descolamento de retina é caracterizado pela separação da retina neurosensorial do epitélio pigmentar subjacente, com o acúmulo de líquido neste espaço formado. O principal sintoma que leva o paciente ao serviço hospitalar é a percepção de sombras no campo de visão, moscas volantes e flashes de luz repentinos. Como a retina perde contato com a sua fonte de nutrição e oxigênio, é extremamente importante que o tratamento seja preciso e imediato, a fim de que a visão do paciente seja preservada o máximo possível (ÁVILA, LAVINSKY e MOREIRA JÚNIOR, 2013).



Há outras doenças como o glaucoma e a uveíte que também podem aparecer de maneira aguda e provocar dor ocular intensa. No glaucoma agudo, por exemplo, a dor consiste na resposta nervosa do aumento da pressão intraocular. Porém, os casos crônicos de glaucoma são preocupantes, uma vez que os sintomas podem ser silenciosos e progressivos, retardando a procura dos pacientes pelos serviços médicos até que os sintomas sejam mais perceptíveis. Como a degeneração visual causada por esta doença é irreversível, quando o paciente percebe, ela está em um nível mais acentuado e diminui drasticamente a qualidade visual do indivíduo.

Logo, existem diversas afecções e situações que afetam a saúde ocular que podem se tornar emergências e exigirem um tratamento médico imediato. Todavia, a realidade existente nas unidades de saúde do setor público muitas vezes não possui a estrutura adequada para o diagnóstico e tratamento. É relevante, portanto, a emergente necessidade de expandir centros de cuidados oftalmológicos regionalmente, no intuito de descentralizar os serviços especializados de grandes metrópoles e diminuir a sobrecarga das unidades de pronto-atendimento. Nesta perspectiva, a terapêutica a esses pacientes pode ser realizada por um especialista num processo mais digno sem superlotar hospitais de urgência e emergência, especialmente em épocas de pandemia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode ser dado como emergencial, quadros de lesão por corpo estranho, traumas, úlceras nas camadas corneanas e ceratites, uma vez que este tipo de agravo requer tratamento imediato e especializado, podendo ser necessária a resolução cirúrgica em algumas situações específicas.

Outras condições oculares como uveítes, catarata, conjuntivite e pterígio devem ter seu diagnóstico precoce para que o manejo seja traçado de acordo com a gravidade do quadro em que o paciente se encontra.

Ver e identificar sinais e sintomas oculares podem ajudar no diagnóstico e na distinção entre urgências e emergências oculares. O entendimento do quadro de descolamento de retina e do glaucoma agudo, por exemplo, pode fazer com que a equipe médica encaminhe o paciente para o serviço mais especializado imediatamente, evitando a cegueira.

Por fim, o estudo presente fomenta o investimento em serviços regionais de saúde ocular e campanhas públicas de conscientização da população acerca dos sinais e sintomas das doenças mais prevalentes, além de pesquisas científicas na área e capacitação médica sobre as



principais condições que afetam a saúde dos olhos, para que o Sistema Único de Saúde (SUS) esteja devidamente preparado em épocas de superlotação causadas por possíveis pandemias.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H.G. *et al.* Avaliação das urgências oftalmológicas em um hospital público de referência em Pernambuco. **Revista Brasileira de Oftalmologia**. V. 75, n. 1, p. 18-20, 2016. DOI 10.5935/0034-7280.20160004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/J5xWf9wSykhbnC4RZ8cDvYs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- ARMARNIK, S. *et al.* COVID-19's Influence on Ocular Emergency Visits at a Tertiary Referral Center and Its Relationship to Emergency Indications by the American Academy of Ophthalmology. **Journal of ophthalmology**. P. e6682646, 2021. DOI 10.1155/2021/6682646. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8177994/>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- ÁVILA, M.; LAVINSKY, J.; MOREIRA JÚNIOR, C.A. **Retina e vítreo**. 3. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.
- BAJKA, A. *et al.* Assessment of Patients' Confidence Regarding a New Triage Concept in a Medical Retina Clinic during the First COVID-19 Outbreak. **International journal of environmental research and public health**. V. 18, n. 11, p. e5846, 2021. DOI 10.3390/ijerph18115846. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8199092/>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- BOWLING, B. **Kanski Oftalmologia Clínica**. (8th edição). Rio de Janeiro, Grupo GEN: Guanabara Koogan, 2016.
- CAIADO, A.V.R. *et al.* Epidemiologia da conjuntivite no departamento de urgência de um hospital de referência em Goiânia. **Revista Brasileira de Oftalmologia**. V. 78, n. 3, p. 175-178, 2019. DOI 10.5935/0034-7280.20190123. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/C7v7yxH388kgMY4RxLzRnPs/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- DAR, S. *et al.* Patient Concerns Regarding Suspended Ophthalmic Care Due to COVID-19. **Journal of glaucoma**. V. 30, n. 8, p. 750-757, 2021. DOI 10.1097/IJG.0000000000001877. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8366515/>. Acesso em 15 jan. 2023.
- HÖFLING-LIMA, A.L.; NISHIWAKI-DANTAS, M.C.; ALVES, M.R. **Doenças externas oculares e córnea**. 3ª Edição. Rio de Janeiro, Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2013.
- İLHAN, B.; BERIKOL, G.B.; DOGAN, H. Impact of COVID-19 Outbreak on Emergency Visits and Emergency Consultations: A Cross-Sectional Study. **Cureus**. V. 13, n.3, p. e14052, 2021. DOI 10.7759/cureus.14052.. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8062311/>. Acesso em: 15 jan. 2023.

LORENTE, M.G. *et al.* "Comment on: Ophthalmology emergencies. An epidemiological study: Are resources being used properly?" "Comentario al artículo: Oftalmología de urgencias. Un estudio epidemiológico: ¿se utilizan correctamente los recursos?" **Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología**. V. 94, n.11, p. 571-572, 2019. DOI 10.1016/j.oftale.2019.03.013. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-archivos-sociedad-espanola-oftalmologia-english-496-avance-resumen-comment-on-ophthalmology-emergencies-an-S2173579419301343>. Acesso em: 15 jan. 2023.

MCDONALD, H.M.; IORDANOUS, Y. *Ophthalmology on Call: Evaluating the Volume, Urgency, and Type of Pages Received at a Tertiary Care Center*. **Cureus**. V. 14, n. 4 p. e23824, 2022. DOI 10.7759/cureus.23824. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9067352/>. Acesso em: 15 jan. 2023.

NORONHA, K.V.M. *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública [on-line]**. V. 36, n. 6, e00115320, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n6/e00115320/#>. Acesso em: 15 jan. 2023.

POSARELLI, C. *et al.* Ophthalmological emergencies and the SARS-CoV-2 outbreak. **PloS one**. V. 15, n. 10, p. e0239796, 2020. DOI 10.1371/journal.pone.0239796. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7529259/>. Acesso em 15 jan. 2023.

RASSI, A.J.E. *et al.* Epidemiologia das urgências e emergências oftalmológicas em um Hospital Universitário Terciário. **Revista Brasileira de Oftalmologia**. V. 79, n. 4, p. 227-230, 2020. DOI 10.5935/0034-7280.20200049. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/PHFyJ8QqRHZKprqBjtg3Hyy/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.

RIBEIRO, A.G. *et al.* Um sistema de teleoftalmologia para triagem de urgências em áreas remotas do Brasil. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**. V. 77, n. 4, p. 214-218, 2014. DOI 10.5935/0004-2749.20140055. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/LrBr7fj3YCTf4pMS7vFpGzF/?lang=en>. Acesso em: 15 jan. 2023.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [on-line]**. V. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. DOI 10.1590/S0103-21002007000200001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apae/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SOUZA, T.R. *et al.* As principais urgências e emergências oculares: evitando a superlotação de hospitais em tempos de pandemia. In: I Congresso Nacional Integrado em Urgência e Emergência e UTI, 1., 2022, on-line. **Anais de Evento**, Teresina-PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2022, p. 148-150. DOI 10.53524/lit.edt.978-65-84528-14-7. Acesso em: 01 mar. 2023.

SOUZA, T.R. *et al.* O tratamento de urgências e emergências oculares e a pandemia de COVID-19. In: SILVA, M.F.B.; MACHADO, B.A.S. I Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública - ICONMUSPU - Capítulos de E-book. Teresina, Piauí: Literacia Científica Editora & Cursos, 2023. P. 157-164. DOI 10.53524/lit.edt.978-65-84528-19-2/16. Disponível em: <https://literaciacientificaeditora.com.br/catalogos/i-congresso-nacional-multiprofissional-em-saude-publica-iconmuspu-capitulos-de-e-book/>. Acesso em: 01 mar. 2023.

CAPÍTULO 27

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA



10.5281/zenodo.8310556

¹ Willians Henrique de Oliveira Santos, ² Valquíria de Araújo Hora, ³ Thaiz Gomes Marques, ⁴ Caroline Barbosa da Silva Porto, ⁵ Ana Clara Farias de Oliveira, ⁶ Ana Clara Domingues Pereira, ⁷ Adriana Costa Conceição, ⁸ Samara Gonçalves de Souza, ⁹ Jady Fabianne Vasconcelos Perazzo Xavier, ¹⁰ Laiane Almeida Xavier, ¹¹ Gésia Souza dos Santos Alves, ¹² Irlane Silva Veras, ¹³ Maria Elisangela Santos Lira, ¹⁴ Sandra da Silva Calege, ¹⁵ Soraya Meneses dos Santos

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (henrique.riachao.14@gmail.com)

² Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Kiriaaraujo25@hotmail.com)

³ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (marqueznina.tm@gmail.com)

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (cbasp.carol@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (oliveiraclarafarias@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (anaclaradp19@gmail.com)

⁷ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (dryca.iguape@gmail.com)

⁸ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (samarag20@outlook.com)

⁹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (jadyfperazzo@outlook.com)

¹⁰ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (Laiane-xavier@outlook.com)

¹¹ Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, (gesiavalentina@gmail.com)

¹² Faculdade Santa Terezinha – CEST – (irlane.veras@gmail.com)

¹³ Universidade Federal de Alagoas – UFAL, (elisalira639@gmail.com)

¹⁴ Centro Universitário – FADERGS, (Sandracalage80@gmail.com)

¹⁵ Faculdade Anhanguera de Brasília – FAB, (Sorayalmenes14@gmail.com)

RESUMO:

Objetivo: Verificar a ocorrência da violência obstétrica no Brasil, conforme a literatura nos últimos dez anos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de abril e maio de 2023. O estudo se deu nas bases de dados LILACS, SCIELO e Periódico CAPES. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND. Foram utilizados os descritores: Violência obstétrica e Brasil, que estão registrados nos Descritores em Ciências da Saúde. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas duas bases de dados, escritos em língua portuguesa, e que foram publicados nos últimos dez anos, ou seja, entre 2013 a 2023. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 124 estudos no Lilacs, 21 no Scielo e 92 no CAPES. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal, sendo selecionados para compor essa revisão um total de 8 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo. Em relação ao método dos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi de abordagem quantitativa, exploratória e documental e 7 estudos foram de natureza qualitativa. Após a seleção dos estudos nas bases de

dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **Considerações Finais:** Foi possível observar que muitas mulheres não tinham conhecimento acerca da violência obstétrica, porém foram vítimas desse tipo de violência. Essa em muitos casos caracterizou-se por meio da violação de direitos da mulher, como a falta de privacidade na realização de consultas e exames, o toque vaginal de forma repetida, a utilização de hormônios para acelerar o processo de parto, assim como existiram casos de violência verbal.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Brasil; Obstetrícia.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: henrique.riachao.14@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo o artigo 258 do Decreto de Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940, reafirma que a violência obstétrica são atitudes que possam causar dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticado em desrespeito a autonomia e em desacordo com os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sendo uma clara limitação do poder de escolha e de decisão da parturiente (BRASIL, 1940).

Desse modo, são condutas que incluem os maus tratos físicos, psicológicos, verbais e procedimentos desnecessários, entre os quais, a episiotomia, restrição ao leito no pré-parto, uso de clister e tricotomia, bem como o uso de ocitocina de rotina e impedimento do direito de possuir acompanhantes no momento do parto (RATTNER, 2009).

Apesar de existir uma Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente torna-se evidente as necessidades de melhorias na qualidade da assistência à saúde da mulher, pois ainda existem diversas situações realizadas pelos profissionais de saúde que caracterizam-se em violência obstétrica, entre as quais a violação da privacidade e a falta de contato com a criança logo após o nascimento (PALMA; DONELLI, 2017).

Também, predomina-se na maioria das vezes a falta de explicações objetivas dos profissionais de saúde, o impedimento para a mãe amamentar a criança na primeira hora de vida, sem motivos para justificar essa atitude e o corte do cordão umbilical imediatamente (PALMA; DONELLI, 2017).

Esse estudo possui como questão norteadora: As parturientes estão sendo vítimas da violência obstétrica no Brasil?

Para responder essa questão, tem-se como objetivo geral: Verificar a ocorrência da violência obstétrica no Brasil, conforme a literatura nos últimos dez anos.



2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de abril e maio de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Periódico CAPES. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND.

Foram utilizados os descritores: Violência obstétrica e Brasil, que estão devidamente registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foram definidos de acordo com o tema proposto.

Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas duas bases de dados, escritos em língua portuguesa, e que foram publicados nos últimos dez anos, ou seja, entre 2013 a 2023.

Os critérios de exclusão foram os comentários, resenhas, estudos de revisão de literatura, e os artigos em que a temática central não estava relacionada à violência obstétrica no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 124 estudos no Lilacs, 21 no Scielo e 92 no periódico CAPES. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal, sendo selecionados para compor essa revisão um total de 8 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo.

Em relação ao método dos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi de abordagem quantitativa, exploratória e documental e 7 estudos foram de natureza qualitativa.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO
Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada.	Liara Caetano de Lima. <i>et al.</i> 2022.	Descrever a influência da violência obstétrica no puerpério.
Percepção das puérperas de um hospital materno infantil	Joseneide Viana de Almeida. <i>et al.</i> 2022.	Analisar a percepção das puérperas sobre condutas que

sobre a violência obstétrica no estado de Roraima.		soam como agressão durante o trabalho de parto, na visão das puérperas, em Boa Vista, Estado de Roraima
Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto.	Angélica de Cássia Bitencourt; Samanta Luzia de Oliveira; Giseli Mendes Rennó. 2021.	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto.
Violência obstétrica e trauma no parto: O relato das mães.	Mariana Gouvêa de Matos; Andrea Seixas Magalhães. 2021.	Investigar a experiência denominada violência obstétrica no relato de mães.
Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: O olhar complexo ao fenômeno.	Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa. <i>et al.</i> 2021.	Compreender as desordens vivenciadas pelo enfermeiro em sua prática do cuidado no parto, à luz da complexidade.
Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos.	Giullia Taldo Rodrigues. <i>et al.</i> 2021.	Descrever os incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos, seus fatores contribuintes e medidas preventivas das enfermeiras e médicos.
Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil.	Reny Bastos Martins. <i>et al.</i> 2022.	Analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, a fim de mapear as instituições de saúde do Amazonas envolvidas em violência obstétrica; as técnicas que são consideradas, pelas mulheres, como violentas; e

Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam.	Juliana Sampaio; Tatiana Lopes de Albuquerque Tavares; Thuany Bento Herculano. 2019.	realizar levantamento das categorias profissionais que foram denunciadas como autoras de violência obstétrica. Analisar a violência obstétrica como uma forma de violência de gênero ocorrida na principal maternidade pública do estado da Paraíba, com o objetivo de entender como as mulheres, parturientes e doulas vivenciam e significam essa violência.
--	--	---

Fonte: autores, 2023.

Segundo um estudo realizado com 22 profissionais de saúde de uma cidade de Minas Gerais, percebeu-se que esses conhecem o significado de violência obstétrica, de modo que mencionaram que ocorre quando o profissional não sabe respeitar o protagonismo da parturiente. Bem como, afirmaram que está relacionada diretamente a falta de respeito à fisiologia feminina, estando atrelado ao desconforto gerado por exames como o toque vaginal de forma repetida, assim como nos casos em que a paciente fica sem privacidade na frente de outras pessoas. Também, atribuíram ao acesso negado à assistência durante o ciclo gravídico-puerperal e a relação profissional e paciente de forma conflituosa (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2021).

Além desses aspectos, ficou evidente em um estudo que as mulheres possuíam conhecimento unânime acerca da violência obstétrica, pois afirmaram que essa acontecia por meio da violação de direitos da mulher, constrangimento durante ou após o trabalho de parto, assim como em situações onde as gestantes acabam ficando expostas desnecessariamente (LIMA *et al.*, 2022).

Entretanto, estando em concordância com um estudo realizado com 50 puérperas internadas em uma maternidade pública do estado de Roraima, foi possível notar que mais da metade das participantes afirmaram que não sabiam o que era a violência obstétrica, mas no

decorrer da entrevista mencionaram que sofreram algum tipo de maus tratos, porém essas não compreendiam que esses fatos referem-se à violência obstétrica (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Desse modo, as mulheres mencionaram que foram forçadas a realizar o parto normal, mesmo já possuindo um indicativo que o parto seria de forma cesárea, assim como a criança apresentou sofrimento fetal, corroborando para o aparecimento de sequelas. Também, afirmaram que durante as consultas de pré-natal, os profissionais faziam deboches quando a gestante relatava acerca dos medos e anseios no momento do trabalho de parto (LIMA *et al.*, 2022). É importante ressaltar que o papel dos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal, é realizar ações que minimizem o medo durante o trabalho de parto, mas esse estudo evidenciou justamente o oposto, demonstrando assim que ainda faz-se necessário haver humanização por parte desses profissionais.

Outro estudo apresentou aspectos semelhantes, pois as parturientes escutaram frases ameaçadoras e de cunho machista, permeados de descrédito, desrespeito, invisibilidade, e muitas mulheres afirmaram que sentiram como se fossem objetos. Também, foram vítimas de retaliações, rechaço e desprezo por parte dos profissionais, e existiram procedimentos que foram realizados como forma de ensino para os estudantes, sendo executados de forma repetida e contraindicada clinicamente, apenas para o treinamento, assim o corpo da mulher foi um objeto de estudo, sem que houvesse a sua anuência e sem explicação do que estava sendo realizado (SAMPAIO; TAVARES; HERCULANO, 2019).

Além de que, observou-se que algumas parturientes foram vítimas de posição ginecológica obrigatória, administração de ocitocina sem o consentimento da mulher, tentativas de manobra de Kristeller e foram induzidas a aceitar a episiotomia. Assim como, relataram que tiveram seu plano de parto inteiramente negado, tiraram o direito de ter a presença do acompanhante e até mesmo ouviram comentários que estariam atrapalhando o serviço do médico (LIMA *et al.*, 2022).

Em outro estudo foram encontrados aspectos que se assemelham ao anterior, pois notou-se que os tipos de violência mais citados pelas mulheres foram a administração do hormônio sintético (ocitocina) em cerca de 33% dos casos, seguido por Aminiectomia em 29% dos casos, e 20% das parturientes afirmaram que foram submetidas a manobra de Kristeller. Também, 12% das mulheres mencionaram que foi realizada a episiotomia e em cerca de 6% dos casos ocorreu à tricotomia. Afirma-se que a manobra de Kristeller é contraindicada durante o trabalho de parto, pois poderá trazer complicações graves ao binômio (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Além de que, existem muitos relatos do impedimento do acompanhante entrar na sala de parto, assim potencializando o sentimento de desamparo da parturiente. Sendo assim, sem o



acompanhante as mulheres acabam se submetendo às recomendações médicas durante o trabalho de parto, devido ao medo, associado à confiança no profissional e alimentada pela insegurança em relação à fisiologia do parto (MATOS; MAGALHÃES, 2021).

Notou-se que existiram denúncias sobre a violência obstétrica em unidades prestadoras de serviços de saúde, na rede privada e pública. Foi constatado que 46,7% dos casos denunciados foram devido à violência cometida pelos médicos, 28,3% enfermeiros, 13,3% obstetras, 3,3% pediatras, 3,3% técnicos em enfermagem, 1,7% enfermeiros obstetras e 1,7% assistente social (MARTINS *et al.*, 2022).

Concordando com um estudo realizado com enfermeiros que trabalham em maternidades do Rio Grande do Norte, esses profissionais mencionaram que apesar de participarem de toda a assistência, não possuem autonomia dentro da sala de parto, bem como não sentem-se estimulados a se especializarem na área de saúde da mulher. Também, existem outros entraves como o poder centralizado do médico, assim influenciando na autonomia do enfermeiro, pois relataram que esses profissionais possuem uma maior resistência em deixar o pai cortar o cordão umbilical e deixar a criança ter o primeiro contato com a mãe. Sendo assim, os profissionais de saúde deparam-se corriqueiramente com a violência obstétrica sem perceber, pois já faz parte da sua rotina e passam a acreditar que muitas condutas violentas são normais (COSTA *et al.*, 2021).

Além desses aspectos, um estudo realizado em uma maternidade pública de grande porte de um município do Rio de Janeiro, evidenciou que as enfermeiras e médicos referiram que já ocorreram alguns incidentes, como à queda do bebê e da puérpera, alguns danos ao binômio, falhas na identificação e até mesmo troca de prescrições das pacientes (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Também, mencionaram que esses danos geralmente estão relacionados a alguns fatores, como o uso de práticas inadequadas e atitudes de violência pelos profissionais, inoperância do Núcleo de Segurança do Paciente, ausência de protocolos de segurança, falta de notificações e monitoramento de incidentes pela instituição hospitalar, restrições de funcionários, ausência de recursos e manutenção dos equipamentos e limitações no conhecimento da equipe e apoio da gestão às ações de segurança do paciente (RODRIGUES *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar que muitas mulheres não tinham conhecimento acerca da violência obstétrica, porém foram vítimas desse tipo de violência. Essa em muitos casos caracterizou-se por meio da violação de direitos da mulher, como a falta de privacidade na

realização de consultas e exames, o toque vaginal de forma repetida, a utilização de hormônios para acelerar o processo de parto, assim como existiram casos de violência verbal.

Também, foi notório que existiram situações onde a mulher teve seu plano de parto negado, realizaram procedimentos sem que houvesse o seu consentimento, bem como existiram profissionais que impediram que a parturiente tivesse direito ao acompanhante no momento do parto. Além do mais, realizaram procedimentos totalmente contraindicados, como a manobra de Kristeller, assim podendo causar consequências como hemorragia pós-parto e óbito materno e fetal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Joseneide Viana. *et al.* Percepção das puérperas de um hospital materno infantil sobre a violência obstétrica no estado de Roraima. **Rev. Pesqui Cuid Fundam**, v. 14, e11680, 2022.

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para profissionais que atuam na assistência ao parto. **Rev. Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 787-793, 2021.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 de dez.

COSTA, Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim. *et al.* Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: O olhar complexo ao fenômeno. **Rev. Pesq Cuid Fundam**, v. 13, p. 490-496, 2021.

LIMA, Liara Caetano. *et al.* Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada. **Rev. Revisa**, v. 11, n. 4, p. 538-547, 2022.

MARTINS, Reny Bastos. *et al.* Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2022.

MATOS, Mariana Gouvêa; MAGALHÃES, Andrea Seixas. Violência obstétrica e trauma no parto: O relato das mães. **Rev. Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, e219616, p. 1-13, 2021.

PALMA, Carolina Coelho; DONELLI, Tagma Marina Schneider. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Rev. Psico**, v. 48, n. 3, p. 216-230, 2017.

RATTNER D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. **Rev. Interface**, v. 13, supl 1, p. 759-768, 2009.

RODRIGUES, Giullia Taldo. *et al.* Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. **Rev. Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 2, p. 1-7, 2021.

SAMPAIO, Juliana; TAVARES, Tatiana Lopes de Albuquerque; HERCULANO, Thuany Bento. Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam. **Rev. Estud. Fem**, v. 27, n. 3, 2019.

CAPÍTULO 28

ENTENDENDO O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES): EPIDEMIOLOGIA, PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL



10.5281/zenodo.8310558

**Thifisson Ribeiro de Souza¹, Beatriz Rêgo Lobato², Daniel Aparecido dos Santos³,
Tamires Rodrigues Toqueton⁴, Thiago Melanias Araújo de Oliveira⁵, Victor Hugo
Rocha Rodrigues de Moraes⁶, Marcos Felipe Teodoro Braga⁷, Luiz Henrique Abreu
Belota⁸, Simone Costa Oliveira⁹, Maria Sílvia Prestes Pedrosa¹⁰, Wanessa Flores de
Paiva¹¹, Yasmim Kristhel Sousa Rodrigues¹², Tomás Costa Borges¹³, Ana Luiza
Machado Pellizzer¹⁴, Rodrigo Daniel Zanoni¹⁵**

¹Universidade de Rio Verde, (thifissonribeiro@gmail.com)

²Universidade Metropolitana da Amazônia, (beatrizdocs_lobato@outlook.com)

³Universidade de Brasília, (danieldossantosmed@gmail.com)

⁴Universidade Anhembi Morumbi, (tamirestoqueton@outlook.com)

⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (thiagomelancias@hotmail.com)

⁶Universidade de Rio Verde, (victorhugo2rmoraes@gmail.com)

⁷Universidade Federal de Alfenas, (mctedoro88@gmail.com)

⁸Universidade do Estado do Amazonas, (lhab.med18@uea.edu.br)

⁹Universidade Gama Filho, (enfsimonethebest@gmail.com)

¹⁰Universidade Nilton Lins, (msprestespedrosa@gmail.com)

¹¹Universidade de Rio Verde, (wanessaflores777@gmail.com)

¹²Universidade de Rio Verde, (yasmimkristhel@hotmail.com)

¹³Centro Universitário Barão de Mauá, (tomas_c18@hotmail.com)

¹⁴Universidade de Rio Verde, (pellizzeranaluiza@gmail.com)

¹⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás, (drzanoni@gmail.com)



Resumo

Objetivo: Definir um perfil epidemiológico do lúpus eritematoso sistêmico (LES) e apresentar suas principais manifestações clínicas, destacando a importância da multiprofissionalidade e interdisciplinaridade terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Utilizou-se artigos publicados de forma integral e gratuita 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)*, foi utilizado o unitermo “*systemic lupus erythematosus*”. A aplicação de filtros foi incorporada à seleção e busca, onde 95 dos 8563 artigos encontrados foram explorados aqui de alguma forma. Ressalta-se o uso de importantes livros médicos para melhor descrever, classificar e conceituar o lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Resultados e Discussão:** Epidemiologicamente, o lúpus possui predileção por mulheres em idade fértil. Isso se dá principalmente devido à influência do estrogênio, cujo papel fisiopatológico consiste na diminuição da apoptose nos linfócitos B que produzirão autoanticorpos. As manifestações mais graves incluem as que afetam o sistema renal e neurológico. Enfermagem, fisioterapia, psicologia, psiquiatria, reumatologia, dermatologia, pneumologia, cardiologia, fisioterapia, nefrologia, neurologia, etc. podem contribuir para um tratamento multiprofissional para LES. **Considerações Finais:** As principais manifestações podem ser subdivididas em: dermatológicas, articulares, cardiopulmonares, neuropsiquiátricas, renais e hematológicas. As mais graves constituem em casos onde danos renais e neurológicos estão presentes, levando o paciente a quadros mais críticos. Cabe à equipe médica o dever de reconhecer as manifestações da doença e então indicar um tratamento específico. Vale ressaltar que, oferecer um acompanhamento multiprofissional para o paciente, pode trazer um melhor prognóstico frente ao quadro de LES.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Sinais e sintomas; Epidemiologia; Terapêutica.

Área Temática: Ciências da Saúde

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

1 INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença crônica inflamatória que possui origem autoimune. Pode ser classificada como polimórfica, sendo específica para cada paciente. Entretanto, não há cura conhecida. O tratamento oferecido se restringe, portanto, à sustentação do período de remissão da doença nos indivíduos afetados (ZUCCHI *et al.* 2022).

Ainda sobre a definição da doença, HOCHBERG (2016) versa:

“O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença reumática autoimune de etiologia desconhecida, caracterizada pela produção de autoanticorpos e por manifestações em diversos órgãos e sistemas. Os autoanticorpos no LES são dirigidos a alvos intracelulares; os anticorpos antinucleares (ANA) são os mais característicos e estão presentes em pelo menos 95% dos pacientes com LES. Anticorpos anti-DNA de dupla hélice (dsDNA), anti-Smith (anti-Sm), anti-Ro e anti-La são menos frequentes (p.758)”.

A etiologia do LES é complexa, multifatorial e precisa da interação entre fatores genéticos (deficiência de complemento ou associação do sistema de antígenos leucocitários humanos), hormonais (influência do estrogênio) e ambientais. O fator ambiental consiste na exposição solar, um fator extremamente importante na etiologia da doença, pois pode levar à apoptose dos queratinócitos da pele, desencadeando em uma resposta imunológica. Também são considerados fatores ambientais: tabagismo, medicação (lúpus fármaco induzido) e infecções (especialmente as virais).

A interação multifatorial leva à perda da intolerância imunológica. Os linfócitos B irão produzir autoanticorpos e retardar o processo de apoptose, aumentando seu fator indutor de sobrevivência e cursando com uma regulação imunológica disfuncional. A formação de imunocomplexos pode ser também uma explicação fisiopatológica no LES, pois estimulará a imunidade inata, onde a interleucina 1 (IL1) e o fator de necrose tumoral (TNF) contribuirão para a inflamação.

Acerca da fisiopatologia (citada anteriormente), PAN *et al.* (2019) resume da seguinte forma:

“A quebra da autotolerância é a principal patogênese do LES. As redes imunes inata e adaptativa estão interligadas entre si por meio de citocinas, complementos, imunocomplexos e quinases da maquinaria intracelular.”.

Logo, o estudo presente tem como objetivo principal definir um perfil epidemiológico do lúpus eritematoso sistêmico e apresentar suas principais manifestações clínicas, destacando a importância da multiprofissionalidade e interdisciplinaridade terapêutica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre os meses de dezembro de 2022 e março de 2023. Foi utilizado a base de dados *Service of the United States National Library of Medicine (PUBMED)*, buscando artigos publicados na íntegra de forma gratuita em inglês, português e espanhol. Com a ajuda do *Medical Subject Headings (MeSH)*, o unitermo “*systemic lupus erythematosus*” foi utilizado para a busca bibliográfica utilizada na confecção deste trabalho.

Inicialmente, 82842 artigos foram encontrados. A fim de buscar uma literatura mais recente e atualizada, artigos publicados antes de 2018 foram excluídos, restando apenas 15562. Utilizando-se a filtragem oferecida pela plataforma, os artigos publicados de forma gratuita continuaram no processo de seleção, totalizando 8563.

O resultado final da busca exigiu um esforço significativo por parte dos autores do estudo, que, de maneira minuciosa, analisaram o título e resumo de todos os artigos encontrados, subdividindo aqueles selecionados em tópicos do assunto. O quadro a seguir demonstra quantitativamente e por tópico os artigos selecionados para a confecção desta revisão de literatura:

Quadro 1. Quantidade selecionada por subtópicos

Tópico	Quantidade selecionada
Epidemiologia	10
Etiologia	10
Fisiopatologia	10
Manifestações clínicas	20
Diagnóstico	10
Tratamento	35
TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS PARA O ESTUDO DE REVISÃO	95

Fonte: De autoria própria, 2023

Quanto aos tipos de estudo, vale ressaltar que foram encontrados os seguintes e suas quantidades conforme relatado no quadro a seguir:

Quadro 2. Tipos de estudos encontrados

Tipo de estudo	Quantidade encontrada
<i>Books and Documents</i>	51
<i>Case Reports</i>	1360
<i>Clinical Study</i>	336
<i>Comparative Study</i>	89
<i>Meta-Analysis</i>	146
<i>Multicenter Study</i>	98
<i>Research Support</i>	1873
<i>Review</i>	1487
<i>Systematic Review</i>	102

<i>Others</i>	3021
TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	8563

Fonte: De autoria própria, 2023.

Previamente, não foi eliminado nenhum tipo de estudo, já que esta revisão se interessa em incluir pontos gerais e específicos do lúpus eritematoso sistêmico. No entanto, deu-se preferência para metanálises e revisões sistemáticas.

Buscando maior assertividade e um caráter mais descritivo do tema, optou-se pela exclusão da literatura que não fosse relevante ao estudo ou que não continha o LES como assunto principal. Logo, conforme mencionado acima, apenas 95 dos 8563 artigos encontrados foram explorados de alguma forma nesta revisão.

Ademais, foram incorporados livros referência sobre o estudo do LES. Esta etapa se deu no intuito de melhor conceituar e classificar a doença, além de suas manifestações clínicas e suas principais características. Os livros referidos são de autoria nacional e internacional com a opinião de diversos especialistas no assunto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Epidemiologicamente, a predileção do lúpus são mulheres em idade fértil. Isso se dá principalmente devido à influência do estrógeno, cujo papel fisiopatológico consiste na diminuição da apoptose nos linfócitos B que produzirão autoanticorpos. Pode-se dizer também que o LES é raro em crianças e idosos e é mais comum na etnia afrodescendente (DRENKARD e LIM, 2019; IZMIRLY *et al.* 2021; STOJAN e PETRI, 2018; TIAN *et al.*, 2023).

BARBER *et al.* (2021) reuniu diversos relatórios epidemiológicos por continente e concluiu categoricamente sobre a epidemiologia e mortalidade do LES:

“A incidência global geral de LES varia entre 1,5 e 11 por 100.000 pessoas-ano, e a prevalência global varia de 13 a 7.713,5 por 100.000 indivíduos (...) As mulheres são consistentemente mais afetadas pelo LES do que os homens em todas as regiões internacionais. As populações negra, hispânica e asiática são afetadas desproporcionalmente pelo LES, com maiores taxas de incidência e prevalência nessas populações do que nas populações brancas. Vários estudos da América do Norte, Europa e Ásia mostram um aumento gradual na prevalência de LES ao longo do tempo, talvez devido ao maior reconhecimento da doença. A mortalidade entre pacientes com LES ainda é inaceitavelmente alta, sendo duas a três vezes maior que a da população em geral.”

A manifestação clínica do lúpus é extremamente variável e possui um padrão clássico nos primeiros 5 anos. Apesar da variabilidade considerável, o tipo mais comum é o cutâneo-

articular. Deve-se considerar, também, que os pacientes mais graves são aqueles que apresentam degeneração no sistema renal e nervoso.

O lúpus pode se manifestar por meio de lesões cutâneas agudas. Uma lesão característica presente na maioria dos casos é o *rash* malar em “asa de borboleta”. No lúpus subagudo pode-se perceber lesões anulares e fotossensíveis. Já no lúpus discoide existe predomínio de lesões cicatriciais e atróficas. Outras manifestações cutâneas são as úlceras orais (indolores) e a vasculite cutânea (deve investigar lesões na região digital e no palato) (BOLOGNIA, 2015).

As manifestações articulares podem imitar um quadro de artrite reumatóide. É caracterizado pela artralgia inflamatória, poliartrite simétrica (não erosiva no LES, diferente da artrite reumatóide). Uma condição característica é a artropatia de Jaccoud, uma disfunção ligamentar onde ocorre uma frouxidão ligamentar da mão.

O lúpus também possui envolvimento renal, porém a disfunção renal não é obrigatória para o diagnóstico. A autoimunidade pode atacar tecidos específicos como o dos rins, apresentando um quadro conhecido como nefrite lúpica. Quando diagnosticado em seus estágios iniciais, a doença pode manifestar-se com hematúria dismórfica, leucocitúria, proteinúria e cilindrúria hemática. Em estados tardios (graves) é comum apresentação de anasarca, hipertensão, insuficiência renal com níveis elevados de ureia e creatinina (JOHNSON, 2016).

As principais manifestações neuropsiquiátricas segue o quadro a seguir baseado em diversos estudos analisados (CAO *et al.*, 2021; FIGUEIREDO-BRAGA *et al.*, 2018; LIU *et al.*, 2022; MEIER *et al.*, 2021; PAWLAK-BUŚ, SCHMIDT e LESZCZYŃSKI, 2022; SARWAR *et al.*, 2021):

Quadro 3. Manifestações neuropsiquiátricas do LES

Sistema nervoso central	Sistema nervoso periférico
Meningite asséptica	Neuropatia craniana
Mielopatia	Polineuropatia
Coreia	Plexopatia
Convulsões e cefaleia	Mononeurite simples
Doença cerebrovascular	Mononeurite múltipla
Síndrome desmielinizante	Polirradiculopatia inflamatória aguda (Guillain Barré)

Estado confusional agudo e psicose	Desordens autonômicas
Distúrbios cognitivos e distúrbios do humor	Miastenia gravis

Fonte: De autoria própria, 2023.

Quanto às manifestações cardiopulmonares do LES, o quadro em seguida indica quais os principais sintomas desencadeados com a degeneração cardíaca e pulmonar. Mesmo de forma separada, afetar um sistema pode refletir no outro (AGUILERA-PICKENS e ABUD-MENDOZA, 2018; AMARNANI *et al.*, 2021; MOHAMED *et al.*, 2019; SAYHI *et al.*, 2019; TAYEM *et al.*, 2022):

Quadro 4. Manifestações cardiopulmonares do LES

Cardíacas	Pulmonares
Dor torácica	Pleurite
Pericardite	Derrame pleural
Miocardite	Pneumonite lúpica
Hipertensão pulmonar	Hemorragia alveolar
Fibrose miocárdica	Síndrome do pulmão encolhido (<i>shrinking lung</i>)

Fonte: De autoria própria, 2023.

Tendo em vista a grande variabilidade de sintomas e possibilidades de sistemas afetados pelo LES, é importante considerar um tratamento que vise todos os prejuízos da doença. Nesse processo, uma equipe de saúde é extremamente importante, em especial o apoio da enfermagem, da fisioterapia e da psicologia. Quanto às especialidades médicas, podem ser consideradas (de acordo com o sistema afetado) as seguintes: psiquiatria, reumatologia, dermatologia, pneumologia, cardiologia, fisiatria, nefrologia, neurologia, *etc.*. Num contexto onde a prática médica se torna cada vez mais voltada ao paciente, a multiprofissionalidade para a terapêutica agrega pontos positivos na recuperação e prevenção de danos do lúpus.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Epidemiologicamente o LES possui predileção por mulheres de etnia afrodescendente em idade fértil.

As principais manifestações podem ser subdivididas em: dermatológicas, articulares, cardiopulmonares, neuropsiquiátricas, renais e hematológicas. As mais graves constituem em

casos onde danos renais e neurológicos estão presentes, levando o paciente a quadros mais críticos.

Cabe à equipe médica o dever de reconhecer as manifestações da doença e então indicar um tratamento específico. Vale ressaltar que, oferecer um acompanhamento multiprofissional para o paciente, pode trazer um melhor prognóstico frente ao quadro de LES.

Ademais, os autores do estudo presente tomam a responsabilidade de fomentar novas pesquisas acerca do tema abordado em suas diversas variantes, trazendo inovações e perspectivas para conhecimento da comunidade científica. Desta maneira, portadores de LES serão beneficiados em escala global.

REFERÊNCIAS

AGUILERA-PICKENS, G; ABUD-MENDOZA, C. *Pulmonary manifestations in systemic lupus erythematosus: pleural involvement, acute pneumonitis, chronic interstitial lung disease and diffuse alveolar hemorrhage. **Reumatol Clin (Engl Ed)**. V. 14, n. 5, p. 294-300, 2018. DOI 10.1016/j.reuma.2018.03.012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29773465/>. Acesso em: 16 fev. 2023.*

AMARNANI, R. *et al. Lupus and the Lungs: The Assessment and Management of Pulmonary Manifestations of Systemic Lupus Erythematosus. **Front Med (Lausanne)**. V. 7: 610257, 2021. DOI 10.3389/fmed.2020.610257. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7847931/>. Acesso em: 16 fev. 2023.*

BARBER, M.R.W. *et al. Global epidemiology of systemic lupus erythematosus. **Nat Rev Rheumatol**. V. 17, n. 9, p. 515-532, 2021. DOI 10.1038/s41584-021-00668-1. Erratum in: Nat Rev Rheumatol. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8982275/>. Acesso em: 16 fev. 2023.*

BOLOGNIA, J. **Dermatologia - 3ª edição**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595155190/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CAO, X. *et al. Multiple neurological manifestations in a patient with systemic lupus erythematosus and anti-NXP2-positive myositis: A case report. **Medicine (Baltimore)**. V. 100, n. 10, p. e25063, 2021. DOI 10.1097/MD.00000000000025063. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7969320/>. Acesso em: 16 fev. 2023.*

DRENKARD, C.; LIM, S.S. *Update on lupus epidemiology: advancing health disparities research through the study of minority populations. **Curr Opin Rheumatol**. V. 31, n. 6, p. 689-696, 2019. DOI 10.1097/BOR.0000000000000646. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6791519/>. Acesso em 16 fev. 2023.*

FIGUEIREDO-BRAGA, M. *et al. Depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: The crosstalk between immunological, clinical, and psychosocial factors. **Medicine (Baltimore)**. V. 97, n. 28, p. e11376, 2018. DOI 10.1097/MD.00000000000011376. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6076116/>. Acesso em: 16 fev. 2023.*

HOCHBERG, M.C. **Reumatologia - 6ª edição**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788595155664. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595155664/>. Acesso em: 26 fev. 2023.

IZMIRLY, P.M. *et al.* *Prevalence of Systemic Lupus Erythematosus in the United States: Estimates From a Meta-Analysis of the Centers for Disease Control and Prevention National Lupus Registries*. **Arthritis Rheumatol.** V. 73, n. 6, p. 991-996, 2021. DOI 10.1002/art.41632. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8169527/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

JOHNSON, R.J. **Nefrologia Clínica - 5ª edição**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595156272/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

LIU, Y. *et al.* *Pathogenesis and treatment of neuropsychiatric systemic lupus erythematosus: A review*. **Front Cell Dev Biol.** V. 10: 998328, 2022. DOI 10.3389/fcell.2022.998328. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9484581/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MEIER, A.L. *et al.* *Neuro-psychiatric manifestations in patients with systemic lupus erythematosus: A systematic review and results from the Swiss lupus cohort study*. **Lupus.** V. 30, n. 10, p. 1565-1576, 2021. DOI 10.1177/09612033211025636. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489688/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MOHAMED, A.A.A. *et al.* *Cardiac Manifestations in Systemic Lupus Erythematosus: Clinical Correlates of Subclinical Echocardiographic Features*. **Biomed Res Int.** 2019: 2437105. DOI: 10.1155/2019/2437105. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6348873/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

PAN, L. *et al.* *Immunological pathogenesis and treatment of systemic lupus erythematosus*. **World J Pediatr.** V. 16, n. 1, p. 19-30, 2020. DOI 10.1007/s12519-019-00229-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7040062/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

PAWLAK-BUŚ, K.; SCHMIDT, W., LESZCZYŃSKI, P. *Neuropsychiatric manifestations and their attribution to systemic lupus erythematosus: a retrospective single-center study in a Polish population*. **Pol Arch Intern Med.** V. 132, n. 11, p. 16319, 2022. DOI 10.20452/pamw.16319. Disponível em: <https://pamw.pl/en/issue/article/35984958>. Acesso em: 16 fev. 2023.

SARWAR, S. *et al.* *Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus: A 2021 Update on Diagnosis, Management, and Current Challenges*. **Cureus.** V. 13, n. 9, p. e17969, 2021. DOI 10.7759/cureus.17969. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8516357/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

SAYHI, S. *et al.* *Non-coronary cardiac manifestations of systemic lupus erythematosus in adults: a comparative study*. **Pan Afr Med J.** V. 33, n. 156, 2019. DOI 10.11604/pamj.2019.33.156.18697. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6756817/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

STOJAN, G. PETRI, M. *Epidemiology of systemic lupus erythematosus: an update. Curr Opin Rheumatol.* V. 30, n. 2, p. 144-150, 2018. DOI 10.1097/BOR.0000000000000480. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6026543/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

TAYEM, M.G. *et al. A Review of Cardiac Manifestations in Patients With Systemic Lupus Erythematosus and Antiphospholipid Syndrome With Focus on Endocarditis. Cureus.* V. 14, n. 1, p. e21698, 2022. DOI 10.7759/cureus.21698. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8884457/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

TIAN, J. *et al. Global epidemiology of systemic lupus erythematosus: a comprehensive systematic analysis and modelling study. Ann Rheum Dis.* V. 82, n. 3, p. 351-356, 2023. DOI 10.1136/ard-2022-223035. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9933169/>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ZUCCHI, D. *et al. One year in review 2022: systemic lupus erythematosus. Clin Exp Rheumatol.* V. 40, n. 1, p. 4-14, 2022. DOI 10.55563/clinexprheumatol/nolysy. Disponível em: <https://www.clinexprheumatol.org/abstract.asp?a=18285>. Acesso em: 16 jan. 2023.