

*Stricto  
ensu*  
Editora

**PESQUISAS PRODUZIDAS  
POR GRADUANDOS:  
UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O  
DESENVOLVIMENTO DA  
CIÊNCIA ENFERMAGEM**

ISBN: 978-65-86283-44-0

**ORGANIZADORES**

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho**

**Francisco Railson Bispo de Barros**

**2021**

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho**

**Francisco Railson Bispo de Barros**

**(Organizadores)**

**PESQUISAS PRODUZIDAS POR  
GRADUANDOS: UMA CONTRIBUIÇÃO  
PARA O DESENVOLVIMENTO DA  
CIÊNCIA ENFERMAGEM**

**Rio Branco, Acre**

## Stricto Sensu Editora

**CNPJ:** 32.249.055/001-26

**Prefixos Editorial:** ISBN: 80261 – 86283 / DOI: 10.35170

**Editora Geral:** Profa. Dra. Naila Fernanda Sbsczk Pereira Meneguetti

**Editor Científico:** Prof. Dr. Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

**Bibliotecária:** Tábata Nunes Tavares Bonin – CRB 11/935

**Capa:** Elaborada por Led Camargo dos Santos (ledcamargo.s@gmail.com)

**Avaliação:** Foi realizada avaliação por pares, por pareceristas *ad hoc*

**Revisão:** Realizada pelos autores e organizadores

## Conselho Editorial

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ageane Mota da Silva (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Acre)

Prof. Dr. Amilton José Freire de Queiroz (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto (Universidade Federal de Goiás – UFG)

Prof. Dr. Edson da Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Denise Jovê Cesar (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina)

Prof. Dr. Francisco Carlos da Silva (Centro Universitário São Lucas)

Prof. Dr. Humberto Hissashi Takeda (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Msc. Herley da Luz Brasil (Juiz Federal – Acre)

Prof. Dr. Jader de Oliveira (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP - Araraquara)

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos (Universidade Federal do Piauí – UFPI)

Prof. Dr. Leandro José Ramos (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Dr. Luís Eduardo Maggi (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Msc. Marco Aurélio de Jesus (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mariluce Paes de Souza (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Dr. Paulo Sérgio Bernarde (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Romeu Paulo Martins Silva (Universidade Federal de Goiás)

Prof. Dr. Renato Abreu Lima (Universidade Federal do Amazonas)

Prof. Msc. Renato André Zan (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia)

Prof. Dr. Rodrigo de Jesus Silva (Universidade Federal Rural da Amazônia)

## Ficha Catalográfica

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474

Pesquisas produzidas por graduandos : uma contribuição para o desenvolvimento da ciência enfermagem / Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho, Francisco Railson Bispo de Barros (org.) – Rio Branco : Stricto Sensu, 2021.

325 p. : il.

ISBN: 978-65-86283-44-0

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440

1. Enfermagem. 2. Graduação. 3. Saúde. I. Coelho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Barros, Francisco Railson Bispo de. III. Título.

CDD 22. ed. 610.7

**Bibliotecária Responsável:** Tábata Nunes Tavares Bonin / CRB 11-935

O conteúdo dos capítulos do presente livro, correções e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

É permitido o download deste livro e o compartilhamento do mesmo, desde que sejam atribuídos créditos aos autores e a editora, não sendo permitido à alteração em nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.sseditora.com.br](http://www.sseditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

É com muita alegria que apresentamos esse e-book com as pesquisas construídas por nossos estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas.

No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a propor o máximo que essa experiência pode oferecer.

O TCC tem como finalidade introduzir o aluno à pesquisa, fazendo-o utilizar a metodologia científica para detectar, conhecer, resolver situações e propor ações que necessitam da intervenção da enfermagem, ou seja, inserir o futuro profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, declaramos nosso orgulho a essa equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com o compromisso em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho  
Francisco Railson Bispo de Barros

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO. 1.....12**

#### **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À EXCLUSÃO DA MULHER ENCARCERADA**

Alisson Bispo Correa (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Anne Gabrielle Tenório Rodrigues (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rodrigo Antonio Ferreira (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Ruan Víctor dos Santos Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.01

### **CAPÍTULO. 2.....28**

#### **A GESTÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS NO CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Daniel da Silva Pinho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Luiza Marilac de Castro Alves (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Maria Helena Teixeira Mesquita (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Matheus de Souza Guides Cintra Gonzaga (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Tamara Lima dos Santos (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Carolina Oldenburg Barroso (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.02

### **CAPÍTULO. 3.....39**

#### **A HUMANIZAÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO: REVISÃO DA LITERATURA**

José Erique Miranda Medeiro (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisco Railson Bispo de Barros (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.03

**CAPÍTULO. 4.....51**

**A IMPORTANCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL A VITIMAS DE TRAUMA POR ESCALPELAMENTO NA REGIÃO AMAZÔNICA**

Larissa Raywry de Souza (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rodrigo da Silva Martins (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.04

**CAPÍTULO. 5.....58**

**A SAÚDE MENTAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA**

Rayane Gabriele do Valle Carvalho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Virgílio Sampaio Batista (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Luciana Rodrigues de Araujo (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Wellithon Ferreira de Melo (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Augusto Napoleão Alves de Souza (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.05

**CAPÍTULO. 6.....67**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR À FAMÍLIA/CUIDADOR DA PESSOA AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Celine Mesquita Amorim (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Isabelly de Lima Falcão (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Jéssica Freitas Portela (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisco Railson Bispo de Barros (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.06

**CAPÍTULO. 7.....81**

**FACILIDADES E DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) DENTRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Camila Jeniffer Bruce Caldas (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Eliane Cardoso da Silva Gomes (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Evelin de Oliveira Barbosa (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rodrigo da Silva Martins (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.07

**CAPÍTULO. 8.....96**

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR: UMA PRÁTICA IMPORTANTE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Williane Freitas da Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Wivianne Lima Brito Góes (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.08

**CAPÍTULO. 9.....110**

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Riviane Vilaça Brito (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.09

**CAPÍTULO. 10.....122**

INTERVENÇÕES INOVADORAS E A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL AOS IDOSOS

Olga Prado Rodrigues (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Neuliane Melo Sombra (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.10

**CAPÍTULO. 11.....136**

O IMPACTO DA DISSEMINAÇÃO DE FAKE NEWS PARA A SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Adria Larissa de Souza Cardial (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Ane Cristine Nunes Fragoso (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Fernanda Sampaio Vieira (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Levy de Moraes da Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Carolina Oldenburg Barroso (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.11



**CAPÍTULO. 12.....150**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL INFANTOJUVENIL: REVISÃO DA LITERATURA**

Juliana Medeiros Sampaio (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisco Railson Bispo de Barros (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.12

**CAPÍTULO. 13.....162**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Alessandro Gomes Castro (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francinara dos Santos Elias (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisco Railson Bispo de Barros (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.13

**CAPÍTULO. 14.....175**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Amanda Félix Coelho Sandrina (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Leila Abreu Santos (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Samanta Saraiva Barroso (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Sâmella Sibeles da Silva Andrade (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Wivianne Lima Brito Góes (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.14

**CAPÍTULO. 15.....188**

**O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Eloysa Maria Oliveira Rêgo (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Larissa Thais Assis Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Raíssa Batista de Souza (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Ramila Raiane dos Santos da Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Carolina Oldenburg Barroso (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.15

**CAPÍTULO. 16.....207**

**OS ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Tomé Franklin de Souza de Jesus (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.16

**CAPÍTULO. 17.....218**

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA NÃO ADESÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS NO PRÉ NATAL**

Emerson do Rego do Rego (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Esiete Assis de Araújo (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Luana Costa dos Santos (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Roselle Tavares Carneiro (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.17

**CAPÍTULO. 18.....231**

**SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA: FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO**

Francimar Oliveira de Jesus (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Jessica Mariana Valdez Barbosa (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Thamires da Silva Alves (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Neuliane Melo Sombra (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.18

**CAPÍTULO. 19.....243**

**SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS (AS) EM EPÓCA DA PANDEMIA DO COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Christiane Vasconcelos da Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Cláudio Thaner Batista dos Reis (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Denilce dos Santos Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Raphaela dos Santos Lira (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rodrigo da Silva Martins (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.19

**CAPÍTULO. 20.....256**

**SAÚDE SEXUAL FEMININA: PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUANTO A EFICÁCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

Caroline Lima de Souza (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Ediene de Souza Tavares (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Nefretire dos Santos Moura (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rodrigo da Silva Martins (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.20

**CAPÍTULO. 21.....266**

**SINDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO E ADOÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA**

Antonio Mateus Araujo Teixeira (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Christopher Cruz Palmeira (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Deidry Lorena Pinho Nery (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Leandro Guimarães Ribeiro (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Francisca Magda de Sousa Pinto Ferreira Xavier (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.21

**CAPÍTULO. 22.....279**

**USO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES COMO PROMOÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Vanessa Lemos Biazin (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Karoline Santos Silva (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.22

**CAPÍTULO. 23.....295**

**USO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES E A SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Assidieme Patrícia Motta de Magalhães (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Darlen de Freitas Ramos (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Dimas Almeida Araújo (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Viviane Almeida Alves (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.23

**CAPÍTULO. 24.....309**

**USO DE PRÁTICAS COMPLEMENTARES COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Sandrina Almeida de Sousa (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Adriana Karina Castro dos Santos (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Thaynara Silva de Castro (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Rafaela da Costa Mendonça (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho (Centro Universitário do Norte - Manaus, AM, Brasil)

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283440.24

**ORGANIZADORES.....321**

**ÍNDICE REMISSIVO .....322**

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À EXCLUSÃO DA MULHER ENCARCERADA

Alisson Bispo Correa<sup>1</sup>, Anne Gabrielle Tenório Rodrigues<sup>1</sup>, Rodrigo Antonio Ferreira<sup>1</sup>, Ruan Víctor dos Santos Silva<sup>1</sup> e Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar sobre uma visão crítica os mecanismos utilizados na Assistência por profissionais da área de Enfermagem a mulher encarcerada, se tem surtido o efeito esperado e qual a visão dessas mulheres frente a essa Assistência. **Método:** A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Scientific electronic library Online (SCIELO); Literatura latino – americana em (LILACS); no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. **Resultados e Discussões:** A partir dos critérios adotados, foram selecionados 18 artigos, onde preconizou-se as seguintes pautas para discussão: Crescimento do encarceramento feminino; Acesso à assistência em saúde; Doenças prevalentes no sistema prisional feminino; Violência; Condições Sexuais e Reprodução. **Conclusão:** Este estudo possibilitou a ampliação para novas discussões a respeito da assistência de enfermagem à mulher encarcerada, uma vez que o sistema prisional proporciona condições de vida precária a essa população.

**Palavras-chave:** Mulher, Saúde e Prisão.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the mechanisms used by Nursing professionals in the assistance they provide to imprisoned women, whether it has had the expected results and how these women have perceived such assistance. **Method:** the methodology is based on a theoretical and bibliographic approach, on an exploratory basis. Both scientific articles and journals were used, found in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin-American Literature (LILACS); inclusion and exclusion criteria were adopted so as to choose which articles should be used for this study. **Results and discussion:** from the adopted criteria, 18 articles were chosen, and the following guidelines were held for discussion: Growth in imprisonment of women access to healthcare assistance; Prevalent diseases in the female prison system; Violence; Sexual Conditions and Reproduction. **Conclusion:** this study has enabled the widening of the discussion concerning Nursing assistance to

imprisoned women, since the prison system submits those people to precarious living conditions.

**Keywords:** Woman, Cheers and Prison.

## 1. INTRODUÇÃO

O encarceramento feminino é dado através do sistema Judiciário por meio da reintegração social com intuito de recuperação, ressocialização e reeducação dessa população. Porém, a saúde da mulher no sistema prisional é totalmente precária, uma vez que, a atenção à saúde é direito de todos e dever do Estado, instituindo, ainda, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CF, 1988).

Na assistência e promoção à saúde da população carcerária feminina evidenciam a precariedade e negligência pela ineficiência e/ou inexistência de serviços e ações de saúde não prestadas integralmente ao sistema penitenciário, influenciando diretamente nas condições de vida e estadia sobre o sistema prisional brasileiro (ARAÚJO et al., 2020).

Vale ressaltar que a escassez de uma assistência eficaz a partir dos colaboradores e equipes de saúde a essas mulheres do sistema repercute no comportamento negativo e agravamento de insalubridades das mesmas, piorando a qualidade de vida dentro do presídio, visto que, o ambiente prisional aumenta os riscos à saúde pela situação de confinamento e por fatores individuais (KING, 2017).

Ressalte-se que a saúde da mulher nas prisões é um problema antigo. Cada um tem suas particularidades. Esses temas raramente ou quase nunca são discutidos no meio acadêmico. Portanto, esta pesquisa tende a se valer de suas particularidades. Os leitores podem formar novos conceitos para entender como observar o estado de saúde de mulheres presas com olhos críticos (ARAÚJO et al., 2020).

Em 2014, os Ministros de Estado da Saúde e da Justiça instituíram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas Privadas de Liberdade no âmbito do Sistema Único de Saúde, regida pela Portaria interministerial nº 1 de 2 de Janeiro de 2014, com objetivo de promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral (BRASIL, 2012).

Segundo Medeiros et al. (2019), para as mulheres privadas de liberdade, o atendimento se apresenta como enfoque principal ações relativas à maternidade, e as

demais necessidades da atenção vem a ser fragmentadas pela assistência, não tendo como prioridade. Aliado à isso, no Sistema Penitenciário, as detentas não são assistidas por uma equipe multiprofissional. Nota-se que o principal responsável pela assistência à saúde proporcionada às presidiárias é o profissional de Enfermagem, mas esse, devido à sobrecarga do trabalho e à ausência de uma equipe mínima, não consegue suprir as necessidades de promoção e prevenção de saúde.

Frequentemente as encarceradas tem o profissional de enfermagem como quem facilita a escuta e auxilia na garantia do acesso aos serviços de saúde. Porém, ao mesmo tempo em que esse profissional é sinalizado como intercessor, parece não conseguir atender toda a demanda como o acompanhamento de patologias prévias ao encarceramento, detecção precoce de problemas de saúde surgidos ou agravados durante o confinamento, bem como realização de atividades educativas em saúde (GRAÇA et al., 2018).

A partir destas perspectivas, este estudo aponta alguns eixos que estruturam e norteiam a assistência de enfermagem no contexto prisional: a promoção da saúde, as Necessidades Humanas Básicas (NBH), os direitos sociais e a cidadania. Sabe-se, que o acesso à saúde da população que reside em presídios foi legalmente defendido pela Lei de Execução Penal n. 7.210/84, pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis n. 8.080 e 8.142/90 (BRASIL, 2010).

Diante disso, faz-se necessário maior visibilidade a essa problemática levando em conta a realização da assistência à saúde prestada ou não por uma equipe multiprofissional de acordo com as necessidades específicas desse grupo. Portanto, indaga-se: Os mecanismos utilizados para implementar a assistência de enfermagem em parceria com as unidades prisionais e com o SUS no intuito de concretizar os princípios pleitados para o acesso à saúde e os demais direitos da mulher encarcerada têm surtido o efeito esperado?

Este estudo visa identificar os entraves enfrentados pelas mulheres encarceradas no sistema prisional frente aos serviços de saúde, suas dificuldades e desafios no cotidiano, em especial na assistência de enfermagem, é primordial para suscitar reflexões de novas estratégias que possam reduzir essas iniquidades e promover a saúde.

Nesse sentido, é de extrema importância a abordagem dessa temática no campo da saúde, já que a realidade aqui descrita poderá sustentabilizar novos direcionamentos para reestruturação das políticas públicas e implementação de ações efetivas para esse cenário. Este estudo justifica-se pela possibilidade de obter-se um levantamento sobre as produções científicas sobre os enfrentamentos e condições de saúde da mulher em situação prisional.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Os mecanismos utilizados para implementar a assistência de Enfermagem em parceria com as unidades prisionais e com o SUS no intuito de concretizar os princípios pleitados para o acesso à saúde e os demais direitos da mulher encarcerada tem surtido o efeito esperado?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Mulher, Saúde, Prisão”. Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2020. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano e um segundo quadro com a categorização dos artigos a partir das temáticas encontradas.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.



5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

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

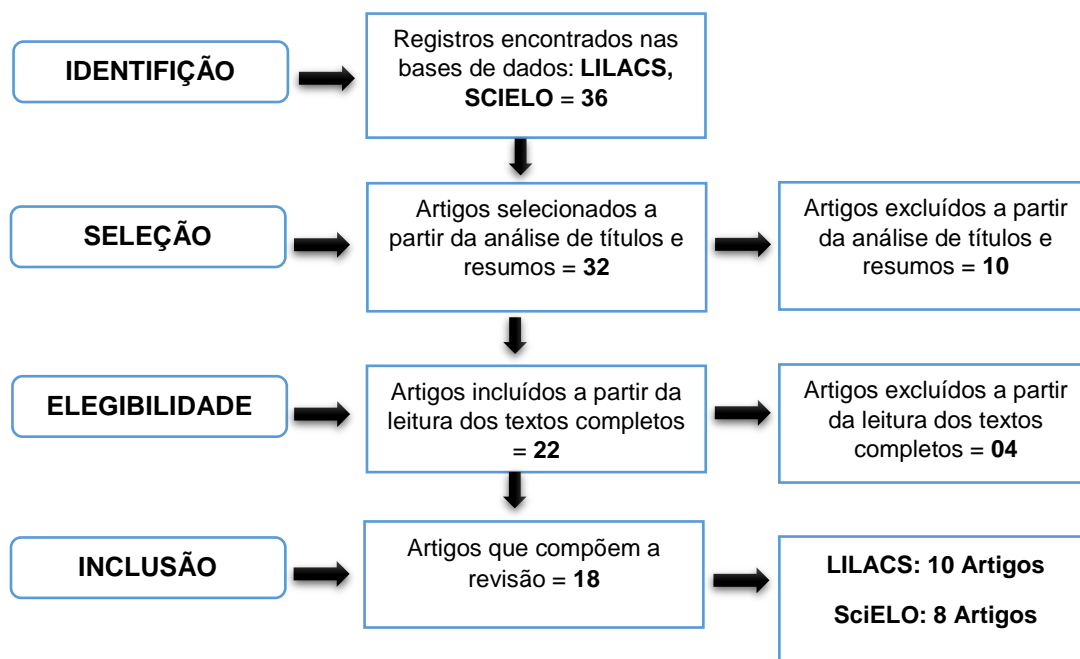


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

A partir da análise deste estudo sob um escopo metodológico, notou-se que a maioria entre os artigos escolhidos configuram-se em caráter transversal e descritivo, sendo 05 artigos (27,8%) em caráter transversal, 05 artigos (27,8%) em transversal descritivo e apenas 01 artigo (5,5%) transversal analítico, ademais, 04 artigos (22,2%) caracterizam-se como descritivo e 03 artigos (16,6%) como descritivo exploratório.

A abordagem dos estudos mostrou-se em sua maioria em caráter qualitativo e poucos em outras modalidades, sendo 12 qualitativos (66,7%), 02 artigos quantitativos (11,1%), 02

artigos exploratórios (11,1%), 01 artigo quantitativo analítico (5,5%) e 01 artigo psicossocial (5,5%). Ao que se subentende por meio destas abordagens a importância em encontrar por meio de entrevistas o que vem a impulsionar os comportamentos e motivações dos envolvidos na pesquisa, colaborando assim a agregar e explicar em resultados para a Enfermagem conforme será mostrado a partir do quadro 1.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Metodologia		Ano
					Tipo de estudo	Abordagem	
LILACS	Revista Brasileira em Promoção da Saúde.	Risco para doenças cardiovasculares em mulheres detentas.	Costa D; Freitas C; FORTE F; Galvão M; Pereira I; Sena E	Traçar o perfil antropométrico e avaliar a presença de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e metabólicas em mulheres em regime prisional fechado.	Transversal	Quantitativa e Analítica	2019
LILACS	Revista Saúde e Pesquisa	Dinâmicas sociais, familiares e vulnerabilidades de mulheres privadas de liberdade.	Gusmão M; Terças-Trettel, A; Nascimento V; Hattori T; Brescovit LE; Atanaka, M; Lemos, E	Identificar as dinâmicas familiares, sociais e vulnerabilidades de mulheres privadas de liberdade.	Descritivo	Exploratório	2019
LILACS	REME - Revista Mineira de Enfermag em	Fatores associados à violência contra mulher na vida pregressa de mulheres encarceradas.	Fange V; Santiago S; Audi C.	Verificar a prevalência e os fatores associados à violência na vida pregressa das reeducandas da Penitenciária Feminina de Campinas-SP.	Transversal	Quantitativo	2019
SciELO	PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva	Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil.	Araújo I; Chaves L	Tratar das impressões que as mulheres presas no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade (CRGPL) têm acerca dos cuidados de saúde ofertados pela instituição.	Transvesal Descritivo	Qualitativa	2020
SciELO	Ciência e Saúde Coletiva	Health issues of incarcerated women in the United States (Tradução: A questão da saúde nas mulheres encarceradas nos Estados Unidos)	Mignon S	Fornecer uma visão geral de saúde de mulheres americanas em cadeias e prisões e a falta resposta correcional às necessidades de saúde e suas condições incluindo problemas de saúde mental e abuso de substâncias, bem como gravidez e parto durante o seu encarceramento.	Transversal Analítico	Qualitativa	2016
LILACS	Ver Bras Enferm	Mulheres privadas de liberdade: representações sociais de prisão, violência e suas consequências	Scherer, AZ; Scherer E; Santos M; Souza J; Pillon S; Scherer N.	Identificar as apresentações sócias que mulheres privadas de liberdade tem.	Transversal descritivo	Qualitativa	2019
LILACS	Rev Fund Care Online	Percepção da Equipe de Enfermagem	Santana JC; Reis FC.	Compreender como a equipe de enfermagem entende a saúde no sistema carcerário.	Descritivo Exploratório	Qualitativa	2019

		Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Prisional.					
LILACS	Revista Nurdin.	A saúde da mulher na colônia penal feminina de Abreu de Lima.	Miranda A; Brito N; Freitas M. R.	Conhecer a situação de saúde, rastreando câncer do colo de útero em mulheres no sistema carcerário.	Transversal	Qualitativo	2019
LILACS	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde.	Graça M; Mariano M; Gusmão M; Cabral J; Nascimento V; Gleriano J; Hattori T; Trettel A;	Conhecer como se dá o acesso aos serviços de saúde pelas reeducandas de uma cadeia pública.	Descritiva Exploratória	Qualitativa	2018
SciELO	Revista Brasileira de Enfermag em	Comportamentos de saúde nas experiências sexuais de mulheres em situação de cárcere.	Oliveira K; Santos A; Silva J; Sanches M; Albuquerque J; Moraes M;	Descrever os comportamentos de saúde relacionados às experiências sexuais de mulheres do sistema prisional feminino no período de janeiro a março de 2017.	Transversal descritivo	Qualitativa	2018
SCIELO	Escola Anna Nery	Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Araújo M; Moreira A; Cavalcante E; Damaceno S; Oliveira D; Cruz R;	Analisar como as mulheres encarceradas percebem a sua assistência à saúde utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.	Transversal Descritivo	Qualitativa	2020
LILACS	Rev enferm UERJ	Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão	Fernandes M; Bezerra M; Moura F; Alencar N; Lima F; Castro A.	Conhecer os riscos que caracterizam detentas como um grupo susceptível a IST's, revelar reações das mesmas frente ao diagnóstico e ao tratamento em saúde.	Descritivo	Qualitativa	2016
SciELO	Revista Cubana de Enfermaria	Percepção de presidiárias sobre a Assistência a saúde materna em uma penitenciária feminina	Ferreira L; Moreira W; Nascimento M; Sousa G; Sertão M; Lago E; Alencar D.	Descrever a percepção de mulheres presidiárias sobre a assistência a saúde materna em uma penitenciária.	Descritivo Exploratória	Qualitativa	2017
SciELO	Psicologia: Ciência e Profissão	Criminologia Crítica, Feminismo e Interseccionalidade na Abordagem do Aumento do Encarceramento Feminino	Germano I; Monteiro R; Liberato M.	Descrever os motivos para aumento do número massivo de mulheres em situação de cárcere a partir dos anos 2000, e quais características são comuns no perfil dessas mulheres.	Descritivo	Qualitativa	2018
LILACS	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 69 n 1	Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratório de factores asociados a comportamientos de alto riesgo.	Díaz C; valenzuela A; Cifuentes E; Pareja M.	Descrever a prevalência e antecedentes de comportamentos de risco em mulheres reclusas no Chile. Análises exploratórias de fatores associados a condutas de risco.	Transversal Descritivo	Exploratória	2018
LILACS	Rev Rene	Sífilis em mulheres egressas do sistema	Silva P; Gomes L; Gaudêncio C; Lima K;	Investigar a prevalência de sífilis em mulheres egressas do sistema prisional.	Transversal	Quantitativa	2018

		prisional: prevalência e fatores associados	Medeiros L; Nogueira J.				
SciELO	Ciencia & Saúde Coletiva	Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios nas transformações da realidade	Diuana V; Ventura M; Simas L; Larouze B; Correa M.	Identificar e discutir violações e desafios a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres em situação de privação de liberdade, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva.	Descritivo	Psicossocial	2015
SciELO	Caderno de Saúde Pública – Reports in Public Health	Prevalence of syphilis and HIV infection during pregnancy in incarcerated women and the incidence of congenital syphilis in births in prison in Brazil	Domingues R; Leal L; Pereira A; Ayres B; Larouze B	Estimar a prevalência de infecção de sífilis e HIV na gravidez, transmissão vertical de sífilis e incidência de sífilis congênita em filhos de mulheres encarceradas no Brasil, comparar as taxas com aquelas observadas em gestantes não encarceradas e verificar os fatores maternos associados à sífilis gestacional em mulheres encarceradas e não encarceradas.	Transversal	Qualitativa	2017

Após a análise minuciosa dos artigos foi possível a estruturação de categorias temáticas, a fim de fornecer uma melhor abordagem temática e discussão dos conteúdos encontrados com base no objetivo deste estudo. Sendo agrupados em 5 categorias: Crescimento do encarceramento feminino; Acesso à assistência em saúde; Doenças prevalentes no sistema prisional feminino; Violência; Condições Sexuais e Reprodução. O quadro a seguir permite a melhor visualização da estrutura dos artigos.

**Quadro 2.** Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Temática	Nº do artigo
Crescimento do encarceramento feminino	14
Acesso à assistência em saúde	5; 7; 9; 11
Doenças prevalentes no sistema prisional feminino	1; 8; 12; 16; 15
Violência	2; 3; 6
Condições Sexuais e Reprodução	4; 10; 13; 15; 17

## 3.2. DISCUSSÃO

Após análise dos artigos, será apresentada as discussões pertinentes aos resultados encontrados de acordo com categorização temática dos artigos, sendo eles: Crescimento do encarceramento feminino; Acesso à assistência em saúde; Doenças prevalentes no sistema prisional feminino; Violência; Condições Sexuais e Reprodução.

### 3.2.1. Crescimento do encarceramento feminino

No que diz respeito ao encarceramento feminino no Brasil, existem vários fatores que levam à mulher a privação da liberdade, tais como drogas, roubos, violência, entre outros. Estudo realizado por Germano; Liberato e Monteiro (2018) mostra nitidamente o crescimento do encarceramento feminino em ritmo preocupante e reflete acerca da necessidade de políticas públicas direcionadas às mulheres encarceradas, destacando-as como uma tarefa necessária e urgente.

### 3.2.2. Acesso à assistência em saúde

Ao analisar o acesso e qualidade a saúde prestada para as encarceradas, boa parte dos serviços fornecidos na prisão são específicos, contudo, materiais e recursos de saúde nem sempre estão disponíveis. No estudo realizado por Graça et al. (2018) em uma cadeia pública feminina de um município da região Médio-norte do estado de Mato Grosso, ressalta a fragilidade na promoção e abandono ao contexto de acesso à saúde.

Promover a saúde dentro dos presídios é um problema, uma vez que, as cadeias estão insalubres e com superlotação, com pouco apoio financeiro e com escassez de equipamentos, o que não proporciona que os preceitos legislativos e normativos assegurem as pessoas privadas de liberdade o direito à saúde. Além disso, não falta somente assistência essencial ao sexo feminino, há carência também referente à assistência básica, como alimentação apropriada, vestimentas, itens de higiene pessoal e medicamentos, ocasionando na falta de acesso à saúde de qualidade e não respeitando as singularidades sociais e culturais de forma integral das aprisionadas (SANTANA; REIS, 2019).

Estudo publicado por Santana e Reis (2019) destaca que em muitas penitenciárias o acesso ao serviço de saúde é inspecionado pelo nível dos apenados e dos carcereiros, tornando-se indevido e ofertado de acordo com critérios que não são relacionados à saúde.

Os agentes penitenciários fazem um julgamento informal da queixa e determinam, com sustentação em parâmetros pessoais, o encaminhamento ou não do encarcerado ao serviço de saúde, ocasionando em um descontrole aos serviços de saúde.

A análise literária permitiu ainda identificar que o principal responsável pela assistência à saúde ofertada às prisioneiras é o profissional de Enfermagem. Com a falta de uma equipe multiprofissional, resultou-se em mais pressão colocada sobre os enfermeiros no que tange as atribuições que não os competem. Além de que, a assistência adequada para as encarceradas, no Brasil, é imprescindível como condicionante de saúde, evidenciando negligências apuradas nas políticas de Estado (GRAÇA et al., 2018).

No estudo publicado por Mignon (2016) a questão da saúde das mulheres encarceradas nas prisões dos Estados Unidos foi ignorada ao longo da história, nem sequer os problemas de saúde e qualidade da assistência prestadas às aprisionadas foram vistos como importantes e, por conseguinte, pouca atenção recebeu das pesquisas.

Muitas mulheres aprisionadas não têm acesso aos serviços de saúde antes mesmo do encarceramento acontecer, podendo ser atribuído ao baixo nível socioeconômico e as questões como utilização de substâncias, ausência de boa nutrição e carência de cuidados preventivos, bem como as questões reprodutivas das mulheres que tornam o prestamento de cuidados a saúde mais dificultosa e com desafios a mais aos serviços de saúde dentro das cadeias. Isso abrange desde a menstruação, gravidez, parto, amamentação até a menopausa (MIGNON, 2016).

Destaca-se no estudo publicado que, os cuidados de saúde nos Estados Unidos são regularmente oferecidos por empresas privadas com fins lucrativos e que atualmente cerca de 20 estados empregam empresas privadas. A pesquisa não dá evidência que a privatização dos serviços de saúde para os encarcerados seja superior ao atendimento fornecido por órgãos públicos (MIGNON, 2016).

### **3.2.3. Doenças prevalentes no sistema prisional feminino**

A elevada taxa de doenças que acometem a população carcerária feminina está relacionada a alguns fatores, sendo eles: Indivíduos, relações interpessoais e meio ambiente (socioeconômico e social político). Além da vulnerabilidade pessoal, do sofrimento emocional em estar em cárcere, baixa autoestima, o uso de drogas e sexo sem proteção (FERNANDES et al., 2016).

Diante o alto número de diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis IST's/AIDS nas cadeias, a admissão prisional é referida como relevante para o diagnóstico antecipado e assim permitindo o tratamento mais ágil e efetivo, ou seja, realizar os exames admissionais é de extrema importância como forma de diagnóstico. Logo o autor Fernandes et al. (2016) salienta para o momento da descoberta e a importância da equipe de saúde que irá atuar no aconselhamento pré e pós teste.

Segundo os autores Miranda, Brito e Freitas (2019), é esclarecido que mesmo ocorrendo dificuldades e deficiências no sistema prisional, a unidade conseguiu instituir as políticas que preconiza a saúde da mulher, assegurando o direito do acesso em nível preventivo, curativo e de prognóstico.

A sífilis se tratando de mulheres aprisionadas tem um agravamento, levando em conta os aspectos como o ambiente, violência e o abuso sexual. Destaca-se, que não tem um número relevante de estudos que determinem a real prevalência da sífilis em mulheres encarceradas. A infecção de acordo com o autor Silva et al. (2018) é mais prevalente em mulheres com a idade acima de 35 anos, devido ao maior tempo de exposição em situações de vulnerabilidade e do risco à infecção.

A predominância estimada de sífilis e infecção por HIV em mulheres presas durante a gravidez é quase 7 vezes maior que o das mulheres livres. Segundo os resultados do estudo do autor Domingues et al. (2017) é mostrado que mulheres encarceradas com filhos menores de um ano, comparadas com mães livres, elas apresentam maior vulnerabilidade social e maior prevalência de infecção por sífilis e HIV durante a gravidez.

A queda na qualidade da assistência do pré-natal é uma característica da alta incidência de sífilis congênita. Presas ficam grávidas, dão à luz e abortam com mais frequência, os resultados negativos são mais comuns entre elas. Os pesquisadores descrevem que os serviços de saúde prestados nas prisões são insuficientes e difíceis para diagnóstico sorológico de doenças sexualmente transmissíveis, falta conhecimento e tratamento adequado, além da baixa taxa de implementação de medidas preventivas, incluindo imunização (DOMINGUES et al., 2017).

Cuidados no pré-natal e no parto adequado, diagnóstico oportuno e tratamento de mulheres encarceradas grávidas e infectadas são essenciais para reduzir a morbidade e mortalidade materna e prevenir a transmissão de sífilis e HIV de mãe para filho. Outras medidas de higiene devem ser implementadas em ambientes prisionais, incluindo o fornecimento de testes para diagnóstico de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis

e a continuidade dos serviços de saúde em instituições fora da prisão (DOMINGUES et al., 2017).

As mulheres apresentam necessidades complexas, especialmente em termos físico e mental. Depois de entrar no sistema prisional, elas podem ter problemas de saúde ou agravar situações de doenças já existentes. Nesse contexto epidemiológico de doenças crônicas não transmissíveis, a obesidade é a que mais se destaca por ser uma doença e fator de risco para outras doenças. O artigo salienta que promover a saúde, como à promoção de hábitos saudáveis e exercícios físicos regulares são importantes estratégias para lidar com a obesidade (GALVÃO et al., 2019).

A maioria dos fatores de risco para doenças cardiovasculares são suscetíveis de intervenção e requer a implementação de ações relacionada à educação em saúde com foco no desenvolvimento de hábitos saudáveis, tudo isso somando para uma reorientação das ações de saúde prestadas pelos profissionais (GALVÃO et al., 2019).

#### **3.2.4. Violência**

As mulheres ao entrar no mundo prisional são tratadas como pessoas perigosas e sofrem diversas punições, além de serem conhecidas como praticantes de violência. A forma como essas mulheres vivenciam a violência no ambiente familiar e social podem fazer com que se naturalizem e adotem atitudes violentas, considerando, uma reação e um valor de vida e, portanto, a copiam para outros espaços (SCHERER et al., 2019).

De acordo com Audi, Fanger e Santiago (2019), facilita compreender que a condição de desagregação social dessas mulheres encarceradas começa desde sua infância, por isso não é de se surpreender que seu estado de saúde seja frágil e que o cárcere seja local com alta prevalência de violência.

Estudos apontam que a mulher carrega consigo vários comportamentos por sua situação de privação de liberdade relacionados com o histórico de violência antes da detenção, por esse motivo, muitas vezes são tratadas com indiferença e maus-tratos dentro do sistema prisional configurando também uma forma de violência as detentas, por falta de conhecimento as mesmas aceitam a situação como parte de sua rotina (GUSMÃO et al., 2018).



### 3.2.5. Condições sexuais e reprodução

Sexualidade é um conceito amplo e complexo, abrange uma série de condições ao longo da vida dos indivíduos, que determinam sua forma de se relacionar e se expressar. As condições sexuais estão extremamente associadas aos comportamentos sexuais de riscos dentro do sistema prisional feminino, principalmente, pela falta de prevenção por parte das encarceradas. (LEAL-DÍAZ et al., 2018).

Após analisar o estudo realizado por Oliveira et al. (2019), foi possível identificar a precariedade da assistência à saúde da mulher no sistema penitenciário, principalmente, relacionada às particularidades que permeiam o universo feminino, como a prática sexual, expondo à saúde aos riscos iminentes.

A mulher encarcerada tem o direito em ter um relacionamento afetivo sexual com o companheiro por meio da visita íntima, atravessando tanto pelas normas sociais e valores morais relativos ao gênero e à reprodução quanto por regulamentos prisionais. Entretanto, o exercício do direito a encontros íntimos com o companheiro torna-se problemático quando se trata de gestantes ou mulheres com seus filhos na prisão. (DIUANA et al., 2015).

É evidente a vulnerabilidade da mulher encarcerada, sendo necessário então um cuidado maior para suas necessidades e suas especificidades (Araújo; Chaves, 2020). A criação da Lei nº 11.942/2009, ressalta então os direitos das encarceradas, principalmente a necessidade da proteção diferenciada e qualificada ao cuidado materno-infantil, garantindo o acesso à mulher que está grávida em situação de privação de liberdade (BRASIL, 2009).

Estudos revelam que a Enfermagem se faz presente na assistência à saúde dessas mulheres no ciclo gravídico e puerperal de forma desumana, o que chama atenção para a importância da prática de um trabalho humanizado pelos profissionais de saúde ao atendimento à gestante no ambiente penitenciário, pois, embora privadas de liberdade elas têm todos os direitos preconizados pelos Programas de Atenção Integral a Saúde da Mulher e de Saúde no Sistema Penitenciário (FERREIRA et al., 2017).

## 4. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a ampliação para novas discussões a respeito da assistência de enfermagem à mulher encarcerada, uma vez que o sistema prisional proporciona condições de vida precária a essa população.

A partir da análise dos artigos, fica claro que a população carcerária feminina mesmo com os direitos previstos na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas Privadas de Liberdade, em sua maioria, não recebem as devidas condições de acesso e direito à saúde e isso está atrelado aos vários estigmas e obstáculos que essas mulheres enfrentam antes, durante e após o ambiente prisional.

A pobreza, cor da pele, sistema defasado, marginalização entre outras vertentes são alguns dos fatores que influenciam ao cenário que contemplamos hoje, com aumento significativo ano após ano do número de mulheres em cárcere, sem perspectiva de reeducação ou reinserção na sociedade, ao que deveria ser estes os maiores objetivos ao se aprisionar um ser humano.

É nesse contexto que ressaltamos que embora exista ações que incluam a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher encarcerada, a insuficiência ou não oferta de suporte integral à saúde é o que tem prevalecido, devido a má gestão, profissionais incapacitados para lidar com este grupo, escassez de oportunidades entre outros fatores que resultam no cenário evidenciado durante o estudo.

Profissionais de enfermagem influenciam nesse contexto, por muitas vezes facilitarem a exclusão dessas mulheres pelo hábito de a objetificá-la e não olhá-la sobre um olhar crítico e humanizado. A partir desta premissa, faz-se importante a unificação de novos ideais, uma equipe multiprofissional ativa para juntos renovar o sistema e possibilitar que essas mulheres alcancem uma perspectiva de vida melhor.

Assim, este estudo tem como enfoque principal incentivar acadêmicos e profissionais da área de saúde a olhar mais por esse público, trazer a visibilidade que ainda não existe a essas mulheres, além de estruturar melhor os direitos dessas mulheres e ampliar em estudos novos mecanismos para superar a segregação desta população, enfatizando que mulheres presas necessitam de atenção integral tanto como qualquer outra pessoa fora de um presídio, que sua condição de encarceramento não a exclui de ter acesso a políticas públicas previstas em lei.

## 5. REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. M.; et al. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Esc Anna Nery** v.24, n.3, p. e20190303, 2020.

CHAVES, L.H; ARAÚJO, I.C.A. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. **Physis Rev de Saúde Coletiva**, v.30, n.1, p.1-22, 2019.

DIJANA, V.; et al. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, Rio de Janeiro, v.21, n.7, p.2041-2050, out./dez. 2015

FANGER, V. C; SANTIAGO, S. M; AUDI, C. A. F. Fatores associados à violência contra mulher na vida pregressa de mulheres encarceradas. **Rev Mineira de Enfermagem**, v.23 e-1249, p.1-7, 2019.

FERNANDES, M.A.; et al. Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. **Rev Enferm UERJ**, v.24, n.6, p.1-6, 2016.

FERREIRA, L.S.; et al. Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina. **Rev Cubana Enfermer**, v.33, n.4, p.776-792, 2017.

GALVÃO, M.H.; et al. Risco para doenças cardiovasculares em mulheres detentas. **Rev Brasileira em Promoção da Saúde**, v.32, n.8994, p.1-11, 2019.

GERMANO, I.M.P; MONTEIRO, R.Á.G; LIBERATO, M.T.C. Criminologia Crítica, Feminismo e Interseccionalidade na Abordagem do Aumento do Encarceramento Feminino. **Psicol Cienc Prof**, v.38, n.2, p.27-43, 2018.

GRAÇA, B.C.; et al. Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde. **Rev Bras Promoção da Saúde**, v.31, n.2, p.1-9, 2018.

GUSMÃO, M.; et al. Dinâmicas sociais, familiares e vulnerabilidades de mulheres privadas de liberdade. **Rev Saúde e Pesquisa**, v.12, n.1, p.159-168, 2019.

LEAL-DÍAZ, C.; et al. Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratório de factores asociados a comportamientos de alto riesgo. **Rev Colomb Obstet Ginecol**, v.69, n.1, p.42-52, 2018.

LEAL, M.C.; et al. Prevalence of syphilis and HIV infection during pregnancy in incarcerated women and the incidence of congenital syphilis in births in prison in Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v.33, n.11, p.1-15, 2017.

MIGNON, S. Health issues of incarcerated women in the United States. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.21, n.7, p.2051-2059, 2016.

MIRANDA, A; BRITO, N.S; FREITAS, M. R.M.S. A saúde da mulher na colônia penal feminina de Abreu de Lima. **Rev Nursing**, v.22, n.259, p.3375-3379, 2019.

OLIVEIRA, K.R.V. et al. Comportamentos de saúde nas experiências sexuais de mulheres em situação de cárcere. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v.72, supl.3, p.95-102, 2019.

SANTANA, J.C.B; REIS, F.C.A. Percepção da Equipe de Enfermagem Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Prisional. **Rev Pesquisa Online Cuidado é Fundamental**, v.11, n.5. p.1142-1147, 2019.

SCHERER, Z.A.P.; et al. Mulheres privadas de liberdade: representações sociais de prisão, violência e suas consequências. **Rev Bras Enfermagem**, v.73, n.3, p.1-9. 2020.

SILVA, P.A.S.; et al. Sífilis em mulheres egressas do sistema prisional: prevalência e fatores associados. **Rev Rene**, v.19, e3321, p1-8, 2018.

## A GESTÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS NO CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Daniel da Silva Pinho<sup>1</sup>, Luiza Marilac de Castro Alves<sup>1</sup>, Maria Helena Teixeira Mesquita<sup>1</sup>, Matheus de Souza Guides Cintra Gonzaga<sup>1</sup>, Tamara Lima dos Santos<sup>1</sup> e Carolina Oldenburg Barroso<sup>1</sup>

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

### RESUMO

Introdução: Central de Materiais e Esterilização (CME) é uma unidade onde os cuidados prestados ao paciente ocorrem com a manutenção e validação de rotina de métodos de esterilização. Considerando a complexidade do processo de esterilização, e os desafios apresentados pelos profissionais envolvidos, bem como, a sua contribuição para a prevenção e controle de infecções, o presente estudo tem como objetivo compreender como ocorre a gestão dos riscos ocupacionais na CME. Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa quanto a gestão dos riscos ocupacionais na CME. Resultados: Seis estudos foram incluídos nessa revisão narrativa da literatura e descreveram, entre outros objetivos, os riscos ocupacionais apresentados pelos profissionais envolvidos na CME e como ocorre a gestão dos riscos ocupacionais nesse cenário. Conclusão: A presente revisão narrativa de literatura concluiu nos estudos selecionados a presença de fatores como o uso de equipamentos de proteção individual, cargas impostas de trabalho, e a necessidade de educação continuada entre os profissionais envolvidos.

**Palavras-chave:** Central de materiais, Esterilização e Riscos.

### ABSTRACT

Introduction: Materials and Sterilization Center (MSC) is a unit where patient care occurs with routine maintenance and validation of sterilization methods. Considering the complexity of the sterilization process, and the challenges presented by the professionals involved, as well as their contribution to the prevention and control of infections, the present study aims to understand how the management of occupational risks in CME occurs. Methods: This is a qualitative study of narrative review regarding the management of occupational risks in CME. Results: Six studies were included in this narrative review of the literature and described, among other objectives, the occupational risks presented by the professionals involved in CME and how occupational risk management in this scenario occurs. Conclusion: The present literature review concluded in the selected studies the presence of factors such as

the use of personal protective equipment, imposed work shifts, and the need for continuing education among the professionals involved.

**Keywords:** Material center, sterilization and risks.

## 1. INTRODUÇÃO

Uma abordagem muito comum, principalmente em centros hospitalares, é o processo de esterilização. Todos os ambientes prestadores de serviço de saúde apresentam uma Central de Materiais e Esterilização (CME). Segundo estudo de Sanchez et al. (2018), CME é uma unidade onde os cuidados prestados ao paciente ocorre com a manutenção e validação de rotina de métodos de esterilização (SANCHEZ et al., 2018). Já estudo de Pires et al. (2016), define o CME como uma unidade funcional para o processamento de produtos da saúde de responsabilidade técnica da enfermagem (PIRES et al., 2016). Resumidamente, no CME é onde ocorre todo o processo de esterilização e armazenamento de materiais em uso da saúde.

A esterilização, segundo estudos de Silva, Santos e Costa (2013) e Tipple et al. (2011), é um processo na qual se faz uso de agentes químicos, físico e biológicos em combate a todas as formas de vida microbianas, fungos, vírus, bactérias viáveis de forma a proporcionar, em caso de segurança hospitalar, todas as medidas necessária de não contaminação nos procedimentos a serem realizados (SILVA; SANTOS; COSTA, 2013; TIPPLE et al., 2011). O estudo de Tipple et al. (2011), descreve ainda que o processo de esterilização vai depender de um conjunto de passos a serem realizadas, que envolvem o reprocessamento, limpeza, secagem, preparo, esterilização e estocagem (TIPPLE et al., 2011).

Alguns estudos apontam a importância de índices endêmicos de infecções relacionadas à assistência de saúde aplicada em clínicas e hospitais, sendo uma medida caracterizada pelos *Centers for Disease Control and Prevention* na categoria IA, ou seja, recomendada para implementação e fortemente embasadas em estudos experimentais, clínicos ou observacionais bem delineados (MACIEL; CÂNDIDO, 2010; WATANABE et al., 2015; PIRES et al., 2016).

O controle das infecções, dependem da prática de prevenção exercidos pelos profissionais da área da saúde, de forma a proporcionar toda a segurança necessária de proteção anti-infecciosa em um serviço de saúde. O estudo de Espindola e Fontana (2012),

descreve que apesar de o processo infeccioso depender de vários fatores, quando ocorrer a presença de infecções é de difícil investigação em qual das fases da esterilização ocorreu falha, por isso, é de fundamental importância que todo o processo de esterilização envolva um controle de qualidade perante aos profissionais que trabalham nesse processo (ESPINDOLA; FONTANA, 2012).

No estudo de Espindola e Fontana (2012) é descrito que o ambiente na qual apresenta exposições de matérias infecciosos, é um ambiente com a qual as complexidades podem favorecer a exposição do profissional a riscos, devido ao fato de o sujeito está exposto a fluidos orgânicos, calor e substâncias químicas decorrentes de processos químicos e térmicos de desinfecção e esterilização, e as vezes, insuficientes em recursos materiais e humanos (ESPINDOLA; FONTANA, 2012).

Considerando a complexidade do processo de esterilização, e os desafios apresentados pelos profissionais envolvidos, bem como, a sua contribuição para a prevenção e controle de infecções, o presente estudo tem como objetivo compreender como ocorre a gestão dos riscos ocupacionais na CME. A resposta a esse questionamento poderá contribuir para a construção e posterior validação de indicadores de risco ocupacionais na CME.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão sistemática, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. Segundo estudo de Sampaio e Mancini (2006), as revisões sistemáticas são desenhadas para serem metódicas, explícitas e passíveis de reprodução (SAMPAIO; MANCINI, 2006). Já Rother (2007), aponta ainda que a revisão sistemática é uma revisão planejada para responder uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão (ROTHER, 2007).

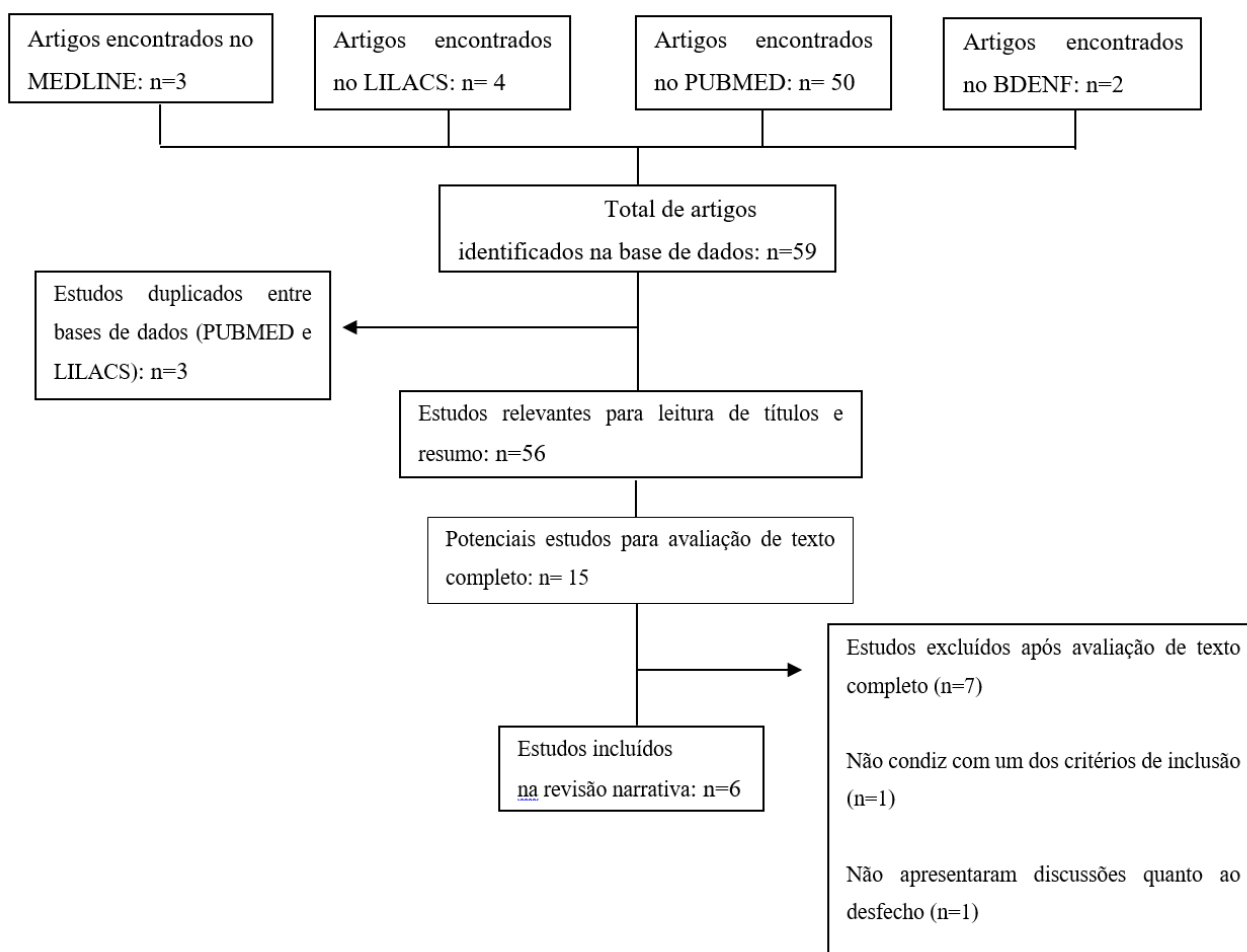
As perguntas que norteiam o presente estudo são: 1) Quais os riscos ocupacionais apresentados pelos profissionais envolvidos na Central de Materiais e Esterilização? 2) Quais são os equipamentos recomendados na literatura para prevenção de riscos ocupacionais no CME e qual sua taxa de adesão pelos profissionais? 3) Como ocorre a gestão dos riscos ocupacionais nesse cenário?

Foram realizadas buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). A estratégia de busca foi registrada no *Pubmed/ Medline* de modo que os autores possam receber notificações de potenciais estudos relacionados às perguntas clínicas da presente revisão. Para identificação de estudos relevantes, foram realizadas buscas utilizando palavras-chave relacionadas a Central de materiais, Esterilização, Riscos. As referências bibliográficas dos artigos encontrados foram revisadas para a identificação de outros estudos potenciais. As combinações entre as palavras-chave foram realizadas em cada base de dados utilizando o operador booleano “AND” (Central de materiais AND Esterilização AND Riscos).

Para seleção dos artigos realizou-se, primeiramente, a leitura dos títulos e resumos das publicações selecionadas com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Definiram-se como critérios de inclusão: estudos publicados nas bases de dados anteriormente referidas, artigos apresentados em texto integral cujo título e/ou resumo fizesse referência à gestão dos riscos ocupacionais na Central de Materiais e Esterilização. Os critérios de exclusão foram: ausência de resumo nas plataformas de busca on-line; artigos que não estivessem no idioma português brasileiro; artigos que ultrapassavam os 15 anos de publicação, tendo como referência o ano da presente revisão, ou seja, 2020; artigos repetidos nas bases de dados; e artigos que não abordaram de forma direta o tema desta revisão.

A pesquisa nas bases de dados resultou na identificação de 59 estudos. No primeiro momento, foi realizada uma filtragem seguindo os critérios de inclusão e exclusão, onde estabeleceu-se uma amostra de 15 estudos. Num segundo momento, procedeu-se com uma leitura crítica e reflexiva dos títulos e resumos com o objetivo de refinar a amostra por meio dos critérios de inclusão e exclusão, procedendo-se a uma análise criteriosa do texto integral dos artigos selecionados, extraindo destes as evidências relativas à gestão dos riscos ocupacionais na Central de Materiais e Esterilização. Após a análise dos artigos, foram selecionados 6 estudos como amostra final da revisão (Figura 1).





**Figura 1.** Seleção dos estudos para a revisão. Estudos podem ter sido excluídos por não preencherem mais de um critério de inclusão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais conceitos foram organizados no quadro 1 para análise dos dados após leitura dos artigos selecionados.

Seis estudos foram incluídos nessa revisão narrativa da literatura (quadro 1) e descreveram, entre outros objetivos, os riscos ocupacionais apresentados pelos profissionais envolvidos na Central de Materiais e Esterilização e como ocorre a gestão dos riscos ocupacionais nesse cenário.

Um estudo descreveu as vivências de profissionais de enfermagem acerca da exposição aos riscos ambientais em um CME (BITTENCOURT et al., 2015). Um estudo

identificou a adesão ao uso de equipamentos de proteção individual pela enfermagem e o conhecimento destes profissionais sobre o assunto (TALHAFERRO; BARBOZA; RANUCCI, 2008).

Um estudo teve como objetivo relatar a experiência da utilização da metodologia problematizadora na prática da educação continuada em um hospital do sul do Brasil (ZUGE et al., 2012).

Um estudo analisou três desafios para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde: resistência bacteriana, processamento de produtos para saúde e comportamento do profissional da saúde adiante da adoção das recomendações para o controle de infecção (OLIVEIRA; DAMASCENO; RIBEIRO, 2009).

Um estudo caracterizou o processo de inserção nos CME de trabalhadores que não possuem formação específica na área de enfermagem (TIPPLE et al., 2005). Um estudo teve como objetivo identificar a interface entre o processo de trabalho desenvolvido na CME e sua relação com o controle de infecção hospitalar (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015).

O estudo de Bittencourt et al (2015) teve como objetivo o conhecer as vivências de profissionais de enfermagem quanto à exposição aos riscos ambientais apresentadas em um CME (BITTENCOURT et al., 2015). Para a elaboração do estudo, participaram 10 profissionais que compõem a equipe de enfermagem (um enfermeiro e nove técnicos de enfermagem) do CME em um hospital. Para a pesquisa, foi utilizada pelos autores a técnica de grupo focal, que permitiu a discussão dos profissionais da equipe de enfermagem suas vivências cotidianas em um ambiente de risco de contaminação como em CME.

Os profissionais então apresentaram suas descrições quanto ao ambiente e o trabalho realizado, onde, o estudo descreve, com as palavras apresentadas pelos profissionais, as suas vivências e suas dificuldades no meio em que trabalham. Foram apontadas pelos profissionais, dentre as questões sobre o ambiente, às áreas de limpeza, desinfecção química, rouparia, esterilização a vapor e armazenamento, e os mesmos profissionais alegaram ter consciência de que artigos processados inadequadamente são fontes de contaminação (BITTENCOURT et al., 2015). Eles descrevem ter clareza quanto à forma de trabalho a ser realizado.

**Quadro 1.** Análise dos dados após leitura dos artigos selecionados.

Base	Revista	Título	Autor(es)	Objetivo	Metodologia		Ano
					Tipo de estudo	Abordagem	
BDEF	REME – Rev. Mineira de Enfermagem	Vivências de profissionais de enfermagem sobre riscos ambientais em um centro de material e esterilização	Vivian Lemos Bittencourt; Eliane Raquel Rieth Benetti; Sandra Leontina Graube; Eniva Miladi Stumm; Dagmar Elaine Kaiser.	Descrever as vivências de profissionais de enfermagem acerca da exposição aos riscos ambientais em um CME.	Survey focal	Qualitativo	2015
LILACS	Rev. De Ciências Médicas – Campinas	Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem.	Belisa Talhaferro; Denise Baretta Barboza; Andrea Ranucci de Oliveira.	Identificar a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem e o conhecimento destes profissionais sobre o assunto.	Descritivo	Qualitativo e Quantitativo	2008
MEDLINE	Cogitare Enfermagem	A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em central de material e esterilização.	Samuel Spiegelberg Zuge; Stela Maris de Mello Padoin; Crhis Netto de Brum; Caroline Sissy Tronco.	Relatar a experiência da utilização da metodologia problematizadora na prática da educação continuada em um hospital do sul do Brasil.	Survey - Relato de experiência	Qualitativo	2011
PUBMED	REME – Rev. Mineira de Enfermagem.	Infecções relacionadas à assistência em saúde: Desafios para prevenção e controle.	Adriana Cristina de Oliveira; Quesia Sousa Damasceno; Silma M. C. P. Ribeiro.	Analisar três desafios para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde: resistência bacteriana, processamento de produtos para saúde e comportamento do profissional da saúde adiante da adoção das recomendações para o controle de infecção.	Ensaio teórico	Qualitativo	2009
PUBMED	Rev. Esc. Enfermagem USP	O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás	Anaclara Ferreira Veiga Tipple; Francine Vieira Pires; Simone Vieira Toledo Guadagnim; Dulcelene de Sousa Melo.	Identificar a realização de controles físicos, químicos e biológicos dos processos de esterilização pelo vapor saturado sob pressão e em estufas de Pasteur em CME.	Descritivo	Qualitativo	2011
BDEF	Rev. Varia Scientia	Central de materiais esterilizados e controle de infecção hospitalar: uma revisão narrativa.	Josiane Monteiro Ribeiro; Carla Sakuma de Oliveira Bredt; Reginaldo Passoni dos Santos.	Identificar a interface entre o processo de trabalho desenvolvido na Central de Materiais Esterilizados e sua relação com o controle de Infecção Hospitalar.	Revisão de literatura	Qualitativo	2015

Todavia, os profissionais relatam condições estruturais que influenciam de forma negativa o processo de trabalho, como o ruído, foi referido que, durante toda a jornada de trabalho o mesmo é constante. Eles provem das autoclaves, seladoras e dos impactos de instrumentais e assim intervêm no trabalho desses profissionais. Expuseram suas insatisfações em terem de acondicionar o material esterilizado pelas condições desfavoráveis do ambiente, onde muitas vezes precisam subir ou descer escadas com cargas pesadas. Relataram, ainda, que alguns materiais promovem riscos eminentes, como os perfurocortantes. Além disso, em CME, recebem materiais de procedência das diferentes unidades hospitalares, sendo que a de maior risco de contaminação aos profissionais vem de centros cirúrgicos (BITTENCOURT et al., 2015).

Portanto, o estudo de Ribeiro, Bredt e Santos (2015) frisa que os artigos devem ser processados e esterilizados com competência, destreza, habilidade e responsabilidade por toda a equipe, de forma a garantir segurança e qualidade do serviço (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015). Diante disso, estudos descrevem que os riscos de falhas humanas nos processos de limpeza, preparo, desinfecção ou esterilização e o acondicionamento de artigos devem ser discutidos de forma a proporcionar a segurança aos pacientes e profissionais envolvidos na saúde (GRAZIANO; PSALTIKIDIS, 2011; OURIQUES; MACHADO, 2013; GIL; CAMELO; LAUS, 2013; .

Quanto ao recebimento de materiais com risco de contaminação, o estudo de Ribeiro, Bredt e Santos (2015) cita que os artigos médico-hospitalares apresentam classificação quanto ao potencial de contaminação (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015). Essa classificação foi definida pelo RDC nº 15, na qual define que “os produtos para a saúde podem ser divididos em críticos, semicríticos e não-críticos”.

Os artigos críticos envolvem instrumentos cirúrgicos, tais como pinças, tesouras, agulhas, cabos de bisturi, fibras óticas, dentre outros. Os artigos semicríticos são aqueles em contato com pele não íntegra ou mucosas íntegras colonizadas, como: assessórios para respiração artificial (ex: nebulizadores), cânulas de Geddel válvulas metálicas e máscaras de AMBU e lâminas de laringoscópios. Os artigos não-críticos são todos os produtos que entram que contato com a pele íntegra ou que não entram em contato com o paciente, como: estetoscópios, otoscópios, termômetros, bacias, jarras, entre outros.

Os profissionais entrevistados no estudo de Bittencourt et al. (2015) descrevem outro ponto de riscos apresentados em CME, que são os contatos com substâncias químicas e a exposição de temperaturas elevadas no ambiente (BITTENCOURT et al., 2015). Apesar

disso, os profissionais são orientados quanto à adoção de medidas preventivas referentes aos riscos presentes no trabalho e o conhecimento dos mesmos.

Segundo Bittencourt et al. (2015) “utilizar práticas seguras, dispor de profissionais esclarecidos e desenvolver autocuidado consciente conduz a mais visibilidade do trabalho no CME que, incita medidas protetoras de saúde, de segurança no trabalho, de prevenção e de cuidado à saúde”. O estudo de Tipple et al. (2005) evidenciou a realização de controles físicos, químicos e biológicos dos processos de esterilização pelo vapor saturado sob pressão e em estufas de Pasteur em CME no estado de Goiás, onde participaram 44 municípios, sendo que 94% não apresentavam enfermeiros exclusivos no CME, o que infelizmente condiz com a realidade das unidades de saúde pública no Brasil. O estudo mostrou, também, que a maioria não realizava os controles físicos, químicos e biológicos dos processos de esterilização (TIPPLE et al., 2005).

No tanger ao uso de EPI's, o estudo de Talhaferro; Barboza e Ranucci (2008) identificou a adesão pela equipe de enfermagem e o conhecimento dos mesmos sobre o assunto em suas atividades em CME (TALHAFERRO; BARBOZA; RANUCCI, 2008). O estudo tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, transversal no CME do hospital de base em São José do Rio Preto, no estado de São Paulo, Brasil.

A amostra foi composta pela equipe de enfermagem da CME, na qual participaram 47 profissionais. O estudo apontou que 48,8% dos profissionais utilizam equipamentos de proteção individual. Quanto à adesão, o estudo apontou que os profissionais apresentavam conhecimento e que 76,6% sabiam quais equipamentos de proteção individual usar durante a realização do trabalho.

Os profissionais descrevem que durante o gerenciamento de suas atividades em CME, a necessidade de uso de equipamentos de segurança é de fundamental importância para evitar riscos de contaminações eminentes no ambiente em que estão inseridos (TALHAFERRO; BARBOZA; RANUCCI, 2008). Esses equipamentos em combate a exposição de riscos envolvem o uso de óculos, luvas de cano longo, máscara, touca e avental impermeável (NUNES; OLIVEIRA; GUIMARAES, 2013; TALHAFERRO; BARBOZA; RANUCCI, 2008).

Dentro dessa temática, o estudo de Zuge et al. (2012) apresentou três temáticas como pontos chave pelos profissionais: riscos ambientais do trabalho, a prevenção de acidentes de trabalho e a utilização dos equipamentos de proteção individual. Os autores juntamente com os profissionais discutem a temática quanto à utilização dos equipamentos de proteção individual. Nesta discussão, os profissionais teorizam que, por meio de sua própria vivência,

o uso dos equipamentos de proteção individual é a melhor maneira de evitar acidentes de trabalho, e que o processo de educação continuada promove o constante aprimoramento do trabalhador (ZUGE et al., 2012).

Com isso, o estudo de Oliveira, Damasceno e Ribeiro (2009) descreve que para uma maior segurança, tanto entre os profissionais envolvidos em controle de infecções hospitalares, como entre os próprios profissionais, as medidas de controle podem ser influenciadas por aspectos como treinamento sobre riscos ocupacionais, uso adequado dos equipamentos de proteção individual, noções sobre as infecções e reuniões periódicas entre os profissionais (OLIVEIRA; DAMASCENO; RIBEIRO, 2009). Esse mesmo estudo descreveu ainda a baixa adesão apresentada pelos profissionais quanto às recomendações de controle de infecções de acidentes ocupacionais com material biológico, sendo uma grande preocupação quanto a biossegurança dos mesmos (OLIVEIRA; DAMASCENO; RIBEIRO, 2009).

Para Oliveira, Damasceno e Ribeiro (2009) as medidas de prevenções padrões poderiam ser facilitadas através da educação continuada da equipe que atua nesse serviço.

Em vista disto, estudo de Tipple et al. (2005) descreve a educação continuada como uma forma de desenvolvimento pessoal e profissional dos indivíduos, onde o enfermeiro deve proporcionar ao funcionário a oportunidade de atualizar seus conhecimentos, na qual poderá ajudar no preparo dos mesmos quanto aos riscos eminentes em uma CME, bem como, a forma adequada de manejo das tarefas atribuídas (TIPPLE et al., 2005).

O estudo de Tipple et al. (2005) é um estudo descritivo envolvendo uma amostra de 75 trabalhadores dos CME de duas instituições, onde foram observados resultados preocupantes. Segundo a pesquisa, 20% dos trabalhadores não possuíam formação específica em enfermagem (TIPPLE et al., 2005). E segundo o estudo de Giarola et al. (2012) “o CME deve estar sobre a responsabilidade de enfermeiros capacitados, que realizem a orientação e supervisão de todas as etapas do reprocessamento de artigos” (GIAROLA et al., 2012).

Apesar disso, segundo estudo de Tipple et al. (2005) muitas vezes as tarefas realizadas no CME são feitas por trabalhadores não capacitados e não treinados para sua realização, implicando em imperícia, negligência e/ou imprudência nas atividades pertinentes ao serviço, colocando em risco os trabalhadores envolvidos (TIPPLE et al., 2005). Apesar disso, vale ressaltar que a negligência também pode ser realizada por profissionais treinados e qualificados e com maior tempo de atuação apresentadas em diferentes estudos (MOURA, 2004; ZAPPAROLI, 2005; DE ALMEIDA et al., 2010).

Com isso, dois pontos devem ser apresentados em maior atenção: a contratação de profissionais capacitados em termos de conhecimento sobre a área a ser trabalhada no CME; e os cuidados que devem ser preconizados por todos para a segurança de todos envolvidos no CME.

O estudo de Ribeiro, Bredt e Santos (2015), aponta que “na condição de unidade de apoio, a CME tem sua importância junto ao processo de controle de infecções ao se relacionar as atividades desenvolvidas neste local” (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015), e estudos apontam que falhas ocorridas durante todo o processo de esterilização, pode acarretar em riscos de infecções entre os profissionais envolvidos e os pacientes (ESPINDOLA; FONTANA, 2012; ZUGE; PADOIN; BRUM; TRONCO, 2012). O estudo de Ribeiro, Bredt e Santos (2015) cita que mesmo que alguns membros do CME considerem o trabalho realizado como “assistência indireta”, o entendimento da importância do trabalho realizado em um CME como medida de prevenção de infecção deve ser de conhecimento entre todos os profissionais envolvidos (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015).

## 4. CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática de literatura concluiu nos estudos selecionados a presença de fatores como o uso de equipamentos de proteção individual, cagas impostas de trabalho, e a necessidade de educação continuada entre os profissionais envolvidos. Apesar de discussões descritas sobre os fatores, pode ser observada a pouca quantidade de estudos descrevendo as necessidades dos profissionais envolvidos no CME quanto a segurança e os riscos eminentes entre os próprios profissionais.

A necessidade de estudos com melhor qualidade metodológico foi observada entre os autores, sendo necessário estudos que possam descrever de forma mais impactantes as reais necessidades dos profissionais para que a própria segurança seja afirmada pelos gestores dos hospitais.

## 5. REFERÊNCIAS

## A HUMANIZAÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO: REVISÃO DA LITERATURA

José Eriqué Miranda Medeiro<sup>1</sup>, Francisco Railson Bispo de Barros<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>

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

### RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção do profissional enfermeiro sobre a humanização no âmbito do atendimento público de saúde. Materiais e Métodos: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada por meio de consulta as bases de dados Banco de Dados em Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online*, Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval*. A busca dos artigos compreendeu o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os termos do DeCS e MeSC. Resultados: A pesquisa realizada através das combinações dos descritores selecionados fez um total de 366 artigos, sendo 128 no banco de dados BDNF, 103 na LILACS, 27 na MEDLINE e 4 na SCIELO no intervalo de 2010 a 2020. A aplicação dos filtros de seleção resultou em uma amostra final de 8 artigos. Através dos estudos observados convém destacar que o conceito de humanização na saúde é multifacetado, e que existem barreiras que dificultam e desestimulam os profissionais na efetivação do cuidado humanizado. Conclusão: Apesar do conhecimento prévio relacionado a temática, nota-se que a efetivação do cuidado humanizado ainda é algo distante da realidade, fazendo-se necessário reconhecer por parte dos profissionais enfermeiros, que o tratamento mais eficaz é aquele ofertado através de um acolhimento, escuta qualificada e respeito abrangendo as especificidades de cada paciente.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência, Enfermeiras e Enfermeiros e Funções Essenciais da Saúde Pública.

### ABSTRACT

Objective: To know the perception of the professional nurse about humanization in the scope of public health care. Materials and Methods: This is an Integrative Literature Review carried out by consulting the databases Nursing Database, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Information and Medical Literature Analysis and Retrieval. The search for the articles covered the period from January 2010 to December 2020, in Portuguese, English and Spanish, using the terms of DeCS and MeSC. Results: The research carried out through the combinations of the selected descriptors made a total of 366 articles, 128 in the BDNF database, 103 in LILACS, 27 in MEDLINE and 4 in SCIELO in the period from 2010 to 2020. The application of selection filters resulted in a final sample of 8



articles. Through the studies observed, it is important to highlight that the concept of humanization in health is multifaceted, and that there are barriers that hinder and discourage professionals in carrying out humanized care. Conclusion: Despite previous knowledge related to the theme, it is noted that the realization of humanized care is still something far from reality, making it necessary to recognize on the part of professional nurses, that the most effective treatment is that offered through a welcoming qualified listening and respect covering the specifics of each patient.

**Keyword:** Humanization of Assistance, Nurses and Nurses and Essential Public Health Functions.

## 1. INTRODUÇÃO

Humanização configura um conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, quando alicerçadas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre os indivíduos no âmbito dos serviços de saúde (BRASIL, 2013). A palavra humanização deriva do termo em latim *humanus* e abrange uma visão holística acerca do homem e suas especificidades. Neste contexto, a humanização do atendimento em todas as vertentes da área de saúde, representa um processo reflexivo acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional, visando, além de um tratamento, um cuidado digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais de saúde (CAVALCANTE et al., 2013).

A Humanização transpôs certa notoriedade a partir de 2003, sendo amplamente discutida com a criação da Política Nacional de Humanização (PNH). O programa em questão visava a implementação de estratégias que viabilizassem o contato humano entre profissionais da Saúde e usuários, bem como dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, atrelando na assistência à saúde qualidade, resolutividade e eficácia, difundindo uma nova filosofia de humanização na rede hospitalar credenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011).

A implementação da PNH no contexto da área da saúde trouxe uma nova perspectiva de humanização tendo como princípios norteadores: a valorização da dimensão subjetiva e direito dos usuários, a sua autonomia e protagonismo, a construção de redes cooperativas e solidárias de produção de saúde, o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional (MONGIOVI et al., 2014).

A partir desse pressuposto, o enfermeiro guarnecido de uma característica singular capaz de exercer uma notória influência sobre o cliente transpassando qualquer medicamento ou terapia: ele próprio. Para tanto, faz-se necessário uma autoanálise que corrobora como uma ferramenta essencial no exercício dos cuidados de enfermagem

terapêuticos, visando extrair de si mesmo a autoconsciência, princípios, valores, exploração dos sentimentos, senso de ética, responsabilidade, respeito pela autonomia e empatia afim de que se tenha subsídios para enxergar o paciente de forma holística e integrada (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011; ANGUITA et al., 2019).

O cuidado humanizado objetiva a melhoria do atendimento ao paciente. Todavia apesar dos vários anos de implementação da PNH, em muitas instituições, as práticas de humanização ainda são consideradas incipientes. Nesse sentido, o cuidado exige do profissional enfermeiro a implementação de metodologias que proporcionem uma assistência qualificada e holística, no âmbito das necessidades biopsicossociais do paciente/familiar. Portanto, a humanização do cuidado está submetida a uma otimização da prática de enfermagem (CASTRO et al., 2019).

Diante do exposto, o presente estudo ateve-se ao objetiva de conhecer, sob a ótica da literatura disponível, a percepção do profissional enfermeiro sobre a humanização no âmbito do atendimento público de saúde.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo configura-se em uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), uma vez que compreende um tipo de abordagem metodológica que permite a utilização de estudos experimentais e não-experimentais visando uma compreensão mais completa acerca da temática abordada. Essa abordagem metodológica é sintetizada a partir de seis fases (TEIXEIRA; MEDEIROS; NASCIMENTO, 2013):

**1ª Fase** - Elaboração da pergunta norteadora: o presente estudo é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório, fundamentando-se na investigação de conhecimentos específicos sobre a temática nas literaturas disponíveis, e baseando-se na seguinte pergunta norteadora: *“Qual a percepção do profissional enfermeiro acerca da humanização no atendimento público de saúde?”*

**2ª Fase** - Busca ou amostragem na literatura: o referencial de literatura originou-se de artigos científicos em periódicos localizados em banco de dados de sites especializados, a saber: Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS); *Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica* (MEDLINE); e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Com base na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionou-se os seguintes descritores: Humanização da Assistência; Enfermeiras e Enfermeiros; e Funções Essenciais da Saúde Pública. A busca no banco de dados da SCIELO, LILACS e BDEF processou-se com os seguintes descritores: "Humanização da Assistência AND Enfermeiras e Enfermeiros"; "Humanização da Assistência AND Funções Essenciais da Saúde Pública", "Humanização da Assistência AND Enfermeiras e Enfermeiros AND Funções Essenciais da Saúde Pública" e "Enfermeiras e Enfermeiros AND Funções Essenciais da Saúde Pública".

No Banco de dados MEDLINE, a busca processou-se a partir dos *Medical Subject Headings* (MeSH): "Nurses AND Essential Public Health Functions", "Humanization of Assistance AND Nurses", "Humanization of Assistance AND Essential Public Health Functions", "Humanization of Assistance AND Nurses AND Essential Public Health Functions".

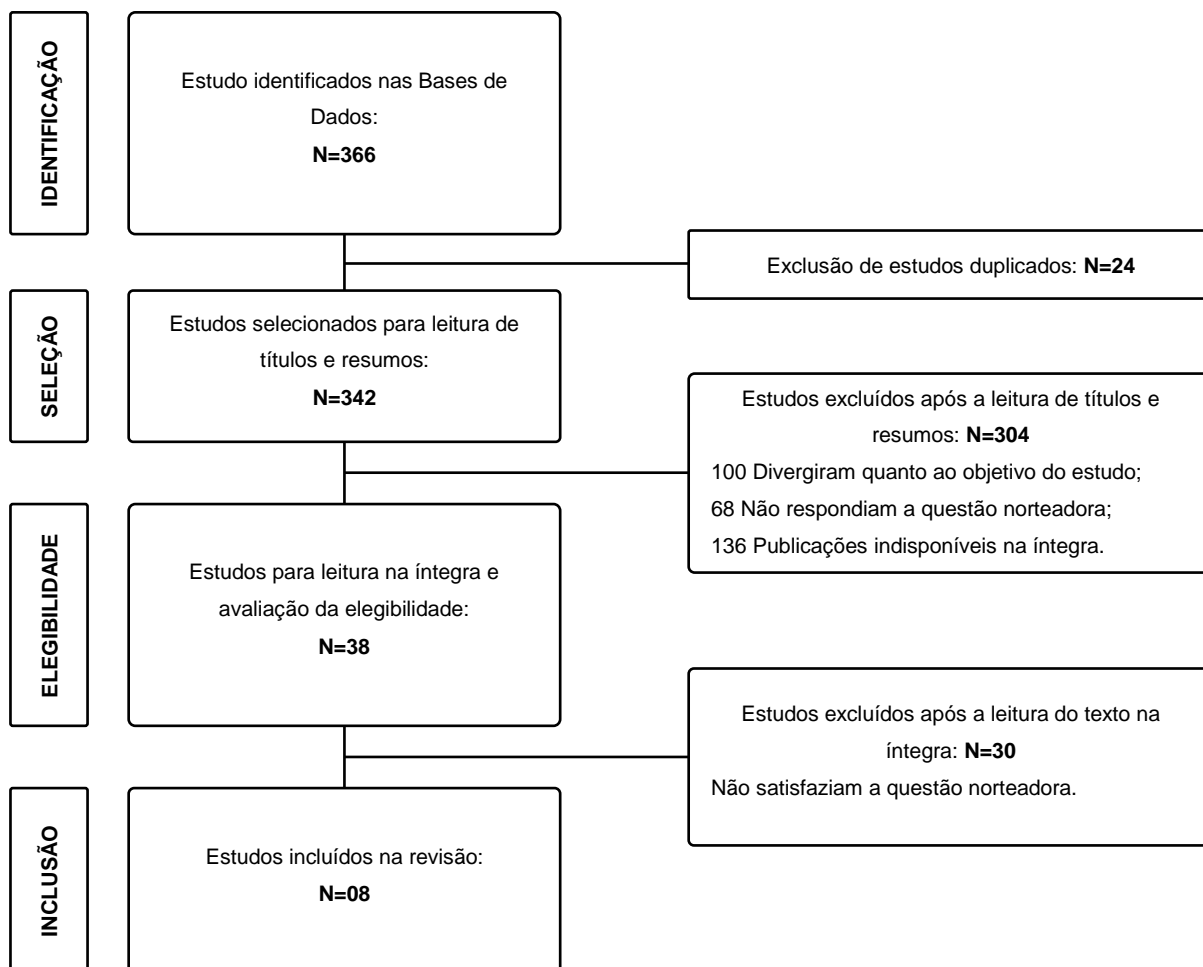
Concernente aos critérios de inclusão considerou-se literaturas publicadas no período de 2010 a 2020, textos completos traduzidos na língua portuguesa e inglesa bem como artigos que abordam o tema proposto. Os critérios de exclusão compreenderam literaturas cinzentas, textos incompletos e que divergem ao objetivo do estudo (Figura 1).

**3ª Fase** - Coleta de dados: Afim de extrair os dados das literaturas previamente selecionadas, desenvolveu-se um quadro síntese contendo: base, título, autor (es), metodologia e ano.

**4ª Fase** - Análise crítica dos estudos incluídos: Por meio, de uma leitura meticulosa dos artigos alistou-se os principais pontos e suas relações com tema.

**5ª Fase** - Discussão dos resultados: Com base na interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados obtidos através da leitura com o tema abordado, visando a busca de pontos divergentes e convergentes.

**6ª Fase** - Apresentação da revisão integrativa: resultados divulgados e organizados através do fluxograma e dos quadros.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

A pesquisa realizada através das combinações dos descritores selecionados fez um total de 366 artigos sendo 128 no banco de dados BDEFN, 103 na LILACS, 27 na MEDLINE e 4 na SCIELO no intervalo de 2010 a 2020. A aplicação dos filtros de seleção resultou em uma amostra final de 8 artigos, baseando-se na qualidade e relevância dos dados apresentados, conforme pode ser identificado no quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Referência /Ano/País	Objetivo(s)	Tipo de Estudo	Principais Resultados	AHRQ
CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA/2011/ Brasil	Identificar os conteúdos que integram as representações sociais de profissionais de enfermagem sobre a humanização no cuidado, a fim de que se possa mapear, em princípio, suas concepções	Qualitativo exploratório-descritivo	Despreparo dos profissionais acerca dos conceitos de humanização bem como sua aplicabilidade	4
CAVALCANTE; DAMASCENO; MIRANDA/2013/ Brasil	analisar a percepção do enfermeiro acerca da humanização em atendimento de urgência hospitalar	Qualitativo exploratório-descritivo	Humanização ausente no cotidiano do atendimento de urgência do Hospital de Urgência por parte dos enfermeiros	4
SANTOS et al./2013/ Brasil	desvelar os elementos do cuidado humanizado presentes no encontro entre enfermeiro, família e criança com câncer	Qualitativo exploratório-descritivo	Enfermeiros necessitam de aprimoração no que tange ao cuidado humanizado	4
REIS et al./2014/ Brasil	identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização no cuidado em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica	Qualitativo exploratório-descritivo	A compreensão da equipe de enfermagem sobre humanização é empírica, portanto desvinculada da PNH	4
MONGIOVI et al./2015/ Brasil	realizar uma reflexão acerca da humanização da saúde, através de uma análise conceitual do próprio termo na interpretação das falas de enfermeiros assistencialistas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva	Qualitativo exploratório-descritivo	Enfermeiros possuem uma compreensão intuitiva acerca definição de humanização	4
FOSTER; OLIVEIRA; BRANDÃO/2017/ Brasil	descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal voltadas para o acolhimento nos moldes humanizados e em seu processo de trabalho	Qualitativo exploratório-descritivo	Enfermeiros necessitam fomentar mudanças comportamentais fim de adequá-las nos moldes da humanização	4
CASTRO et al./2019/ Brasil	Conhecer as percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia Intensiva	Qualitativo exploratório-descritivo	Enfermeiros necessitam re (pensar) a sua prática assistencial atrelada a humanização	4
ANGUITA et al./2019/ Espanha	explorar as perspectivas das enfermeiras em relação à humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência em Espanha.	Qualitativo exploratório-descritivo	Enfermeiros necessitam fomentar cuidados humanizados integrada na prática diária	4

Os 8 artigos (100,0%) incluídos neste estudo apresentaram ano de publicação diversificado, sendo 2 (25,0%) publicados em 2019, 3 (37,5%) em 2013 e 1 (12,5%) publicado nos anos de 2011, 2014 e 2017 respectivamente. No período de anos escolhido para a pesquisa, não foram encontradas publicações nos anos de 2010, 2012, 2015, 2016, 2018 e 2020.

Em relação ao país de origem das publicações, 7 (87,5%) são oriundos do Brasil, 1 (12,5%) da Espanha. No que tange a categoria profissional dos autores dos artigos selecionados, 1 (0,0%) é de autoria de enfermeiros doutores, 3 (37,5%) é de autoria de enfermeiros doutores e mestres e 4 (50%) compreendem a autoria de enfermeiros e graduandos.

Quanto ao periódico de publicação dos artigos, 8 (100%) foram publicados em revistas voltadas ao contexto específico da enfermagem, a saber, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista de Enfermagem da UFPE, Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal e Revista Brasileira de Enfermagem. No que diz respeito ao delineamento metodológico, os 8 artigos (100,0%) são de caracterização qualitativa.

Com base no sistema de classificação dos estudos, empregou-se o sistema de categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* de Galvão et al. (2006). De acordo com o instrumento, os 8 (100%) artigos enquadram-se no nível 4 de evidência, visto que se trata de estudos com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso.

No que diz respeito ao delineamento das temáticas, os 8 (100%) artigos abordam a humanização no âmbito dos cuidados de saúde no serviço público. Todos os 8 (100%) estudos englobam o enfermeiro como principal agente fomentador de práticas humanizadas em virtude da relação intrínseca do mesmo com o paciente. Acerca dos serviços específicos 3 (37,5%) estudos abordam a temática no âmbito das unidades de terapia intensiva, 1 (12,5%) aborda a temática em oncologia pediátrica, 2 (25%) estudos focam em atendimento de urgência hospitalar e 1 (12,5%) aborda a temática em processo de trabalho no pré-natal.

### 3.2. DISCUSSÃO

Através dos estudos observados convém destacar que o conceito de humanização na saúde é multifacetado. De acordo com Anguita et al. (2019) fundamenta-se na relação que é constituída com o cliente e sua família, onde o profissional de saúde é capaz de combinar

as intervenções técnicas com os serviços de saúde personalizados, colocando a ênfase no desenvolvimento de uma relação de empatia, carinho e respeito.

Para Foster, Oliveira e Brandão (2017), a humanização na saúde pode ser interpretada como o ato ou efeito de humanizar, mudando comportamento e atitudes, tornando-se humano e dando condições humanas em geral. São medidas que visam, sobretudo, tornar efetiva a assistência ao usuário visando à melhoria de serviços. Chernicharo, Silva e Ferreira (2011) salienta que a humanização deve envolver questões objetivas (gestão, qualidade profissional e aperfeiçoamento) e questões subjetivas (empatia, autoconhecimento e relacionamento interpessoal), tendo as condições dignas de vida como metas a serem buscadas.

As ideias dos profissionais enfermeiros sobre humanização perpassam por questões coletivas, que evidenciam a relação entre profissional e cliente, e questões individuais, que mostram as limitações, habilidades, valores e ideias que constituem o indivíduo, o qual é verificado na prática da assistência. Desta forma, destaca-se que a qualidade das relações humanas evidencia subsídios para a obtenção da assistência humanizada (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011).

Para um grupo de enfermeiros, a importância do processo de acolhimento e de estabelecer relações positivas é de suma relevância, uma vez que se objetiva como desfecho final a prestação de cuidados integrados ao doente/família, bem como avaliação e acompanhamento adequados, sendo que o doente desempenha um papel ativo no processo de interação cliente/profissional (ANGUITA et al., 2019).

Segundo Reis et al. (2013), os enfermeiros percebem a humanização como uma modalidade assistencial, que resulta do conhecimento e da prática multiprofissional. Os autores também destacam que na percepção dos enfermeiros a humanização está ligada ao acolhimento, e que o processo do cuidado, apesar de ter especialidade, necessita ser realizado pelo profissional com um olhar mais complexo e holístico, capaz de considerar o sujeito assistido como ser humano.

Neste contexto, a humanização se faz presente no âmbito de trabalho com os vínculos solidários e com identificação das necessidades sociais de saúde, tendo assim compromisso com as condições de melhorias do atendimento, ampliando o diálogo entre profissional de saúde e usuário, sendo assim atencioso e sabendo manter a troca de experiências entre ambos (FOSTER; OLIVEIRA; BRANDÃO, 2017).

Foster, Oliveira e Brandão (2017) retratam em seu estudo o processo de acolhimento nos moldes da humanização no entendimento de enfermeiros atuantes em consultas de pré-

natal. Os autores evidenciaram a humanização no processo de acolhimento, fundamental à prática profissional, e conceituado como o ato de atender todos que buscam os serviços públicos de saúde. Isso fortaleceu o princípio de integralidade e equidade, tendo como eixo promover reflexões e ações de humanização dos serviços de saúde, fundamentada na ética e na cidadania. Para Reis et al. (2013), esta possibilidade de incluir o outro, valorizá-lo e respeitá-lo, quando alcançada pode ser interpretada como empatia.

De acordo com Monte et al. (2013), que pesquisou sobre a humanização do parto e nascimento, os profissionais tiveram dificuldades em expressar suas concepções sobre humanização, onde os mesmos acreditaram que se trata de um processo que visa reduzir a taxa de cesariana e mortalidade materno e infantil. Uma melhor compreensão desse fenômeno é evidenciada por Mongiovi et al. (2014), onde os enfermeiros que atuam em terapia intensiva possuem uma compreensão aparentemente intuitiva sobre o conceito de humanização, partindo de uma perspectiva de empatia pelo usuário, buscando reconhecê-lo como um ser semelhante.

Foi perceptível também uma preocupação com uma atuação integral do cuidado de enfermagem na tentativa de atender ao usuário, abrangendo suas necessidades físicas vinculadas ao sofrimento social, espiritual e psicológico presentes na condição de adoecimento, havendo referência a humanização como uma atitude de cuidado holístico, na realização de ações para além do tratamento da patologia (MONGIOVI et al., 2014).

Cavalcante, Damasceno e Miranda (2013) abordaram a humanização na percepção de enfermeiros alocados em urgência hospitalar. Quando questionados sobre o entendimento acerca de humanização hospitalar, relataram que humanização é uma temática redundante, extensa, diversificada, com uma infinidade de conceitos complexos e de significados nobres. Além disso, envolve comprometimento com os valores do ser humano, o que favorece o desenvolvimento do vínculo entre cuidador e o cliente, reduzindo o sofrimento durante o processo de restauração da saúde.

Para Anguita et al. (2019), os enfermeiros reconhecem seu o papel como parte essencial do processo de humanização e consideram a sua contribuição, sentido de dever e consciencialização como sendo indispensável. Deste modo, entende-se que a humanização parte do “acolher”, para estabelecer um grau de confiança e desenvolver empatia, tudo isso faz com que a relação interpessoal entre profissional e paciente seja valorizada, fornecendo segurança, conforto e bem-estar aos pacientes (CAVALCANTE; DAMASCENO; MIRANDA, 2013).



No estudo de Chernicharo, Silva e Ferreira (2011), a percepção dos enfermeiros de “conhecer a si” para poder “conhecer o outro”, demonstra a carência de autoconhecimento, de suas habilidades e limitações para planejar o cuidado e permitir que o ser assistido compreenda que o profissional, acima de tudo, também é um ser humano e, desta forma, apresenta sentimentos e barreiras psicológicas, sociais e físicas que o atrapalham na compreensão e realização de certas ações. Dessa forma, deve-se desenvolver vínculos mais sólidos e efetivos tendo a empatia como base, que permitam transformação ao cliente, que revise seus valores, seus posicionamentos em relação ao meio, ao cuidado prestado e a si mesmo.

A comunicação foi destacada como fator primordial contribuinte à prática da humanização. Neste sentido, desempenha um papel fundamental no âmbito do cuidado humanizado e na expressão de respeito por parte da equipe de enfermagem que convive mais tempo junto ao paciente e a família. Mediante essa contextualização, não existe boa relação entre pessoas quando não se estabelece um efetivo ato comunicativo (REIS et al., 2013).

Entretanto, apesar da compreensão dos enfermeiros sobre a temática abordada, os profissionais destacaram as dificuldades encontradas para a prática do atendimento humanizado. Os empecilhos citados foram a escassez de profissionais e sobrecarga de trabalho, ausência de estrutura física adequada, desvalorização profissional e desgaste emocional, situação crítica do paciente e demanda existente em termos de cuidados técnicos, observação contínua, maquinário necessário e despreparo em termos educativos formais, falta de apoio ao profissional e estímulo à motivação, e as normas e rotinas institucionais rígidas (CAVALCANTE; DAMASCENO; MIRANDA, 2013; MONTE et al., 2013; MONGIOVI et al., 2013; REIS et al., 2015).

Diante do exposto, percebe-se que o profissional enfermeiro possui certo nível de entendimento empírico acerca da humanização em serviços de saúde, e que este conhecimento único advém da própria natureza da ciência da Enfermagem. Pode-se evidenciar que na percepção dos mesmos, a assistência humanizada é compreendida como um olhar holístico em torno do ser assistido, e que essa prática se associa com um atendimento mais respeitoso e acolhedor, estabelecendo uma relação de vínculo e tendo a comunicação como competência primordial para a efetivação do cuidado humanizado e resolutivo.

## 4. CONCLUSÃO

De acordo com as informações aqui descritas, este estudo atingiu o objetivo de explorar na literatura as percepções dos profissionais enfermeiros acerca da humanização em serviços públicos de saúde, além de discutir e contextualizar cada uma das publicações, destacando as compreensões dos atores envolvidos relacionadas à assistência humanizada.

Desta forma, percebeu-se que a humanização está intrinsecamente relacionada a princípios bioéticos e morais sobrepostos ao tecnicismo das atividades cotidianas. Neste contexto, a humanização requer a valorização do cliente assistido mediante processo de acolhimento, escuta qualificada, relações de confiança e vínculo para que este cliente seja assistido integralmente conforme sua necessidade e vulnerabilidade, garantindo assim a efetivação dos princípios do SUS.

Apesar do conhecimento prévio relacionado a temática, nota-se que a efetivação do cuidado humanizado ainda é algo distante da realidade. A Política Nacional de Humanização lançada em 2013 para estimular o rompimento de práticas consideradas desumanas ainda não se firmou efetivamente, principalmente em virtude da permanência enraizada de um modelo de atenção centrada na patologia, das frágeis relações interpessoais entre usuários e equipe de saúde, da precarização do acesso ao serviço, condições de trabalho insalubres e a incompreensão por parte dos profissionais acerca da prática da humanização nos serviços de saúde.

Contudo, é sabido que para humanizar a assistência, faz-se necessário reconhecer por parte dos profissionais enfermeiros, que o tratamento mais eficaz é aquele ofertado através de um acolhimento, escuta qualificada e respeito abrangendo as especificidades de cada paciente. Em contrapartida, cabe aos gestores de saúde proporcionar a humanização das condições de trabalho de tais profissionais, partindo do pressuposto de que se os mesmos se sentem respeitados pela instituição em que atuam, tendem a prestar um atendimento mais humanizado ao paciente.

## 5. REFERÊNCIAS

ANGUITA, M.V.; et al. Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 23, n.4, p. 59-68, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

CASTRO, A.S.; et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 32, p.8668, 2019.

CAVALCANTE, A.K.C.B; DAMASCENO, C.A.F; MIRANDA, M.D.S. Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos Enfermeiros. **Rev Baiana Enferm**, v. 27, n. 3, p. 221-233, 2013.

CHERNICHARO, I.M.; FREITAS, F.D.S.; FERREIRA, M.A. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Rev Bras Enferm**, v. 66, n. 4, p. 564-570, 2013.

FOSTER, L.B; OLIVEIRA, M.A.; BRANDÃO, S.M.O.C. O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 11, p. 4617-4624, 2017.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 2, 2006.

MONGIOVI, V.G.; et al. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. 2, p. 306-311, 2014.

REIS, L.S.; et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 34, n. 2, p. 118-124, 2013.

SANTOS, M.R.; et al. Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. **Texto Contexto-Enferm**, v. 22, n. 3, p. 646-653, 2013.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P.; NASCIMENTO, M.H.M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 2, n. 3, p. 3-7, 2013.

## A IMPORTANCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL A VITIMAS DE TRAUMA POR ESCALPELAMENTO NA REGIÃO AMAZÔNICA

Larissa Raywry de Souza<sup>1</sup> e Rodrigo da Silva Martins<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Discorrer sobre o papel da terapia ocupacional na reabilitação de vítimas de trauma por escalpelamento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura que visa sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema de forma sistemática e ampliada, visando a conceitos de conhecimento com diversos fins. Do planejamento às abordagens estratégicas para melhorar a prática clínica dos profissionais de saúde. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados seis artigos dos quatro (80%) foi identificado no LILACS, e dois (20%) no BDEF. Dos textos incluídos, todos os cinco (100%) na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (10%) artigo foi escrito por graduandos em enfermagem, e os quatro restantes (90%) são profissionais da área da saúde formados. **Conclusão:** A partir da pesquisa realizada pudemos notar que a assistência a vítimas de trauma por escalpelamento passa por diversas áreas de conhecimento relacionadas à saúde, como médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais etc. A terapia ocupacional tem papel primordial nesse tipo de tratamento, pois, pode atuar desde o ambiente ambulatorial, e principalmente, atuando por longo período na recuperação dos pacientes pós-cirúrgico até a alta médica.

**Palavras-Chave:** Trauma, Couro cabeludo e Recuperação.

### ABSTRACT

**Objective:** Discuss the role of occupational therapy in the rehabilitation of trauma victims by scalping. **Materials and Methods:** This is a literature review type of research that aims to synthesize the results of research on a given topic in a systematic and expanded way, aiming at concepts of knowledge with different purposes. From planning to strategic approaches to improve the clinical practice of health professionals. **Results:** In this review, six articles were selected 2 research of the four (80%) was identified in LILACS, and two (20%) in BDEF. Of the texts included, all five (100%) in Portuguese. Regarding the professional category of the authors, one (10%) article was written by undergraduate nursing students, and the remaining four (90%) are trained health professionals. **Conclusion:** From the research carried out we could see that the assistance to trauma victims by scalping goes through several areas of knowledge related to health, such as doctors, nurses, occupational therapists, etc. Occupational therapy has a primary role in this type of treatment, since it can act from the outpatient setting, and mainly, acting for a long period in the recovery of post-surgical patients until medical discharge.

**Keyword:** Trauma, Scalp and Recovery.

## 1. INTRODUÇÃO

A região amazônica possui várias peculiaridades em relação ao restante do país, uma delas é a logística que devido à geografia local, é constituída pela maior bacia hidrográfica do mundo. Logo o meio de locomoção mais comum na região é o hidroviário, que é constituído de embarcações de todos os tipos, desde canoas a remo, passando por pequenas (rabetas) e grandes embarcações motorizadas, o que leva a muitas mulheres, sendo a maioria crianças a sofrer com acidentes relacionados a esse meio de transporte, como o escalpelamento.

O escalpelamento é comum na região norte do Brasil, e é uma lesão traumática causada por avulsão do couro cabeludo, geralmente ocasionada pelo contato dos cabelos longos com o eixo de motor da embarcação desprotegido. Em geral são acidentes de grandes proporções, causando sofrimento e dor intensa as vítimas.

As vitimas de trauma por escalpelamento sofrem uma mudança abrupta as suas ocupações, ficando por um longo período de tempo em ambiente hospitalar, elas se veem longe de tudo que antes era comum, a nível comparativo as crianças em idade escolar são as mais afetadas por esse tipo de acidente, portanto a realização de um tratamento adequado para que essa vítima possa voltar a ter uma vida normal pós-trauma é de suma importância, essa mudança é ainda mais desafiadora as crianças, pois elas apresentam dificuldade em suportar o sofrimento físico, a limitação de atividade, as dietas alimentares e os procedimentos clínicos, geralmente dolorosos e traumatizantes.

A terapia ocupacional é um dos processos de recuperação, pois trabalhara justamente as dificuldades do paciente, ira auxiliar e incentivar no retorno de suas atividades rotineiras, logo questiona-se qual o papel da terapia ocupacional na reabilitação das vitimas de trauma por escalpelamento? Com isso temos como objetivo enfatizar a importância da terapia ocupacional na recuperação das vitimas de trauma por escalpelamento.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura que visa sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema de forma sistemática e ampliada, visando a conceitos de conhecimento com diversos fins. Do planejamento às abordagens estratégicas

para melhorar a prática clínica dos profissionais de saúde. A pesquisa concentra-se em seis etapas distintas e inter-relacionadas, a saber: determinação do tema e seleção de hipóteses ou questões de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão ou exclusão de estudos / amostragem ou recuperação de literatura; definições extraídas de estudos selecionados / categorias de pesquisa Informações; avaliação incluída no estudo; interpretação dos resultados; e revisão do conhecimento / introdução abrangente.

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – vítimas de escarpelamento I – Processo de reabilitação e enfrentamento do trauma causado por escarpelamento; C– Apoio emocional por psicólogos, enfermeiros, grupos de apoio a pacientes escarpeladas; O –tempo de recuperação física e emocional.

Os seguintes critérios de inclusão são definidos por sua vez: Artigos publicados em português entre 2010 a 2020 em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra. Os ensaios são focados a responder às questões norteadoras e ao objetivo da revisão. Já os critérios de exclusão são estudos como revisões de literatura, relatos empíricos, estudos de caso, estudos de literatura cinza e artigos repetidos em múltiplas bases de dados, neste caso, considera-se apenas a primeira análise.

A pesquisa foi conduzida investigando artigos indexados no Banco de Dados de Literatura Latino-Americana, e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), E na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) no período de setembro a novembro de 2020.

No que diz respeito às estratégias de busca, foram selecionados os descritores de acordo com sua indexação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), entre eles, trauma; couro cabeludo; ferimentos e lesões e em inglês também; trauma; scalp; wounds and injuries. Posteriormente foi realizado o pareamento desses descritores com o operador booleano AND, afim de apreender os artigos que contivessem sempre um e o outro assunto.

Após o processo de busca na base de dados, foi feita uma seleção preliminar dos estudos por meio da leitura do título e do resumo e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foi realizada uma leitura detalhada dos produtos pré-selecionados para verificar se os produtos constituiriam a amostra final a ser analisada.

**Quadro 1.** Tabela de seleção dos estudos primários. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Bases de Dados	Títulos		Resumos		Artigos	
	Total	Aceitos	Total	Aceitos	Total	Aceitos
Medline	273	65	65	10	10	0
Lilacs	28	12	12	5	5	4
BDenf	2	2	2	2	2	2
Ibecs	13	0	0	0	0	0
Total	316	79	79	17	17	6

Análise deu-se por estudos selecionados de forma descritiva, por meio de informações extraídas de forma abrangente, e buscar convergências e divergências entre os dados trazidos pelo estudo amostral final, de forma a coletar e consolidar conhecimentos sobre o problema de pesquisa.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados seis artigos, sendo que quatro (80%) foi identificado no LILACS e dois (20%) no BDEF. Dos textos incluídos, todos os seis (100%) na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (10%) artigo foi escrito por graduandos em enfermagem, e os quatro restantes (90%) são profissionais formados da área da saúde, entre eles médicos, terapeutas e psicólogos.

Referente aos artigos selecionados, três (70%) era descritivo, um (10%) transversal e 2 (20%) estudo de casos, onde quatro (80%) apresentavam abordagem qualitativa, dois (20%) abordagem quantitativa. Todos os níveis de evidência dos cinco (100,0%) artigos são classificados como nível IV.

O Tema abordado relacionado aos seis (100,0%) artigos mostra a importância da terapia ocupacional a vítimas de trauma por escarpelamento na região amazônica.

Todos embasaram que os maiores índices de acidentes relacionados ao escarpelamento foram em crianças de idade escolar (entre 9 e 12 anos) e três 50% tiveram dificuldade de encontrar estudo voltado para o tema de escarpelamento.

## 3.2. DISCUSSÃO

De acordo com Corrêa et al. (2014) o escalpelamento é um trauma que consiste na avulsão ou perda parcial ou total do couro cabeludo (cabelos, peles e outras partes do corpo que revestem o crânio e regiões como sobrancelhas e orelhas), sendo muito frequente na região amazônica.

A maioria das vítimas possui media de idade entre 9 e 12 anos e são do sexo feminino, que usam os cabelos compridos, o que é muito comum na região (MACEDO et al., 2011), dessa forma o escalpelamento apresenta-se como uma tragédia que mutila, desfigura e deforma crianças, adolescentes e mulheres nos rios da Amazônia, modifica a vida das suas vítimas e dos que as cercam.

Vale destacar, que o escalpelamento ocasiona repercussões muito graves, tanto pela lesão físico-orgânica, quanto pelas consequências psicológicas e sociais que advém do acidente.

Em cada fase do processo de atendimento desses pacientes, o empenho da equipe multiprofissional é de extrema importância, para que à medida que os profissionais forem atuando em suas respectivas áreas de especialidade o paciente possa ir se recuperando gradualmente.

### 3.2.1. O tratamento do trauma por escalpelamento e a terapia ocupacional

O papel de uma equipe multiprofissional no tratamento de vítimas de escalpelamento é buscar atenuar a sintomatologia algica, prevenir ou retardar possíveis contraturas ou deformidades que possa levar a alguma limitação de movimentos, O terapeuta ocupacional trabalha no aspecto motor, sensorial, cognitivo, perceptivo, emocional e social da vítima, pois as sequelas das grandes avulsões acarretam distúrbios funcionais, sociais e psicológico, trazendo intenso sofrimento com efeitos a curto, médio e longo prazo (MAGNO et al., 2012).

A terapia ocupacional é um tipo de ocupação que entende e intervém nos pontos de vista ocupacionais humanos, seja a ocupação como meio de tratamento ou como fim (CORRÊA et al., 2014).

A intervenção terapêutica ocupacional a vítimas de patologia traumatológica, visa a melhora das atividades ocupacionais de forma independente, e a satisfação do paciente ao realizá-las, recuperando assim suas competências e autonomias, além de minimizar os



efeitos negativos (ansiedade, medo, tensão, nervosismo entre outros) relacionados ao processo de hospitalização (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007).

O escalpelamento é um trauma com alta taxa de mortalidade, as vítimas sobreviventes passam anos em acompanhamento multiprofissional, permanecendo por um longo período no hospital (CORRÊA et al., 2014).

Devido à longa permanência em ambiente hospitalar, muitas vezes as vítimas se veem sozinhas, longe de suas rotinas diárias, amigos e familiares, essa rotina em hospital acaba se tornando desgastante à criança, pois são pessoas que ainda estão completando o processo de desenvolvimento motor, social, afetivo e emocional. Mesmo ainda em desenvolvimento, ela precisa lidar com a dor do tratamento que é um processo doloroso e cansativo, se fazendo necessário o acompanhamento de terapeuta ocupacional.

O terapeuta ocupacional pode atuar de várias maneiras através de uma avaliação voltada para a realidade do paciente, elaborando e planejando atividades que busquem a melhoria do desenvolvimento do cliente (BECKMAN et al., 2004).

Na atuação terapêutica ocupacional, em âmbito hospitalar com os pacientes que foram vítimas de trauma por escalpelamento, utilizam-se as seguintes abordagens de terapia: Lúdico, Ocupação Humana e Terapia Ocupacional Reeducativa.

### **3.2.2. Lúdico, ocupação humana e terapia ocupacional reeducativa**

A criança para agir através dos seus aspectos psicológicos, psicomotores, emocionais cognitivos e sociais precisa está com seu corpo organizado (OLIVEIRA, 2015).

Para a criança a condição do couro cabeludo somada com a internação hospitalar, o distanciamento do convívio social que estava acostumado, é potencialmente traumático trazendo para si um sentimento de punição e castigo de maneira que suas atividades diárias estarão voltadas exclusivamente para o tratamento (CORRÊA et al., 2014).

A criança como individuo tem o papel ocupacional de brincar, e pelo brincar que as regras, capacidades e hábitos essenciais irão ser readquiridos e promoveram a reabilitação da mesma (CORRÊA et al., 2014)

A intervenção do terapeuta ocupacional visa atingir a capacidade máxima funcional e ocupacional da vítima do trauma, para que possa alcançar a independência das suas atividades do cotidiano respeitando suas limitações e interações com o meu social. (BECKMAN et al., 2004).

### 3. CONCLUSÃO

A partir da pesquisa realizada pudemos notar que a assistência a vítimas de trauma por escalpelamento passa por diversas áreas de conhecimento relacionadas à saúde, como médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais etc. A terapia ocupacional tem papel primordial nesse tipo de tratamento, pois, pode atuar desde o ambiente ambulatorial, e principalmente, atuando por longo período na recuperação dos pacientes pós-cirúrgico até a alta médica.

O fato de as maiores vítimas de trauma por escalpelamento serem crianças, faz com que o ato de brincar passe a ser um grande aliado dentro da área terapêutica relacionada aos traumas por escalpelamento, pois, a maior funcionalidade da criança é brincar, fazendo da brincadeira não apenas um acessório no processo terapêutico, mas o próprio fim terapêutico, e ajudando a criança a se perceber no espaço onde ela volte a ser a protagonista de suas ações motoras.

### 6. REFERÊNCIAS

CORREA, V.A.C.; et al. **O escalpelamento, a hospitalização e as ocupações**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2014.

MACEDO, J.A.G.C.; et al. **Achados tomográficos tardios nas alterações da calota craniana em pacientes vítimas de escalpelamento**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2011.

MARTINS, M.M.M; SILVA, M.A. Possibilidades de atuação da enfermagem em situações de escalpelamento. **Estudo e Vida e Saúde**, 40, n. 4, p. 341-365, 2013.

NERI, I.T.T.; OLIVEIRA, I.A. Interculturalidade crítica: aprender a decolonizar a educação com saberes de mulheres ribeirinhas da Amazônia. **Revista Arte de Educar**, v.4, n.3, p. 655-678, 2018.

SANTOS, P.D.B; FERREIRA, L.S. Terapia Ocupacional e a criança ribeirinha amazônica vítima de escalpelamento por eixo de motor de barco. **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2015.

CAVALCANTI, A.; GALVÃO. **Terapia Ocupacional: fundamentação e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

OLIVEIRA, G.C. **Psicomotricidade: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico**. 20. Ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

BECKMAN, K.A.F.; SANTOS, N. Terapia Ocupacional: relato de caso com vítima de escalpelamento por eixo de motor de barco. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.12, n.1, p.20-43, 2004.

## A SAÚDE MENTAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA

Rayane Gabriele do Valle Carvalho<sup>1</sup>, Virgílio Sampaio Batista<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues de Araujo<sup>1</sup>, Wellithon Ferreira de Melo<sup>1</sup> e Augusto Napoleão Alves de Souza<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar o fator de impacto da pandemia de COVID-19 em relação a saúde mental do enfermeiro no contexto de sua atividade laboral. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir da busca de publicações científicas indexadas nas bases de dados: PebMed, SciELO, e Lilacs. Ao final das buscas 11 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionadas para compor o estudo. **Resultados:** Percebeu-se que diante do cenário pandêmico, submetidos ao estresse diário e o medo, a quantidade de enfermeiros que tem sofrido com transtornos mentais é grande, muitos adquiriram depressão e ansiedade, ou outros transtornos, o que afetou diretamente no desenvolvimento de suas atividades no seu ambiente de trabalho. **Conclusão:** O impacto que o covid-19 tem causado na saúde mental dos enfermeiros é consideravelmente grande, afetando todo o contexto de sua vida, é necessário intervir com estratégias de enfrentamento para minimizar o sofrimento desses profissionais que dedicam suas vidas para salvar a vida de outras pessoas.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Pandemia e Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify the impact factor of the covid-19 pandemic in relation to nurses' mental health in the context of their work activity. **Materials and Methods:** It is an integrative literature review, carried out from the search for scientific publications indexed in the databases: PubMed, SciELO, and Lilacs. At the end of the searches ... articles met the eligibility criteria and were selected to compose the study. **Results:** It was noticed that in the face of the pandemic scenario, subjected to daily stress and fear, the number of nurses who have suffered from mental disorders is large, many acquired depression and anxiety, or other disorders, which directly affected the development of their activities in the your work environment. **Conclusion:** The impact that covid-19 has had on nurses' mental health is considerably large, affecting the entire context of their lives, it is necessary to intervene with coping strategies to minimize the suffering of these professionals who dedicate their lives to save other people's lives.

**Keywords:** Mental health, Pandemic e Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Para termos um bom desenvolvimento em todos os aspectos de nossa vida, é necessário que nossa mente esteja bem. Vivemos um momento da história onde o estado mental das pessoas tem sofrido diversas alterações, seja pelo medo, pela insegurança, insônia e outros motivos que tem afetado o estado psíquico da população mundial. E não tem sido diferente com os nossos heróis que estão combatendo este vírus nos hospitais, com o aparecimento do coronavírus, o mundo tenta se reinventar, mas as consequências causadas no psicológico estão cada dia mais frequentes.

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, seu quadro clínico varia de infecções assintomáticas a graves. Em dezembro de 2019, aconteceu a transmissão do novo coronavírus, o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo transmitida de pessoa a pessoa (BRASIL, 2020).

Os casos apareceram como uma pneumonia de origem desconhecida, no dia 30 de dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde foi notificada da situação que estava ocorrendo na China, e no dia 05 de janeiro de 2020 ela fez o seu primeiro comunicado oficial de 44 casos de “pneumonia de origem desconhecida” relacionada ao mercado de frutos do mar em Wuhan/China e no dia 09 de janeiro o vírus foi detectado, (Ministério da saúde 2020). No dia 26 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso de covid-19 no Brasil, no estado de São Paulo, até o dia 26/11/2020 o coronavírus foi a causa de 171.460 óbitos no Brasil (Coronavírus Brasil 2020).

Em meio ao cenário de pandemia que nos encontramos, é importante refletirmos sobre os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente desse combate, ao se depararem com uma situação que nunca presenciaram antes, milhões de pessoas mortas, um vírus que representa um risco de vida eminente para o profissional e para seus familiares e pacientes, o medo e a incerteza que o acompanham todos os dias, o estresse diário e a sobrecarga de trabalho. Diante da situação atual é necessário refletirmos sobre como está a saúde mental dos profissionais de enfermagem que estão combatendo a pandemia de covid-19 e como tem sido o desenvolvimento desses profissionais em seu ambiente de trabalho em meio a essas circunstâncias.

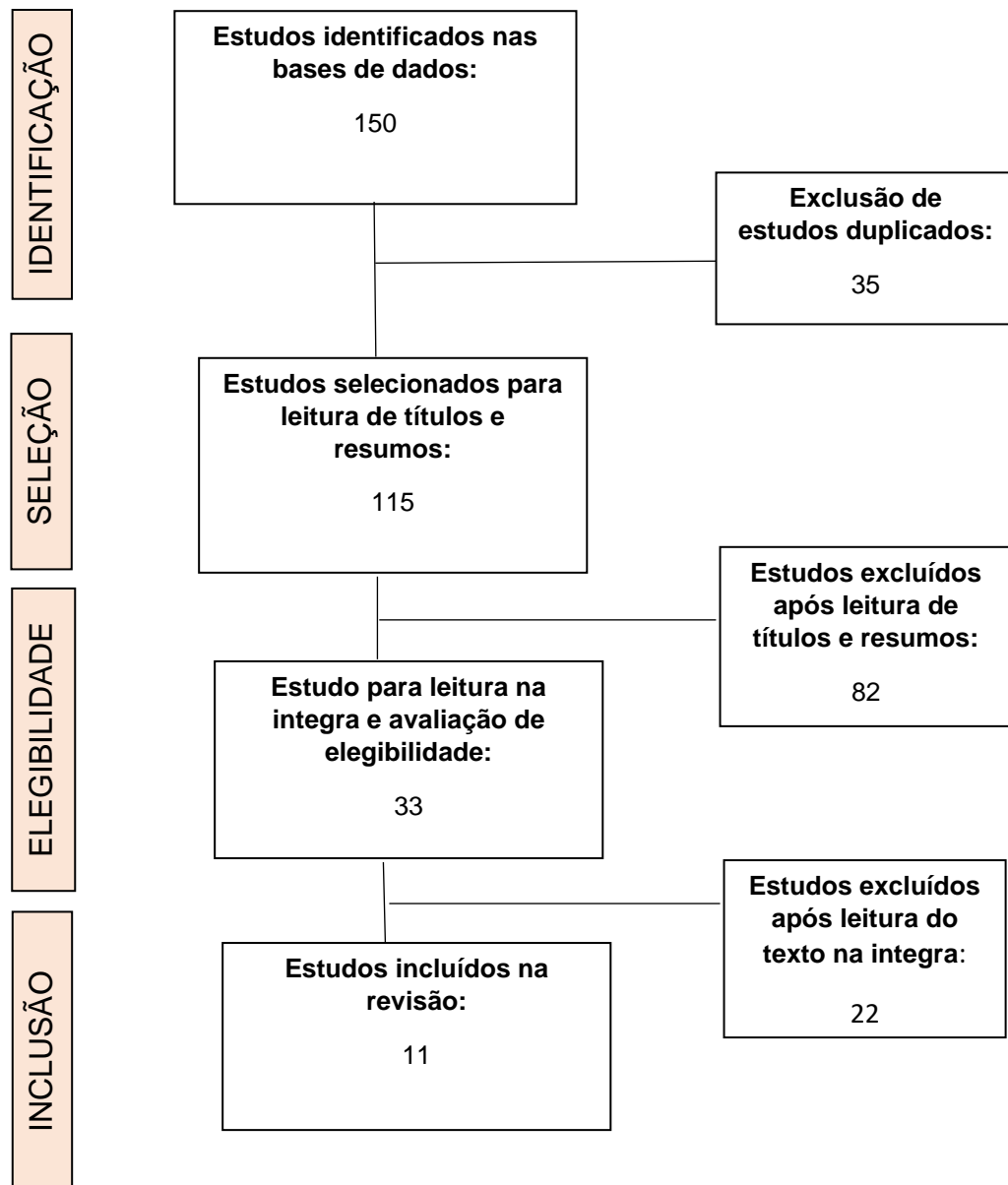
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseado na formulação discursiva sobre o estado da saúde mental dos profissionais de enfermagem em meio a pandemia de covid-19, as estratégias que estão sendo desenvolvidas para ajuda-los, e as consequências que os problemas psíquicos desenvolvidos em meio a pandemia podem causar nesses profissionais e na sua qualidade de trabalho.

Para a realização do estudo utilizou-se as seis etapas que consistem a revisão integrativa: I- Elaboração da pergunta norteadora; II- Busca ou amostragem na literatura; III- Coleta de dados; IV- Análise crítica dos estudos incluídos; V- Apresentação da revisão integrativa. (Einstein 2010). A questão norteadora desta revisão foi: “quais as alterações psíquicas da equipe de enfermagem em frente a covid-19”?

Os descritores foram selecionados através do (DECS) – Descritores em ciência da saúde, os descritores selecionados foram: Saúde Mental, Pandemia e Enfermagem. Este estudo foi realizado através das bases de dados: Pebmed, Scielo e Lilacs, sendo as pesquisas realizadas pela literatura científica nacional e internacional, no período de agosto a novembro de 2020.

Depois da análise dos artigos, foram incluídos artigos que estivessem na íntegra em português, inglês e espanhol, sendo analisados artigos que foram publicados no período de dezembro de 2019 a 2020. O critério utilizado para exclusão dos artigos foram: artigos que não eram compatíveis com a questão norteadora da revisão, artigos duplicados e ilegíveis, como pode ser analisado a seguir (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1. RESULTADOS

Através deste procedimento de busca, foram identificadas inicialmente, 150 artigos elegíveis para este manuscrito nas bases de dados, 35 artigos duplicados, 115 foram selecionados para leitura de título e resumo, após a leitura 82 artigos foram excluídos, 33

artigos foram considerados para a leitura na íntegra, 21 foram excluídos após a leitura, e ao final da seleção, 11 artigos foram selecionados para compor a presente revisão, sendo 6 artigos da base de dados SciELO, 2 artigos da Lilacs e 3 artigos da PubMed.

Os artigos que subsidiaram o presente estudo foram publicados no ano de 2020, pelos seguintes periódicos - Revista Gaúcha de Enfermagem: 1 artigo, Escola Ana Nery: 1 artigo, Ciência e Saúde Coletiva: 1 artigo, Revista Brasileira de Enfermagem: 2 artigos, Estudos de Psicologia (Campinas): 1 artigo, Cogitare Enfermagem: 2 artigos, conforme pode ser identificado no quadro 1.

**Quadro 1.** Estudos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2020.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Base de Dados</b>
Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio a pandemia de coronavírus.	Duarte, et al.	2020	Revista Gaúcha de Enfermagem	SciELO
Saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a Covid-19: recursos de apoio.	Toescher, et al.	2020	Anna Nery	SciELO
A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19.	Teixeira, et al.	2020	Ciência & Saúde coletiva	SciELO
A saúde mental da enfermagem da covid-19 em um hospital universitário regional.	Dal’Bosco, et al.	2020	Revista Brasileira de Enfermagem	SciELO
Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review.	Paiano, et al.	2020	Revista Brasileira de Enfermagem	SciELO
Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia de covid-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem.	Humerez, et al.	2020	Cogitare Enfermagem	Lilacs
Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19.	Miranda, et al.	2020	Cogitare Enfermagem	Lilacs
Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (covid-19).	Schimidt, et al	2020	Estudos de Psicologia (Campinas)	SciELO

**Fonte:** Monteiro et al. 2020.

### 3.2 DISCUSSÃO

Constatou-se que os principais problemas enfrentados entre a equipe de enfermagem tem sido o risco de contaminação que tem gerado afastamento do trabalho, doença e morte,

além do sofrimento psíquico que tem gerado diversos transtornos na vida desses profissionais, transtornos como: ansiedade generalizada, distúrbio do sono, síndrome do pânico, estresse associado, medo de adoecer e contaminar pessoas e depressão (MIRANDA et al., 2020)

Estudos destacam o grande número de profissionais de enfermagem que foram infectados pela covid-19, e muitos morreram enfrentando este vírus. Segundo os dados do Conselho Federal de enfermagem – Cofen, 1.116.197 trabalhadores de saúde foram infectados, (35,463; 14,6%) enfermeiros. O Brasil é o recordista mundial em números de óbitos por covid-19 (COFEN 2020).

De acordo com Dal’Bosco et al. (2020). Foi realizado um estudo em um hospital regional de ponta grossa, Paraná, realizado com 88 profissionais de enfermagem utilizando um questionário sociodemográfico e escala de medida de depressão e ansiedade, constatou-se que (48,9%) possuía ansiedade e (25%) possuía depressão. A maioria desta amostra foi feita com mulheres com mais de 40 anos, casadas ou em união estável, concursadas, com renda superior a R\$ 3.000,000, carga horário de 40 horas semanais, atuavam no hospital entre 1 a 5 anos.

Segundo o estudo realizado pela PebMed sobre os profissionais de saúde que adquiriam a síndrome de burnout durante a pandemia, 74% dos enfermeiros foram afetados, considerando os dados, são muitos profissionais afetados pelo desgaste emocional em seu ambiente de trabalho (BARRETO, 2020).

O Cofen estabeleceu que os profissionais de enfermagem tivessem atendimento para tratar de sua saúde mental. Durante estes atendimentos, os mesmos revelaram os seus sentimentos mais declarados nos primeiros trinta dias, esses sentimentos foram: ansiedade, ambivalência, estresse, medo, exaustão e depressão. A ansiedade por conta da falta de EPI’S, além da pressão por parte da chefia e as notícias divulgadas na mídia; ambivalência por parte da população que o aplaudem, mas ao mesmo tempo os descriminam e evitam contato; estresse por conta de tantas mortes como nunca houve; medo de se contaminar e contaminar aos seus familiares; exaustão pela sobrecarga de trabalho e a depressão pelo isolamento de seus familiares e a morte de colegas (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Os profissionais de enfermagem se tornaram um grupo vulnerável frente a todos os acontecimentos, e se antes já enfrentavam problemas mentais pelo estresse, falta de EPI’S, carga horaria de trabalho excessiva, agora enfrentam o dobro, além dos problemas psíquicos citados acima, também mais da metade dos profissionais de enfermagem tem adquirido a síndrome de burnout, que é a síndrome de esgotamento profissional, esgotamento físico e



psíquico de profissionais que lidam do exercício de suas funções com alto nível de envolvimento emocional, e é exatamente o que tem acontecido com esses profissionais.

O profissional de enfermagem tem enfrentado além do covid-19, outros desafios como a sobrecarga de trabalho, falta de equipamentos de proteção, incerteza na eficácia dos tratamentos além de preocupações com a sua saúde, a dos seus familiares e pacientes. Ainda precisam lidar com informações falsas na mídia que acabam por desestimular o cuidado da população em relação as prevenções com sua saúde, uma das razões principais para o aumento de casos.

Para lidar com os impactos na saúde mental causados pelo covid-19, autoridades sanitárias, organizações ligadas a saúde, especialistas em saúde mental, tem desenvolvido importantes orientações para ajudar os profissionais de enfermagem a lidar com os transtornos desenvolvidos durante a pandemia.

Essas intervenções psicológicas voltadas a esses profissionais vem desempenhando um papel importante neste cenário atual, ajudando a mitigar o sofrimento e prevenindo futuros agravos.

As ações precisam ser recomendadas desde a primeira fase de resposta ao surto. Algo que tem mostrado bastante resultado aos profissionais é o atendimento remoto, tem mostrado muitas vantagens no atendimento emocional, principalmente por se encaixar nas recomendações de distanciamento social, assim é possível evitar uma circulação desnecessária e ainda ter um atendimento psicológico de qualidade.

Em março de 2020 o Conselho Federal de Enfermagem – (Cofen), disponibilizou um canal de atendimento contínuo, conduzido por enfermeiros e especialistas em saúde mental. Este canal de atendimento foi disponibilizado para todos os profissionais de enfermagem que necessitassem de apoio e atendimento emocional neste período de crise em que vivemos. Juntamente, o Ministério da Saúde investiu R\$ 2,3 milhões para oferta de um canal de teleconsulta psicológica, este canal foi formado por profissionais de psiquiatria e psicologia entre os meses de maio e setembro de 2020 (TOESCHER et al., 2020).

Ainda, em uso de suas atribuições a (OMS) – Organização Mundial de Saúde, constituiu um guia para orientar diversos grupos, incluindo os profissionais de saúde. Outras medidas de apoio estão sendo criadas para dar suporte a esses profissionais que se arriscam todos os dias para cuidar daqueles que precisam, e do mesmo modo eles precisam ser cuidados para que ao final desta pandemia que vivemos, os profissionais de enfermagem possam seguir suas vidas sem danos mentais graves.

### **3.2.1. Impacto da COVID-19 em relação a saúde mental do enfermeiro no contexto de sua atividade laboral**

A essência da profissão dos profissionais de saúde é o processo de cuidar, e este processo não requer apenas procedimentos técnicos, ele envolve também conhecimento científico, emoções e sentimentos. Em meio a situação pandêmica, torna-se comum o desgaste físico e emocional desses profissionais, o que acaba tornando conflitante agir com ética em meio a sobrecarga de trabalho.

O estresse vivenciado por esses profissionais, o grande número de mortes em seu ambiente de trabalho, pacientes contaminados e com grande transmissibilidade viral, exigem da equipe de enfermagem uma grande cautela na paramentação, desparamentação e no cuidado com o paciente e consigo mesmo. Além das jornadas extensas de trabalho conforme a diversidade regionais e contratuais, esses profissionais tornam-se vulneráveis a exposição e a contaminação, assim como o adoecimento físico e mental, o que pode acarretar no afastamento se sua atividade laboral.

As condições de trabalho desses profissionais têm incluído falta de EPI'S, ritmo intenso, além da desvalorização que eles sofrem, agora neste cenário em que estamos vivendo, essas condições têm sido potencializadas, principalmente pelo número de pessoas infectadas e pela falta de EPI'S adequados para combater este vírus, o ambiente de trabalho para os profissionais de enfermagem tornou-se um lugar sombrio e assustador pela falta de segurança pessoal.

Em meio a esse cenário, com as condições mentais afetadas seja pelo estresse, ansiedade, insônia, depressão ou outras síndromes, o desenvolvimento de suas atividades no seu ambiente laboral é diretamente afetado, pois a vínculo direto com seu estado físico e emocional. Porém, estes profissionais têm se esforçado, mesmo com condições inadequadas, para efetuarem sem trabalho da melhor maneira possível, não deixando de colocar em pratica a arte do cuidado que é a essencial desta profissão tão difícil e admirada, que arrisca sua vida para ajudar o próximo.

## **4. CONCLUSÃO**

Observou-se que o surto que estamos enfrentando é multidimensional, com impacto em todas as dimensões funcionais como o físico, o emocional, o psicológico, econômico e

social. Quando o indivíduo está afetado psicologicamente, logo, tudo ao seu redor será afetado, para os profissionais de enfermagem, isso envolve, sua relação com seus familiares, com seus pacientes e todo o seu desenvolvimento em sua atividade laboral.

Como pode-se observar no decorrer deste estudo, com as condições de trabalho, com as notícias da mídia, e tantos outros fatores, esses profissionais acabaram desencadeando problemas psíquicos, muitos foram afetados com insônia, síndromes, estresse, e os problemas com maior prevalência entre eles foram a ansiedade e depressão.

É importante destacar que estes problemas psicológicos, possuem um significado ainda mais delicado no contexto da atuação destes profissionais, pois eles estão em contato direto, na linha de frente desta pandemia, na posição de acolhimento e de cuidado dos pacientes que necessitam. Para continuar atuando nesta linha de frente, é imprescindível que estes profissionais se cuidem e cuidem uns dos outros, que estejam atentos a sinais de desgaste físico e emocional e não deixem de procurar apoio, já temos atendimentos online disponibilizados por órgãos de saúde e outros meios de apoio psicológico estão sendo desenvolvidos.

Pensar na saúde mental dos profissionais de enfermagem torna-se uma reflexão para além da promoção de saúde, isto é uma questão de estratégia, gestão e cuidado com os trabalhadores de saúde, visto que por esta equipe é feito todo o acolhimento dos pacientes que necessitam nesse momento, e se esses profissionais adoecem e precisam se afastar, todos sentem as consequências. É necessário que estes profissionais tenham a condição necessária para prestar o atendimento à população e que tenham um desenvolvimento de qualidade em sua atividade laboral.

## 5. REFERÊNCIAS

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR À FAMÍLIA/CUIDADOR DA PESSOA AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA

**Celine Mesquita Amorim<sup>1</sup>, Isabelly de Lima Falcão<sup>1</sup>, Jéssica Freitas Portela<sup>1</sup>,  
Francisco Railson Bispo de Barros<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar, com base na literatura disponível, o papel do profissional enfermeiro na assistência e orientação à família/cuidador da pessoa autista. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa conduzida com artigos disponibilizados nas bases de dados: Banco de Dados de Enfermagem, Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval* e *Scientific Electronic Library Online*. A busca dos artigos compreendeu o período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os termos do DeCS e MeSC. **Resultados:** Os cruzamentos de busca nas bases de dados estabelecidas resultaram na identificação de 14 artigos no banco de dados BDENF, 14 no LILACS, 594 na PUBMED e 10 na SciELO, totalizando 632 estudos. A aplicação dos três filtros possibilitou refinamento que resultou em seleção final de 19 artigos, com base na relevância e na qualidade dos dados para a presente revisão. **Conclusão:** O estudo permitiu identificar que a maioria dos artigos, incentivam as famílias e cuidadores em compartilhar experiências vivenciadas com outras famílias e até mesmo com os profissionais na assistência domiciliar, porém, ainda existe muita dificuldade e carência de orientação.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, Estratégia Saúde da Família e Enfermagem Domiciliar.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify, based on the available literature, the role of the professional nurse in providing assistance and guidance to the family / caregiver of the autistic person. **Materials and Methods:** Integrative review conducted with articles available in the databases: Nursing Database, Latin American and Caribbean Health Sciences Information, Medical Literature Analysis and Retrieval and Scientific Electronic Library Online. The search for the articles covered the period from January 2009 to December 2019, in Portuguese, English and Spanish, using the terms of DeCS and MeSC. **Results:** The search crossings in the established databases resulted in the identification of 14 articles in the BDENF database, 14 in LILACS, 594 in PUBMED and 10 in SciELO, totaling 632 studies. The application of the

three filters enabled refinement that resulted in a final selection of 19 articles, based on the relevance and quality of the data for the present review. Conclusion: The study made it possible to identify that most articles encourage families and caregivers to share experiences with other families and even with professionals in home care, however, there is still a lot of difficulty and lack of guidance.

**Keywords:** Autistic Spectrum Disorder, Family Health Strategy and Home Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) pode ser definido como um transtorno da evolução neurológica, caracterizado pela dificuldade de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Esses achados configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é diversificada (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a TEA afeta um em cada 160 crianças em todo o mundo. Este dado epidemiológico representa um valor médio, e a prevalência relatada varia substancialmente entre as pesquisas. Entretanto, alguns estudos com controle metodológico rigoroso têm evidenciado números que são significativamente mais elevados, uma vez que a prevalência de TEA em muitos países de baixa e média renda é até agora desconhecida (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017).

Com base em estudos epidemiológicos realizados nos últimos 50 anos, a prevalência de TEA parece estar aumentando globalmente. Há muitas explicações possíveis para esse aumento aparente, incluindo aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017).

Neste contexto, surge a necessidade da assistência domiciliar do profissional enfermeiro à família do indivíduo diagnosticado com TEA, uma vez que a criança autista demanda cuidados e atenção que são muitas vezes exaustivos para seus cuidadores, onde na maioria das vezes são os pais. Os mesmos ficam expostos à múltiplos desafios no dia-a-dia, sejam eles econômicos, emocionais, culturais, entre outros. O apoio e a orientação são fatores atenuantes fundamentais para ajudar a família a lidar com a criança autista.

Dessa forma, é imprescindível que o profissional enfermeiro apresente as habilidades e saberes científicos capazes de avaliar estas famílias de modo holístico e humanizado, objetivando assistência e orientação auxiliadoras no sentido de proporcionar apoio à

família/cuidador, assim como, discutir estratégias de forma a minimizar o impacto dos desafios emergentes na vida familiar.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar, com base na literatura disponível, o papel do profissional enfermeiro na assistência e orientação à família/cuidador da pessoa autista, possibilitando o apoio necessário de forma que minimize as dificuldades encontradas na convivência diária.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), uma vez que se configura como uma síntese do estado da arte dos dados científicos relacionados a um problema de pesquisa, possibilitando conclusões amplas a respeito de um tema específico (POLIT; BECK, 2019).

A revisão seguiu as diretrizes preconizadas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PENSANI; HARRAD, 2015) e percorreu o modelo de seis fases proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), a saber: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

A questão que norteou esta revisão integrativa foi a seguinte: “Qual o papel do profissional enfermeiro na assistência e orientação à família/cuidador da pessoa autista?”. A estratégia do acrônimo PICO foi utilizada como guia para elaborar a pergunta norteadora, conforme consta na Tabela 1 (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

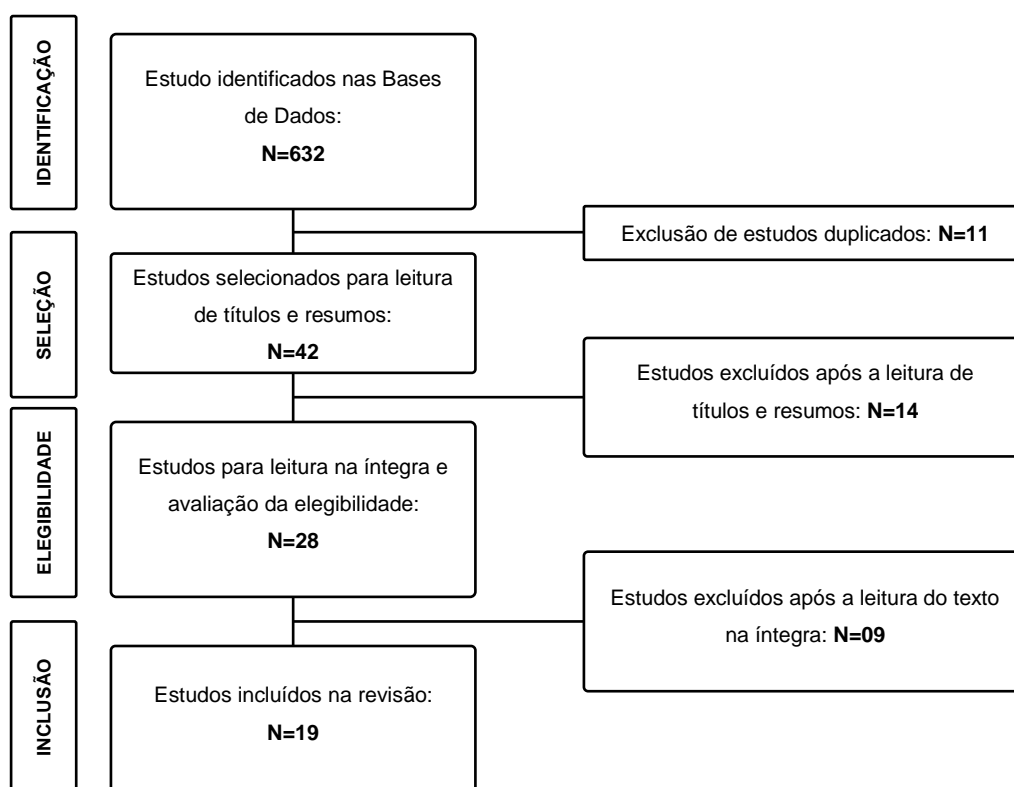
**Tabela 1.** Elementos da estratégia PICO.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
<b>P:</b> População de interesse	Família/cuidador da pessoa autista
<b>I:</b> Intervenção	Acompanhamento domiciliar do enfermeiro à família/cuidador da pessoa autista
<b>C:</b> Comparação	Falta de apoio à família/cuidador da pessoa autista
<b>O:</b> Resultado/desfecho	Efeitos do acompanhamento domiciliar do enfermeiro à família/cuidador da pessoa autista

Fonte: Adaptado de Santos, Pimenta, Nobre (2007).

As bases de dados utilizadas, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019, foram: Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literatura Analysis and Retrieval* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram: publicações disponíveis na íntegra online, nos idiomas português, inglês e espanhol, e estudos publicados no período compreendido entre janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Por sua vez, foram excluídos os estudos duplicados, os que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários e literatura cinzenta. O fluxo de seleção dos artigos está representado na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2020.

O processo de seleção dos artigos foi conduzido por quatro pesquisadores, onde primeiramente foram excluídos os artigos que se repetiram nas bases de dados consultadas. Em seguida, os critérios de inclusão e exclusão propostos foram aplicados, prosseguindo para a elegibilidade dos artigos conforme leitura de títulos e resumos. Na etapa final, foi

realizada análise dos artigos completos com o objetivo de identificar os estudos com potencial relevância.

Após a leitura na íntegra, os artigos elegíveis e incluídos nesta revisão foram aqueles que contextualizavam o papel do enfermeiro quanto a assistência e orientação à família/cuidador da pessoa autista. Para organização e tabulação dos dados encontrados, fora utilizado um protocolo para este fim, onde foi possível identificar referência, ano de publicação e país de realização do estudo; objetivo(s), tipo de estudo; principais resultados, conclusão/conclusões.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As combinações booleanas nas bases de dados selecionadas resultaram na identificação de 14 artigos no banco de dados BDEFN, 14 na LILACS, 594 na MEDLINE e 10 na SCIELO, totalizando 632 artigos. A aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e leitura na íntegra resultou em uma amostra final de 19 artigos, tendo como base a qualidade e relevância dos dados, conforme pode ser identificado na tabela 2.

**Tabela 2.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de dados
A1	Exigências de tempo para cuidar de crianças com autismo: quais são as implicações para a saúde mental materna?.	Sawyer, M. G. et al.	2010	Autism Dev Disord	PUDMED
A2	Desafios parentais em famílias de crianças com autismo: um estudo piloto.	Hall, H. R.; Graff J. C.	2010	Issues. Compr. Pediatr. Nurs.	PUDMED
A3	A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem.	Nogueira, A. A. M.; Rio D. M. M. C. S.	2011	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental	SCIELO
A4	Percepções dos pais sobre seus papéis durante o treinamento em casa para crianças com autismo.	Donaldson, S. O. et al.	2011	J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs.	PUDMED



A5	Desafios enfrentados pelos pais de crianças com diagnóstico de transtorno do espectro do autismo.	Ludlow, A. et al.	2012	J. Health Psychol	PUDMED
A6	A associação entre saúde mental, estresse e suporte de enfrentamento em mães de crianças com transtornos do espectro do autismo.	Zablotsky, B. et al.	2013	J. Autism Dev. Disord.	PUDMED
A7	Necessidades dos pais de crianças surdas / com deficiência auditiva com transtorno do espectro do autismo.	Wiley, S. et al.	2014	J. Deaf Stud Deaf Educ	PUDMED
A8	Autismo no Brasil: uma revisão sistemática dos desafios familiares e estratégias de enfrentamento.	Gomes, P. T. M. et al.	2015	J. Pediatr.	PUDMED
A9	Experiência de pais com transtorno do espectro do autismo: implicações de enfermagem.	Frye, L.	2015	J. Pediatr. Health Care	PUDMED
A10	Mães de crianças com transtorno autista: percepções e trajetórias.	Ebert, M. et al.	2015	Rev. Gaúcha Enferm.	SCIELO
A11	Ansiedade, depressão e qualidade de vida em mães iranianas de crianças com transtorno do espectro do autismo.	Kousha, M. et al.	2016	J Child Health Care	PUDMED
A12	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.	Pinto, R. N. M. et al.	2016	Rev. Gaúcha de Enferm.	SCIELO
A13	Desenvolvimento e avaliação psicométrica de um questionário psicossocial de qualidade de vida para indivíduos com autismo e transtornos de desenvolvimento relacionados.	Markowitz, L. A. et al.	2016	Autism.	PUDMED
A14	Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial.	Franzoi, M. A. H. et al.	2016	Texto & Contexto – Enfermagem	SCIELO
A15	Criança com transtorno do espectro autista: cuidados da família.	Mapelli, L. M. et al.	2018	Esc. Anna Nery	SCIELO
A16	Eficácia do treinamento dos pais na melhoria da capacidade de lidar com o estresse, ansiedade e depressão em mães que criam filhos com transtorno do espectro do autismo.	Lida, N. et al.	2018	Neuropsychiatr Dis. Treat.	PUDMED

A17	Competência Parental de Pais de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática	Mohammadi, F. et al.	2019	Invest. Educ. Enferm.	SCIELO
A18	Exame da sobrecarga de cuidados e estilos de enfrentamento do estresse de pais de crianças com transtorno do espectro do autismo.	Gulçin, B. et al.	2019	J. Pediatr Nurs.	PUDMED
A19	Sono sonolento com transtorno do espectro do autismo (ASD): protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado controlado de eficácia de uma intervenção comportamental breve do sono para ASD.	Papadopoulos, N. et al.	2019	BMJ Open	PUDMED

Dentre os 19 artigos (100,0%) incluídos, 4 (21,0%) foram publicados no ano de 2016, 3 (15,7%) em 2015 e 2019, 2 (10,5%) em 2010, 2011 e 2018, e 1 (5,2%) em 2012, 2013 e 2014, respectivamente. No intervalo temporal escolhido para a revisão, não foram encontradas publicações nos anos de 2009 e 2017. Em relação ao país de origem das publicações, 13 (68,2%) são oriundos do Estados Unidos, 6 (31,5%) do Brasil, e 2 (10,5%) do Irã. Identificou-se que 7 artigos (36,8%) foram publicados em periódicos científicos específicos da área de Enfermagem e os demais em periódicos multiprofissionais.

Quanto a abordagem metodológica do estudo, 4 artigos (21,0%) são de cunho qualitativo. No que diz respeito ao tipo, 13 artigos (65,0%) são de cunho quantitativo. E os 2 artigos restantes (10,5%) são de cunho misto (qualitativo e quantitativo).

Referente a matriz do assunto foco, a partir dos objetivos dos artigos, observou-se que 10 (52,4%) abordam sobre conhecer as experiências das famílias, compreender as mudanças que ocorrem com os cuidados aos indivíduos autistas, auxiliando nas intervenções e examinando uma melhor forma de fazer com que os cuidadores possam ter uma melhor qualidade de vida junto ao paciente.

### 3.2. DISCUSSÃO

A família da criança com TEA vivencia um processo dinâmico, onde os sinais de autismo são perceptíveis aos pais antes do segundo ano de vida, sendo os déficits de

comunicação e interação social os primeiros a serem reconhecidos como alterados. Comportamentos ligados à repetição e restrição de atividades, bem como agressão, são comuns aos autistas. A criança autista tem dificuldade de se comunicar com a família e a comunidade, culminando em limites para a expressão e compreensão dos desejos (MAPELLI et al., 2018).

A maioria das mães de crianças com autismo iniciam sua trajetória em busca de respostas para as alterações percebidas em seus filhos na atenção básica, que é a porta de acesso do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, os pais relatam que os profissionais de saúde não percebem as mudanças no comportamento ou no desenvolvimento dos filhos, o que dificulta o diagnóstico precoce (EBERT et al., 2015).

O profissional de enfermagem deve encorajar e assumir um papel mais ativo para melhorar a saúde das crianças com TEA e as famílias devem contribuir aliviando a carga de cuidado dos pais, informando as famílias sobre os sistemas de apoio social, de forma prestativa, atenciosa e de qualidade para essa vivência mais delicada. (GULÇIN et al., 2019).

### **3.2.1. Revelação do diagnóstico de autismo para a família**

Pinto et al. (2016) afirmam que o momento do diagnóstico de uma doença ou síndrome crônica para a família é permeado por um conjunto de sensações e sentimentos diversos, a exemplo da frustração, insegurança, culpa, luto, medo e desesperança, principalmente quando o paciente se remete a uma criança. Já Mohammadi et al. (2019) fala que “os resultados dos estudos com pais com crianças autistas revelaram que estresse, depressão, apoio familiar e social, saúde física e mental dos pais, sentimento de culpa devido à doença do filho, participação em programas de cuidados e apoio de profissionais foram eficazes para si mesmo - eficácia e subsequentemente competência parental de pais com crianças autistas.

Para Ludlow et al. (2012) poucos estudos abordam os desafios diários enfrentados pelos pais de crianças com diagnóstico de TEA. Uma análise temática dos dados identificou cinco categorias centrais: Lidar com comportamentos desafiadores; lidar com julgamentos de outros; falta de suporte; impacto na família; enfrentamento e a importância de um suporte adequado. As descobertas enfatizam onde os próprios pais acreditam que ainda precisam de suporte adicional.

Pinto et al. (2016) completam ainda que o estabelecimento de um vínculo entre o paciente-família e o profissional de saúde é muito importante no momento da revelação do

diagnóstico, visto que a qualidade das informações pode repercutir positivamente na forma como os familiares enfrentam o problema, encorajando-os a realizarem questionamentos e a participarem nas tomadas de decisão quanto ao tratamento da problemática vivenciada.

Já para Ebert et al. (2015) em geral as mães são as primeiras pessoas a perceber mudanças no comportamento e / ou desenvolvimento de seus filhos e essas alterações são percebidas desde os primeiros meses de vida da criança. Por isso, que a família desempenha um papel importante na detecção precoce do autismo infantil em termos de detecção de atraso na fala e na linguagem, a ausência de interação com outras crianças da mesma idade e uma preferência pelo isolamento social. As informações obtidas dos pais auxiliaram na hipótese diagnóstica e na detecção precoce, devendo, portanto, ser consideradas.

Ainda segundo Ebert et al. (2015), os pais afirmam perceber movimentos incomuns em seus filhos, comuns em crianças com autismo, como bater as mãos e balançar o corpo repetidamente para frente e para trás. Outra mudança percebida pelas mães, característica das crianças com autismo, foi a atração por objetos com movimentos rotacionais, como rodas de carros e ventiladores.

Para Papadopoulos et al. (2019), uma característica das crianças com TEA é o problema com sono, com 40% a 80% das crianças tendo dificuldades para dormir. Descobriu-se que os problemas de sono têm um impacto generalizado no funcionamento socioemocional da criança, bem como no funcionamento psicológico dos pais.

Já Wiley et al. (2014) relatam que à alguns desafios para as famílias quando vão informar os seus parentes sobre o diagnóstico de seus filhos; no entanto, os membros da família mostram interesse em aprender mais. Eles estão interessados em entender como se comunicar de forma eficaz ou fornecer abordagens comportamentais adequadas, uma vez que obtiveram uma compreensão das necessidades da criança relacionadas ao TEA.

### **3.2.2. Alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado a criança autista**

Para Pinto et al. (2016), o diagnóstico de uma criança com deficiência ocasiona uma realidade nova para a família, especialmente entre os pais. A doença ou a deficiência pode ser vista como um fator estressante afetando a rotina e as relações entre os seus membros. Já Lida et al. (2018), comenta que “criar uma criança com TEA pode ser um estressor, e as

mães de crianças com TEA frequentemente apresentam altos níveis de estresse e depressão. Por isso, é importante que haja um apoio ou treinamento para os pais, para melhorar as habilidades de enfrentamento e resiliência, porque é de suma importância a saúde mental e o cuidado centrado na família de crianças.

Zablotsky et al. (2013) apresentam que criar uma criança com TEA pode ser uma experiência estressante para os pais, altos níveis de estresse podem levar ao desenvolvimento de sintomatologia depressiva, destacando a importância dos suportes de enfrentamento. Após o ajuste das características da criança, mãe e nível familiar, foi determinado que as mães de crianças com TEA estavam em maior risco de problemas de saúde mental e altos níveis de estresse em comparação com as mães de crianças sem TEA. Sawyer et al. (2010), diz que em estudo realizado por 216 mães de crianças com autismo, examinou-se também problemas de saúde mental materna, que foram obtidos por meio de diários por período de 24 horas.

Kousha et al. (2016) comentam também que em suas pesquisas investigaram uma frequência de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mães de crianças com TEA em famílias iranianas. Onde observou-se que 127 mães de crianças com TEA, apresentaram altos níveis de ansiedade (72,4%), depressão (49,6%) e baixos escores de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Houve forte associação entre a idade da criança e a gravidade da depressão materna e a QV, na qual, o diagnóstico está correlacionado positivamente com depressão materna. Ansiedade, depressão e baixa QVRS são mais comuns em mães iranianas com filhos autistas.

### **3.2.3. Música como recurso terapêutico no cuidado a crianças com transtorno do espectro do autismo**

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2015), planos de tratamento são desenvolvidos para atender não só as necessidades das crianças com TEA, mas também as demandas e interesses de suas famílias. Por isso, que com estratégias que auxiliam as famílias a conviver com os sintomas apresentados, visam melhorar a qualidade de vida dos pais, familiares e otimizar a formulação diagnóstica. Entre eles estão: atendimento médico adequado e multidisciplinar, busca de apoio social (como adesão a grupos de apoio para pais, acesso a atividades de lazer e entretenimento, e crenças religiosas).

Gomes et al. (2015) completa que os pais e cuidadores também recebem apoio, orientação e até atendimento terapêutico específico, considerando a já mencionada situação

de estresse vivenciada pelas famílias. Porém, pode-se observar que esse serviço é fonte de insatisfação por parte das famílias assistidas, indicando a necessidade de melhoria do acesso e qualidade.

COREn-SP (2016), diz que a musicoterapia e intervenção musical têm sido utilizadas cada vez mais no tratamento de crianças autistas. Onde em relação ao uso da música por enfermeiros, o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREn-SP) emitiu o parecer n. 025/2010, sobre a competência do enfermeiro para a utilização da música no cuidado aos pacientes. Ao longo do parecer como uma intervenção a ser utilizada "[...] de maneira criteriosa, enquanto recurso complementar no cuidado ao ser humano, visando a restauração do equilíbrio possível, do bem-estar e, em muitos casos, a ampliação da consciência individual no processo saúde-doença".

COREn-SP (2016), ressalta que é favorável o uso da música como recurso terapêutico por enfermeiros, desde que esses possuam conhecimentos sobre a aplicação criteriosa dessa terapia e observem as responsabilidades e deveres do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem para um cuidado de enfermagem de qualidade e seguro. Onde tem-se evidências de que a intervenção musical contribui para romper com padrões de isolamento, favorecer a comunicação verbal e não verbal, reduzir os comportamentos estereotipados, estimular a auto expressão e a manifestação da subjetividade de crianças com TEA.

Já Markowitz et al. (2016), comenta que além das estratégias de intervenção tradicionais com foco na criança, as famílias com crianças afetadas pelo TEA requerem estratégias de intervenção amplas e precoces que impactam positivamente toda a família. E Frye (2015) finaliza dizendo que os enfermeiros são os olhos e ouvidos da equipe de saúde e a voz dos pais, criando assim uma conexão crítica entre os pais e a equipe de saúde. Os pais descreveram sua necessidade de alguém para ouvi-los, educá-los e outras pessoas sobre o TEA, reconhecer suas experiências e emoções e encaminhá-los aos recursos apropriados.

## 4. CONCLUSÃO

O presente estudo identificou muita dificuldade do apoio à família do indivíduo autista, devido os seus comportamentos serem diferenciados à outras pessoas, onde a interação

social e a comunicação, são as principais queixas relatadas por eles. Mas temos que lembrar, que o autista não é um indivíduo portador de uma doença, e sim, alguém que é limitado e que vive em seu “próprio mundo”, porém, causando aos pais, um risco maior de problemas mentais, desempregos e até mesmo divórcio, devido a carga de trabalho no cuidado.

Os enfermeiros costumam ter o primeiro contato com as crianças com autismo e suas famílias, por esse motivo precisa-se de estratégias que possam ser usadas para lidar com esse desafio. Observando o desejo e a necessidade dos pais por informações, apoiando e dando-lhe os recursos necessários, porque as preocupações relacionadas ao autismo são evidentes por suas expressões, por muitas das vezes serem leigos no assunto ou até mesmo falta de conhecimento profundo do profissional.

Podemos perceber também, que os profissionais são carentes de estudos especializado nessa área, por existir uma grande dificuldade, profunda carência nas orientações sobre como cuidar, e até mesmo, um certo preconceito. Observou-se, que existe poucos estudos e investigações que possam ajudar as famílias, de uma forma, que ela não precise ir ao local ou quem sabe, não tenha condições de ter uma assistência adequada. Por isso, é necessário a família ter um apoio especializado e até de uma equipe multidisciplinar disponível para se locomover a sua residência e facilitar o cuidado preciso.

Importante ressaltar, que a música como recurso terapêutico tem como objetivo proporcionar um momento de interação, estimulando a comunicação do indivíduo autista com sua família, com os profissionais especializados e com a sociedade ao seu redor, fazendo com que o autista possa expressa-se e construir e um bom vínculo com todos na evolução do seu tratamento.

E com o diagnóstico correto e precoce para o portador de autismo dependendo do grau, o tratamento tem mais chances de melhorar sua qualidade de vida, ajudando a família e equipe de multiprofissionais na qualidade de vida do mesmo. Porque com uma assistência digna e de qualidade, tem-se mais chances de melhorar e transmitir uma segurança maior para os cuidadores. No entanto, precisa-se de um vínculo e confiança nessa relação, para que haja um resultado satisfatório e que eles possam serem aceitos da melhor forma na vida social.

Entretanto, temos que lembrar, que não basta apenas uma visita domiciliar no paciente, mas buscar ter um atendimento de qualidade e objetivo. Porque assim como a criança não se pode ter exagero nos métodos de apoio, também não podemos ocupar tanto tempo da família do indivíduo. Porém, isso requer esforço de ambas as partes. Assim como a equipe multidisciplinar precisa estar bem preparada nas atuações, os pais precisam

organizar as visitas em suas agendas, para que não seja sobrecarga e nem atendimento de má qualidade. É nessas horas que a união faz a força e a diferença na vida do indivíduo autista e no seu meio de convivência.

## 6. REFERÊNCIAS

EBERT, M.; et al. Mothers of children with autistic disorder: perceptions and trajectories. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, n. 1, p. 49-55, 2015.

FRANZOI, M. A. H.; et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 25, n. 1, e. 1020015, 2016.

FRYE, L. Fathers' Experience With Autism Spectrum Disorder: Nursing Implications. **J Pediatr Health Care**, v. 30, n. 5, p. 453-463, 2016.

GOMES, P. T. M.; et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **J Pediatr**, v. 91, n. 2, p. 111-121, 2015.

GULÇIN, B. et al. Examination of Care Burden and Stress Coping Styles of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. **J Pediatr Nurs**, v. 47, p. 142-147, 2019.

HALL, H. R.; GRAFF J. C. Parenting challenges in families of children with autism: a pilot study. **Issues Compr Pediatr Nurs**, v. 36, n. 4, p. 187-204, 2010.

KOUSHA, M. et al. Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. **J Child Health Care**, v. 20, n. 3, p. 405-414, 2016.

LIDA, N. et al. Effectiveness of parent training in improving stress-coping capability, anxiety, and depression in mothers raising children with autism spectrum disorder. **Neuropsychiatr Dis Treat**, v. 2018, p. 3355-3362, 2018.

LUDLOW, A. et al. Challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. **J Health Psychol**, v. 17, n. 5, p. 702-711, 2012.

MAPELLI, M. L. et al. Child with autistic spectrum disorder: care from the family. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 4, p.e20180116, 2018.

MARKOWITZ, L. A. et al. Development and psychometric evaluation of a psychosocial quality-of-life questionnaire for individuals with autism and related developmental disorders. **Autism**, v. 20, n.7, p. 832-844, 2016.

MOHAMMADI, F. et al. Parental Competence in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. **Invest Educ Enferm**, v. 37, n. 3, e. 03, 2019.

NOGUEIRA, A. A. M.; RIO D. M. M. C. S. A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 5, p. 16-21, 2011.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa - Transtorno do Espectro Autista.** [Internet]. 2017. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098#:~:text=O%20transtorno%20do%20espectro%20autista,e%20realizadas%20de%20forma%20repetitiva>>, Acesso em: 25 Out 2020.

PAPADOPOULOS, N.; et al. Sleeping sound with autism spectrum disorder (ASD): study protocol for an efficacy randomised controlled trial of a tailored brief behavioural sleep intervention for ASD. **BMJ Open**, v. 9, n. 11, p.e029767, 2019.

PINTO, R. N. M.; et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha de Enferm**, v.37, n.3, p.e61572, 2016.

SAWYER, M. G. et al. Time demands of caring for children with autism: what are the implications for maternal mental health?. **Autism Dev Disord**, v. 40, p. 620-628, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Manual de Orientação do Transtorno do Espectro do Autismo.** [Internet]. 2019. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ped.\\_Desenvolvimento\\_-\\_21775b-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf)> Acesso em 25 de Out 2020.

WILEY, S. et al. Needs of parents of children who are deaf/hard of hearing with autism spectrum disorder. **J Deaf Stud Deaf Educ**. v. 19, n. 1, p. 40-49, 2014.

ZABLOTSKY, B.; et al. The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. **J Autism Dev Disord**, v. 43, p. 1380-1393, 2013.

## FACILIDADES E DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) DENTRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Camila Jeniffer Bruce Caldas<sup>1</sup>, Eliane Cardoso da Silva Gomes<sup>1</sup>, Evelin de Oliveira Barbosa<sup>1</sup> e Rodrigo da Silva Martins<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar nas literaturas as produções científicas acerca das facilidades e dificuldades apresentadas na atuação dos Enfermeiros (as) na Estratégia Saúde da Família nos últimos 10 anos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com busca por artigos científicos nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEF, no período de 2010 a 2020, utilizando os descritores “enfermeiras (os)”, “estratégia saúde da família e “assistência à família, sendo norteados pela questão: Quais as facilidades e dificuldades na atuação das enfermeiras (os) dentro da ESF nos últimos 10 anos? **Resultados:** Dentre os 187 artigos encontrados nessa produção, após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 24 artigos com análise minuciosa, 1 artigo publicado no ano de 2010, 2012 e 2020, 2 artigos publicados no ano de 2011, 6 artigos publicados no ano de 2017, 9 artigos publicados no ano de 2018 e 4 artigos no ano 2019. **Conclusão:** Diante do que foi exposto, apesar de existirem desafios na rotina dos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família relacionados a gestão, ao financiamento, a falta de estrutura, dentre outros, que muitas dificuldades à atuação desse profissional, afetando o serviço prestado, ainda é possível encontrar facilidades que favorecem a atuação eficaz desses profissionais dentro da atenção primária em saúde.

**Palavras-chave:** Enfermeiras (os), Estratégia saúde da família e assistência à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** Analyze the facilities and difficulties presented in the performance of Nurses in the Family Health Strategy in the last 10 years. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review, with a search for scientific articles in the MEDLINE, LILACS and BDEF databases, in the period from 2010 to 2020, using the keywords “nurses”, “family health strategy and“ assistance to the family, being guided by the question: What are the facilities and difficulties in the performance of nurses within the FHS in the last 10 years? **Results:** Among the 187 articles found in this production, after using the inclusion and exclusion criteria, 25 articles with detailed analysis were included, 1 article published in 2010, 2012 and 2020, 2 articles published in 2011, 6 articles published in 2017, 9 articles published in 2018 and 4 articles in 2019. **Conclusion:** In view of what has been exposed,

despite there are challenges in the routine of nursing professionals in the Family Health Strategy related to management, financing, lack of structure, among others, which make it very difficult for this professional to work, affecting the service provided, it is possible to find facilities that favor the effective performance of these professionals within primary health care. **Keywords:** Nurses, Family health strategy and health care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu no final da década de 1980 no Brasil, onde os serviços públicos de saúde tiveram uma mudança significativa no modelo assistencial. Com isso, a Constituição Federal de 1988 realizou a intensificação dos princípios de controle social como meio de participação da sociedade civil durante a gestão das políticas públicas, tendo caráter democrático e descentralizado. A partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), criaram-se estratégias de promoção da saúde tendo como visão a “integralidade da atenção, à ampliação da quantidade dos serviços de saúde e à qualidade destes” (CERVERA, PARREIRA; GOULART, 2011; BORGES; DAVID, 2017; FORTE; PIRES, 2017).

Com isso, nesses últimos anos, o Ministério da Saúde junto as suas secretarias estaduais e municipais se mobilizam para o estabelecimento de mecanismos capazes de assegurar a concretização do SUS. Desta forma, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) surgiu com o intuito de ressignificar o modelo de Atenção Básica, onde se apresenta como o núcleo da atenção as famílias, compreendidas e abordadas no meio que habitam (SANTANA et al., 2011).

O Programa Saúde da Família (PSF), foi institucionalizado em 1994 pelo Ministério da Saúde do Brasil, sendo criado com “intuito de reverter o modelo assistencial vigente, que era o hegemônico, centrado em ações de cura e no ato médico”. A partir de 2006, o Ministério da Saúde denominou o PSF como Estratégia de Saúde da Família (ESF), através da Portaria no 648/06(6). Essa alteração se deu com o intuito do fortalecimento da ideia da Saúde da Família como suporte estruturante da atenção básica, não sendo apenas como apenas um programa dentre tantos outros que foram propostos pelo Ministério da Saúde. Com isso, diante da universalidade garantida pelo SUS e pela ESF na atenção básica, proporciona a milhões de brasileiros acessibilidade as ações e serviços de saúde, e este modelo de atenção à saúde permite a maior inclusão sócio-político-econômica a uma política sanitária (ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é definida como: “como uma estratégia responsável para organizar todo o sistema da Atenção Primária à Saúde (APS) com potência para contribuir com a melhora da qualidade de vida da pessoa idosa ressaltando-se a saúde física e mental”. Nessa perspectiva, apresenta um papel fundamental no decorrer do processo, pois é a principal porta de entrada do sistema de saúde, onde configura-se como campo de coordenação em resposta às necessidades das pessoas, família e comunidade, vinculando-se as bases da promoção, prevenção e recuperação da saúde, junto a ESF e, garantindo o cuidado integral (VARGAS et al., 2017; DAMASCENO e SOUSA, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) apresenta como um dos seus princípios e diretrizes gerais a “estimulação da participação dos usuários de forma que sua autonomia e capacidade de construção do cuidado à sua saúde, das coletividades e do território sejam ampliadas”. Com isso, de acordo com a PNAB, ao enfermeiro, assim como a todos os profissionais das equipes atuantes na atenção básica, compete a promoção da mobilização e participação da comunidade com intuito de viabilizar o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde. Assim, cabe aos profissionais atuantes na atenção básica a fomentação da participação popular e o controle social. Na Constituição Federal de 1988 a participação dos usuários do SUS nos conselhos de saúde defina-se como participação da comunidade (BORGES; DAVID, 2017).

Nesse contexto, destaca-se a atuação do enfermeiro enquanto administrador de sua equipe e dos serviços de saúde em todos os âmbitos. Reforça-se ainda, que a função administrativa do enfermeiro é reconhecida nas unidades de todos os níveis de atenção à saúde, onde destaca-se o âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no qual o enfermeiro assume “responsabilidades assistenciais e gerenciais inerentes ao contexto da saúde primária utilizando competências, habilidades e criatividade para a efetividade dos serviços de saúde” (COUTINHO et al., 2019).

Diante disso, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo o enfermeiro como protagonista das práticas assistenciais e preventivas de promoção à saúde, sendo indispensável na realização do atendimento clínico, em atividades assistenciais e educativas para a promoção e prevenção de agravos a saúde, consultas individuais e palestras que abordem as temáticas sobre a saúde da família, podendo fazer uma avaliação do alcance dessas ações que irão favorecer a adaptação e o aperfeiçoamento desses serviços públicos de saúde (ALVES et al., 2017).

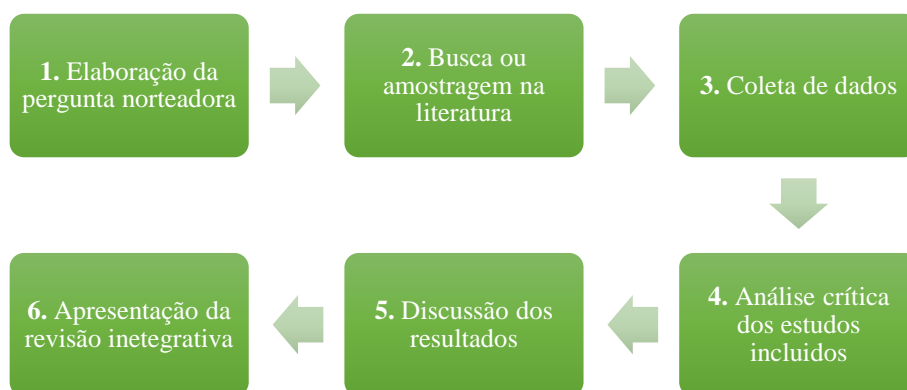
Com isso, este trabalho tem como objetivo analisar as facilidades e dificuldades que são apresentadas durante a atuação dos enfermeiros (as) na Estratégia Saúde da Família

nos últimos 10 anos, tendo como pergunta norteadora “ Quais as facilidades que são apresentadas durante atuação dos enfermeiros (as) na Estratégia de Saúde da Família nos últimos 10 anos? ”.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa constituída de uma revisão integrativa da literatura, estabelecendo condições relacionadas com a temática desenvolvida, em busca do desenvolvimento das discussões com embasamento em artigos, identificando os resultados, para assim, contribuir nas repercussões de cuidados e reflexões sobre a realização de futuros estudos. (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Como se trata de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Para realização da revisão utilizou-se o modelo Souza, Silva e Carvalho, (2010) que envolve que envolve seis fases (Figura 1).



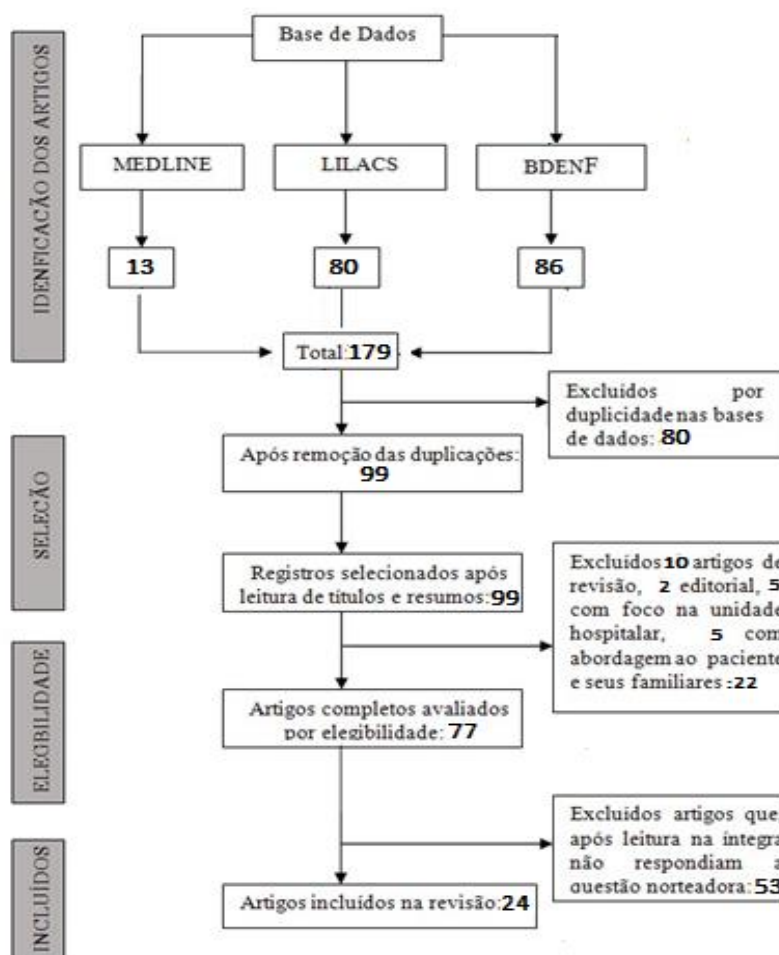
**Figura 1.** Fluxograma das fases de uma revisão integrativa.

Fonte: Adaptado de Souza, Silva e Carvalho (2010).

A busca dos estudos foi através das bases de dados Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval* (MEDLINE). Os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano *and* e os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde da Família”, “Estratégia Saúde da Família” e “Enfermeiros e enfermeiras”.

Os seguintes critérios de inclusão são definidos por sua vez: Artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra entre 2010 a 2020. Os ensaios são focados a responder às questões norteadoras e ao objetivo da pesquisa. Os critérios de exclusão são estudos como revisões de literatura, relatos empíricos, estudos de caso, estudos de literatura cinza e artigos repetidos em múltiplas bases de dados, neste caso, considera-se apenas a primeira análise. O processo de seleção dos registros está apresentado na figura 2.

Análise deu-se por estudos selecionados de forma descritiva, por meio de informações extraídas de forma abrangente, e buscar convergências e divergências entre os dados trazidos pelo estudo amostral final, de forma a coletar e consolidar conhecimentos sobre o problema de pesquisa.



**Figura 2.** Fluxograma da busca dos artigos da revisão, 2020. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Dentre os 24 artigos (100%) encontrados nessa produção, houve 1 artigo (4.16%) publicado no ano de 2010, 2012 e 2020, 2 artigos (8.33%) publicados no ano de 2011, 6 artigos (25%) publicados no ano de 2017, 9 artigos (37.5%) publicados no ano de 2018 e 4 artigos (16.7%) no ano de 2019. No período de anos escolhido para a pesquisa, não foram encontradas publicações nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016. Identificou-se que a maior parte destes, no caso 08 (33.33%) foram publicadas em revistas científicas na área de Enfermagem, e 06 (25%) em revistas multidisciplinares, Ciência, Saúde, Coletiva; Saúde e Sociedade; Trabalho, Educação e Saúde; Boletim Saúde; Revista APS e ABCS Health Sciencs.

No que tange a abordagem de pesquisa, os 15 estudos (62.5%) são de cunho qualitativo e 02 estudos (8.33%) de cunho quantitativo. Quanto ao tipo, há uma predominância de 14 (58.33%) estudos descritivos, enquanto 07 (29.17%) realizaram pesquisa exploratória-descritiva e 03 (12.5%) pesquisa descritiva- transversal, 02 (8.33%) caracteriza-se como documento de reflexão e 03 (12.5%) como revisão integrativa.

Para a realização da caracterização da abordagem de conteúdo das publicações identificadas para a revisão, construiu-se a Tabela 1, onde foi possível a realização da apresentação das seguintes variáveis: ano, título, autores, periódico, delineamento do estudo, resultados.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2020.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	RESULTADOS
2020	Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros	SEHNEM, G. D. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA	Qualitativo Descritivo	Como fragilidades, a morosidade na entrega dos exames solicitados no pré-natal, o déficit de profissionais para compor as equipes multiprofissionais e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância do pré-natal. Como potencialidades, a variedade de intervenções clínicas, o vínculo

					entre o profissional e a gestante e o uso de protocolos municipais.
2019	Gestão em enfermagem de pessoal na estratégia saúde da família	COUTINHO, A.F. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON-LINE	Qualitativo Descritivo	Informa-se que as atividades consideradas pelos entrevistados como parte da gestão de recursos humanos foram a reunião em equipe; a delegação de atividades; o trabalho em equipe; o planejamento; a coordenação; a educação permanente e a supervisão. Mostra-se que as estratégias apontadas pelos enfermeiros na delegação de atividades foram o diálogo, a reunião em equipe e a escuta qualificada. Ressalta-se que, quanto aos tipos de líderes referidos, apontam-se o articulador, o liberal, o integrativo e o democrático.
2019	Percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde frente a atribuição de gestor da unidade	CARDOSO, H.M. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM ATENÇÃO SAÚDE	Qualitativo Descritivo Exploratório	A análise temática dos contextos resultou na construção de dois eixos temáticos por ordem de relevância, sendo eles Transição da graduação para o mercado de trabalho e Fatores influenciadores no processo de trabalho do enfermeiro gestor.
2019	Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões	SANTOS, M.K.S. et al;	REVISTA ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Qualitativo Descritivo Exploratório	Evidenciou-se que existem déficits quanto ao método de avaliação e orientação aos cuidados de lesão na pele durante as consultas de Enfermagem como, também, estratégias de envolvimento do familiar na participação desse cuidado na descrição das categorias.
2019	Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica	DE QUEIROZ, R.F.	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	Descritivo Qualitativo	Os elementos encontrados como facilitadores foram: territorialização, parcerias, proatividade profissional e vínculo do usuário com a equipe. Entre as barreiras encontradas estão: cuidado centrado na doença; formação acadêmica baseada no modelo biomédico; falta de intersetorialidade e descontinuidade do cuidado na rede assistencial.
2018	Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada	PEREIRA, J.G; OLIVEIRA, M.A.C.	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	Exploratória Descritiva	Os achados revelaram que a autonomia profissional da enfermeira da APS é percebida através das seguintes categorias: a autonomia possível, a autonomia ditada pelos protocolos e a subordinação ao trabalho médico.



2018	O pensamento crítico como competência para as práticas do enfermeiro na estratégia saúde da família	DIAS, J.A.A. et al.	REVISTA ENFERMAGEM UERJ	Estudo teórico-reflexivo	As práticas de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família possuem cunho assistencial, administrativo e educativo, sendo individuais ou coletivas e apresentam sentido técnico, organizacional e de boas práticas, demandando competência de pensamento crítico para serem realizadas de forma segura e responsável.
2018	Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental	BATISTA, E.H.L. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Quantitativo Descritivo Exploratório	Constatarem-se que os enfermeiros entrevistados apresentaram tempo de serviço menor que dois anos (oito=32%); verificou-se que 24 (96%) deles compreendiam as ações pós-reforma psiquiátrica, entretanto, apenas um (04%) profissional demonstrou deter conhecimento para atender usuários em adoecimento mental; dos entrevistados, 60% (15) responderam não apresentar dificuldades nessa ocasião; embora 72% (18) dos profissionais tenham informado que não são resolutivos diante dos problemas, a maioria (56%=14) encaminha os casos para um serviço especializado.
2018	Conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre a tuberculose	ALMEIDA, A.S. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Quantitativo Descritivo Transversal	Revelou-se, quanto ao recebimento de capacitação sobre a temática da tuberculose, que 77,27% referiram nunca ter sido capacitados. Alerta-se, em relação aos sinais e sintomas para um provável caso de tuberculose, que 68,18% não responderam de forma correta. Identificou-se que 86,36% acertaram sobre a duração do esquema terapêutico e os medicamentos utilizados no tratamento.
2018	Cuidado de saúde mental à pessoa idosa: percepção do enfermeiro	DAMASCENO, V.C.; SOUSA, F.S.P. de	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Qualitativo Descritivo Reflexivo	Emergiram-se as categorias <<O cotidiano do cuidado direcionado ao idoso na atenção primária à saúde >> e << Fragilidades e barreiras para a prática da atenção psicossocial >>.
2018	Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Atenção Primária	PEDRAZA, D.F. et al.	ABCS HEALTH SCIENCES	Transversal	Os enfermeiros destacaram falta de solidariedade no trabalho e de reconhecimento. A maioria dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família mostrou insegurança decorrente de instabilidade laboral e medo de ficar sem trabalho. Ambos os grupos de profissionais indicaram baixa satisfação com a estrutura física, o atendimento individual à

					demanda e as reuniões com a comunidade.
2018	Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde?	BARBOSA, Y.C. et al.	REVISTA APS	Transversal	Os enfermeiros referiram investigar os fatores de riscos para a doença (91%), realizar o Exame Clínico das Mamas (96,3%) e solicitar mamografia (51,3%). Observou-se falta de familiaridade com os fatores de alto risco e das indicações de realização dos exames de detecção precoce. As ações, em sua maioria, não são planejadas de forma sistemática e se restringem ao momento do exame de Papanicolaou.
2018	Impactos da ação educativa nos indicadores de saúde: potencialidade e fragilidades	LUBINI, V.T. et al	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Qualitativo Descritivo Exploratório	Apresentam as potencialidades e as fragilidades vivenciadas pelos enfermeiros, além da percepção acerca das transformações nos indicadores de saúde como melhoria da cobertura vacinal, dos exames citopatológicos e na atenção ao pré-natal.
2018	Estratégia Saúde da Família na prevenção de dengue, zika vírus e febre chicungunha	LIMA, B.B.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Revisão integrativa	A atenção primária destaca-se neste estudo e deve ser o foco para a captação e a conscientização da população para a prevenção de epidemias, sendo preciso não as negligenciar e trabalhar em conjunto para que seja realizada a educação em saúde.
2017	Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro	SIMÃO, C.K.S. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Revisão integrativa	A pesquisa constatou dificuldades encontradas pelos enfermeiros mediante sua prática na Estratégia Saúde da Família na aplicação à Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, seja no aspecto de estrutura da rede de atenção primária, seja por parte da falta de conhecimento no desenvolvimento do protocolo.
2017	Atuação do enfermeiro da atenção básica diante das dificuldades para a implementação da política de saúde do homem	ALVES, B.M.S. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Revisão integrativa	Foram identificados 11.923 artigos. Desses, foram selecionados dez artigos. Os artigos foram sistematizados em duas categorias empíricas:  Dificuldades para a implementação da política de saúde do homem e Atuação do enfermeiro diante da PNAISH.
2017	Atuação dos enfermeiros de estratégias de saúde da família no controle social do SUS em um distrito sanitário de Porto Alegre	BORGES, F.C.; DAVID, C.T.N.	BOLETIM SAÚDE	Qualitativa-exploratória	O estudo identificou que o enfermeiro atua no controle social pela sua função de gestor da Unidade de Saúde. O vínculo de relação que estabelece entre enfermeiro e comunidade aparece como facilitador significativo para aproximar os

					usuários ao controle social. Observa-se que a ação mais prevalente voltada ao controle social realizadas pelos enfermeiros foi convidar a população a participar das plenárias do conselho local de saúde. Assim, faz-se necessário buscar experiências exitosas e estratégias de fomento à participação nos espaços instituídos do controle social.
2017	Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho	FORTE, E.C.N.; PIRES, D.E.P.	TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE	Qualitativa	O estudo mostrou 25 diferentes motivos de satisfação e 23 diferentes motivos de insatisfação no trabalho. Não houve diferenças marcantes entre os dois modelos de atenção, e essas têm maior relação com a gestão municipal e com as condições de trabalho.
2017	Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético	VARGAS, C.P. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Qualitativo Exploratório Descritivo	Evidenciaram que o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados com a pessoa com DM é parcial, superficial e fragmentado, não possibilitando ações adequadas ao cuidado, especialmente, na detecção dos riscos para o desenvolvimento do pé diabético e para realizar a avaliação do exame dos pés.
2017	O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica	FARIAS, L.M.S. et al.	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	Qualitativa Descritivo	Verificou-se que os profissionais sentem necessidade de capacitações, pois não se acham preparados para atuar com esta demanda, referem falta de suporte de uma equipe multidisciplinar e não conseguem desempenhar intervenções e busca ativa de maneira efetiva.
2012	Homens e cuidados de saúde em famílias empobrecidas na Amazônia	GUTIERRE Z, D.M.D.; MINAYO, M.C.S.; OLIVEIRA, K.N.L.C.	SAÚDE E SOCEIDADE	Qualitativa	O <i>cuidado de si</i> para eles é, em geral, emergencial, superficial e mediado pela mulher. Já o <i>cuidado com os outros</i> está voltado para o cumprimento do papel de provedor. Fogem desse padrão, homens em que predomina a cultura indígena e jovens com visão social e familiar mais moderna. Via de regra, os parentes reforçam as principais tendências culturais do comportamento masculino a respeito dos cuidados com a saúde. Os profissionais, por sua vez, tendem a desqualificar as reivindicações masculinas, buscando equivocadamente combater o machismo, e falham em reconhecer diferenças pautadas em repertórios culturais.

2011	Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG)	CERVARA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M; GOULART, B.F.	CIÊNCIA SAÚDE COLETIVA	<b>Descritivo</b> <b>Qualitativa</b>	Foi possível identificar que no cotidiano os sujeitos apresentam uma perspectiva de educação em saúde ampla, com uma relação próxima dos profissionais a esta prática. Porém, os trabalhadores ainda percebem esta estratégia de uma forma verticalizada, institucionalizada, com um sentido único profissional-usuário.
2011	A atenção à saúde do homem ações e perspectivas dos enfermeiros	SANTANA, E.N. et al.	REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM	<b>Qualitativo</b>	Os resultados revelaram a necessidade de uma intervenção mais ampliada sobre a atenção à saúde do homem na rede básica de saúde, na qual a prática da educação em saúde aparece como um caminho integrador do cuidar, de modo a garantir os princípios da equidade e universalidade do SUS.
2010	Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil	ROSENSTOCK, K.I.V.; NEVES, M.J.	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	<b>Qualitativa</b>	Constatou-se a carência na formação profissional dos enfermeiros em relação à dependência de drogas, restringindo suas ações ao encaminhamento dos usuários a serviços mais especializados em saúde mental.

### 3.2. DISCUSSÃO

A territorialização é um dos previstos básicos do trabalho na ESF, onde possibilita o reconhecimento das condições de vida e a condição de saúde da população de uma área abrangente, tais como riscos populacionais e potenciais do território. Em relação ao termo “responsabilidade sanitária” é referido ao papel das equipes devendo assumir em seu território atuante, levando em consideração as questões ambientais, socioeconômicas, epidemiológicas, contribuindo, através de ações em saúde, com intuito de reduzir os riscos e vulnerabilidades (QUEIROZ et al., 2019).

De acordo com os processos de trabalhos instituídos na Atenção Primária a Saúde tem-se a prática de usuários e o processo de desenvolvimento do vínculo e a responsabilidade entre a equipe e a população territorial, tal como a participação coletiva durante os processos da gestão, valorização, autonomia e o protagonismo dos distintos sujeitos que implica na produtividade de saúde como qualificação dos modelos de atenção e gestão (BORGES; DAVID, 2017).

Com isso, consta-se que a escuta é uma das ações mais são feitas pelos enfermeiros na hora de tal atendimento e, de acordo com um estudioso, a escuta, o acolhimento e o vínculo são caracterizados como ações para as intervenções, sendo estratégicas para o cuidado na saúde mental e permitindo uma intimidade terapêutica no sentido de o trabalhador estar aberto às necessidades do usuário em uma postura mais acolhedora (BATISTA et al., 2018).

Em relação as fragilidades que implicam no desenvolvimento adequado em relação ao pré-natal, as enfermeiras ressaltam a demora na entrega dos exames que são preconizados pelo Ministério da Saúde, o déficit de profissionais na equipe multiprofissional em unidades de ESF, de preferência, médicos, resultando em uma sobrecarga de trabalho do enfermeiro (a) (SEHNEM et al., 2020).

Devido a isso, foi observado que nos serviços exista uma deficiência de outros profissionais além do médico, enfermeiro e técnicos. Isso nos leva a refletir sobre a falta/necessidade da presença de outros profissionais, como psicólogo, assistente social, onde possam estar juntamente com a enfermagem, desempenhando as ações de promoção, prevenção e a recuperação de possíveis agravos ao grupo de usuário de drogas está inserido (FARIAS et al., 2017).

De modo geral, observa-se a falta de familiaridade por parte dos enfermeiros em relação a certas ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o Controle do Câncer de Mama. Percebeu-se que essas ações não estão sendo implantadas de forma correta no decorrer da rotina diária da UBS. Com isso, foi observado que a falta de organização dessas ações, juntamente com a capitação e monitoramento desses profissionais, permite que mulheres do público-alvo que são do rastreamento não sejam rastreadas (BARBOSA et al., 2019).

Em relação aos principais motivos de insatisfação no trabalho na ESF, as condições tiveram bastante destaque, incluso: déficits na estrutura física e nos instrumentos de trabalho, salários deficitários e jornada de trabalho excessiva, excesso de demanda relacionada ao dimensionamento de pessoal e falta de educação continuada, assim como maiores índices de morbidade dos trabalhadores de enfermagem (FORTE; PIRES, 2017).

Quando questionados sobre as expectativas referente às atribuições e funções do enfermeiro na gestão, em especial a relação da experiência do primeiro emprego, houve relatos dos profissionais sobre as suas expectativas e anseios que eram oriundos da ausência de conhecimento e experiências, e que estão diretamente ligadas a magnitude das

atividades gerenciais que são atribuídas ao enfermeiro durante a sua rotina (CARDOSO et al., 2020).

Um fator de extrema importância é a falta ou pouca iniciativa relacionado ao desenvolvimento de atividades que perpassem as normas pragmáticas do início do projeto Programa de Saúde da Família (PSF), visando, assim, à adaptação dos usuários às novas necessidades da atualidade (SANTANA et al., 2011).

Um outro fator que preocupa é que algumas atividades da ESF existem mudanças continuamente de profissionais. Fator preocupante é que em muitas atividades das ESF há mudanças frequentes de profissionais. Além disso, os enfermeiros enfrentam sobrecarga pela demanda de tarefas a serem seguidas e, na maioria das vezes, ausência de meios de transporte para deslocamento das visitas domiciliares de rotina aos locais onde não há acesso à saúde (SIMIÃO et al., 2017).

## 4. CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, apesar de existirem desafios na rotina dos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família relacionados a gestão, ao financiamento, a falta de estrutura, a carência de formação relacionada à algumas temáticas, que muitas dificultam a atuação desse profissional, afetando o serviço prestado, ainda é possível encontrar facilidades que favorecem a atuação eficaz desses profissionais dentro da atenção primária em saúde.

Vale ressaltar, que essas facilidades, são de suma importância para que o enfermeiro consiga realizar o seu trabalho da forma mais eficaz possível, ofertando um serviço de qualidade para a comunidade de forma estratégica e que reflète em bons resultados. Ainda assim, é necessário que os órgãos de saúde tenham um olhar sensibilizado para a realidade de trabalho desses profissionais, buscando favorecer e ofertar ambientes de trabalho adequados, cursos de capacitação em saúde, financiamento e uma boa gestão para que essas dificuldades possam ser sanadas, o que refletirá na qualidade do serviço público de saúde na atenção primária, favorecendo tanto os profissionais de saúde em geral quanto a comunidade.

## 5. REFERÊNCIAS

ALVES, B. M. S.; et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica diante das dificuldades para a implementação da política de saúde do homem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 12, p. 5391-54012, 2017.

ALMEIDA, Â.S.; et al. Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre a tuberculose. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 12, n. 11, p. 2994-3000, 2018.

BARBOSA, Y. C.; et al. Detecção Precoce Do Câncer De Mama: Como Atuam Os Enfermeiros Da Atenção Primária À Saúde? **Revista de APS**, v. 21, n. 3, p. 375–386, 2018.

BATISTA, E. H. DE L.; et al. Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 11, p. 2961–2968, 2018.

BORGES, F. DE C.; DAVID, C. T. N. DE. Atuação Dos Enfermeiros De Estratégias De Saúde Da Família No Controle Social Do Sus Em Um Distrito Sanitário De Porto Alegre. **Boletim de Saúde**, v. 26, n. 2, p. 123–133, 2017.

CARDOSO, H. M.; et al. Percepção Do Enfermeiro Da Atenção Primária À Saúde Frente a Atribuição De Gestor Da Unidade. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 8, n. 2, p. 3–17, 2020.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: Percepção dos enfermeiros da atenção básica em uberaba (MG). **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 16, n. SUPPL. 1, p. 1547–1554, 2011.

COUTINHO, A. F. *et al.* Gestão em enfermagem de pessoal na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 1, p. 137, 2019.

DAMASCENO, V. C.; SOUSA, F. S. P. DE. Cuidado de saúde mental à pessoa idosa: percepção do enfermeiro TT - Mental health care for the elderly: the nurse's perception. **R Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 10, p. 2710–2716, 2018.

DIAS, J.A.A.; et al. O pensamento crítico como competência para as práticas do enfermeiro na estratégia saúde da família. Rio de Janeiro. **Rev Enferm UERJ**, v.26 n. e30505, p. 1-5, 2018.

FARIAS, L. M. DA S.; et al. O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica. **Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 7, p. 2871–2880, 2017.

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. DE. Enfermeiras Na Atenção Básica: Entre a Satisfação E a Insatisfação No Trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 709–724, 2017.

GUTIERREZ, D.M.D.; MINAYO, M.C.S.; OLIVEIRA, K.N.L.C. Homens e cuidados de saúde em famílias empobrecidas na Amazônia. **Saúde Soc**, v. 21, n.4, p. 871-883, 2012.

LIMA, B.B.; et al. Estratégia saúde da família na prevenção de dengue, zika vírus e febre chicungunha. **Rev enferm UFPE**, v.12, n. 5, p.1454-1462, 2018.

LUBINI, V.T.; et al. Impactos da ação educativa nos indicadores de saúde: potencialidade e fragilidades. **Rev Enferm UFPE**, v.12, n. 6, p. 1640-1647, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PEDRAZA, D.F.; QUEIROZ, D.; SALES, M.C.; MENEZES, T.N. Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do núcleo de apoio à saúde da família na atenção primária. **ABCS Health Sci.** v. 43 n.2 p.77-83, 2018.

PEREIRA, J. P.; OLIVEIRA, M.A. Autonomia da enfermeira na atenção primária: das práticas colaborativas à pratica avançada. **Acta Paul Enferm**, v. 31 n 6, p. 627-635, 2018.

QUEIROZ, R. F. DE et al. Perception of nursing workers on the care of hypertension in older adult. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. Suppl 2, p. 3–13, 2019.

ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. DAS. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 4, p. 581–586, 2010.

SANTANA, E. N. DE et al. A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 324–332, 2011.

SANTOS, M.K.S. et al. Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões. **Rev Enferm UFPE**, v.13, n. e240074, 2019.

SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referencia**, v. 1, n. e19050, p. 1–8, 2020.

SIMIÃO, C. K. DA S. et al. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 12, p. 5382, 2017.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

VARGAS, C. P. et al. Conduas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Rev Enferm UFPE**, v. 11, n. supl.11, p. 4535–4545, 2017.



## HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR: UMA PRÁTICA IMPORTANTE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Williane Freitas da Silva<sup>1</sup> e Wivianne Lima Brito Góes<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura se os enfermeiros estão executando a higienização das mãos na unidade hospitalar. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizado por meio de consulta as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (U. S. National Library of Medicine) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), no período de 2015 a 2020. **Resultados:** Os cruzamentos obtiveram um valor de 428 resumos, por meio da pesquisa das diferentes bases de dados. Por conseguinte, após critérios de elegibilidade 69 se tornaram elegíveis, sendo estes lidos na íntegra. Por meio da leitura dos artigos identificou-se que poucos atendiam ao questionamento inicial do estudo, restando 05 artigos para a análise interpretativa. **Discussão:** O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que possui mais contato com o paciente, dessa maneira a execução da higienização das mãos por ele é importante para minimizar fontes de contaminação e, conhecimento e manejo do enfermeiro contribuem de forma significativa para evitar recidivas e novos casos. **Conclusão:** Fundamentando-se no material analisado a conduta do enfermeiro possui diversas lacunas e múltiplos fatores que podem afetar a adesão, dentre elas, há falta de conhecimento técnico científico resultado da falta de qualificação, considerado um ponto mencionado de urgência para o decisivo enfrentamento das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), além de barreiras comportamentais, materiais e institucionais.

**Palavras-chave:** Infecção Hospitalar, Prevenção e Lavagem de Mãos.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the literature if nurses are executing the sanitation of the most in the hospital unit. **Materials and methods:** This is an integrative review study, carried out by consulting the databases LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), MEDLINE (International Health Sciences Literature), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (US National Library of Medicine) and BDENF (Database of Nursing Data), no period from 2015 to 2020. **Results:** The cross-references obtained a value of 428 abstracts, by means of the different research bases of dices. Therefore, the eligibility criteria 69 will become electives, these being lidos na íntegra. By

reading two articles, it was identified that few attended to the initial question of the study, subtracting 05 articles for interpretive analysis. Discussion: O nurse, there are two health professionals who have more contact as a patient, dessa way to perform sanitation for more than that, it is important to minimize sources of contamination and, knowledge and management of nurses contribute significantly to avoid recurrences e new cases. Conclusion: Based on the analyzed material, the nurse's conduct has several gaps and multiple factors that can affect adherence, among them, there is a lack of scientific technical knowledge resulting from the lack of qualification, considered a mentioned point of urgency for the decisive confrontation of related infections health care (IRAS), in addition to behavioral, material and institutional barriers.

**Keywords:** Hospital Infection, Prevention and Hand Washing.

## 1. INTRODUÇÃO

O processo Histórico da Higienização das Mãos deu-se por meio de estudos experimentais, no ano de 1847, tendo como protagonista o médico de origem Húngara, Ignaz Philip Semmelweis, no qual o mesmo ao encontrar altos índices de febre puerperal, atribuiu a relação entre limpeza das mãos (por meio de lavagem) e infecções hospitalares, de maneira a estabelecer de forma obrigatória a realização da higienização das mãos com solução a base de hipoclorito de sódio, quando fosse realizado o atendimento de cada paciente, o que contribui de forma efetiva para a diminuição dos índices de morte materna. (COELHO; SILVA; FARIAS, 2011).

Considerada a precursora da teoria ambientalista e fundadora da enfermagem moderna, Florence Nightingale teve grande contribuição para diminuição de índices de infecção sendo um modelo para enfermagem até os dias atuais. A mesma constatou que durante a guerra da Crimeia em 1854, que a enfermaria em que atuava encontrava-se em situação precária e com sucessivos casos de infecções pós-operatórias, onde foi desenvolvido medidas de prevenção ambientais, como exemplo, “a iluminação, a limpeza, a ventilação, a temperatura, a atenção, os odores e os ruídos”, com as medidas básicas implementadas por Florence houve uma baixa significativa de mortalidades e diminuição de infecções relacionados a assistência (BRASIL, 2014; MARTINS; BENITO, 2016).

A Higienização das mãos é contemplada como a maneira mais eficiente para a redução de Infecções que têm relação à assistência à saúde. Esta prática previne a transmissão cruzada de micro-organismos, sendo assim, é considerada como elemento fundamental voltado para a segurança do paciente, tendo como definição a diminuição, de

forma mínimas, de riscos agravos dispensáveis relacionados ao cuidado à saúde (SOUZA et al., 2015).

Segundo Belela-Anacleto, Peterline e Pedreira (2016), a Higienização das mãos, de forma tradicional é compreendida como a mais importante estratégia na prevenção de contaminação, que contribui de forma eficaz, sendo realizada de maneira efetiva, com padrões estabelecidos, sem custo elevado, contribuindo diretamente para a prática do cuidado em saúde.

No ano de 2004, por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, foi realizado o primeiro desafio global, tendo como objetivo primordial a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. No contexto Brasileiro o desafio foi conceituado como “Uma Assistência Limpa é uma Assistência Segura, com o objetivo voltado para a promoção da Higienização das mãos, classificando-a como prática essencial no combate de infecções. No entanto, mesmo com o passar dos anos, estudos ainda atribuem atualmente baixa adesão da Higienização das mãos, no combate de infecções, por profissionais de saúde, mesmo que os estudos comprovem a eficácia da Higienização das mãos na diminuição dos índices de infecção, a taxa total de adesão da Higienização das mãos está por volta de 40%, variando entre 5% a 81% (ZOTTELE et al. 2017).

De acordo com Belela-Anacleto, Peterline e Pedreira (2016), a equipe de Enfermagem possui um papel fundamental no cuidado ao paciente, sendo uma das exigências para a prestação de cuidados a Higienização das mãos, na qual deve ser realizada de forma regular e eficaz, sendo essencial para a prestação do cuidado em saúde de qualidade, indo além da técnica de higienização das mãos, atribuindo também valor moral a conduta do profissional de enfermagem.

O Ministério da Saúde atribui que as mãos são consideradas as principais vias de transmissão de micro-organismos no momento em que está sendo prestada a assistência aos pacientes, onde a higienização é a estratégia mais acessível usada na prevenção da proliferação de infecções pertinentes a assistência à saúde.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a higienização das mãos pelos profissionais de saúde deve ser realizada com o uso de água e sabonete, solução alcoólica e antisséptico degermante. Essa técnica realizada com água e sabão consiste nos seguintes passos: Abrir a torneira e molhar as mãos, tendo cuidado para não encostar o corpo na pia; Realizar aplicação de sabonete líquido nas mãos, o suficiente para cobrir toda a sua superfície; Após ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si; Friccionar a palma da mão esquerda versus o dorso da mão direita, entrelaçando os dedos e mutuamente;

Entrelaçar os dedos e esfregar os espaços interdigitais; Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão contrária, agarrando os dedos, fazendo movimentos de vai-e-vem e mutuamente; Friccionar o polegar esquerdo, com ajuda da palma da mão direita, fazendo movimentos circulares e mutuamente; Esfregar as polpas digitais e as unhas da mão direita versus a palma da mão esquerda, fechada com formato de concha, realizando movimentos circulares, e mutuamente; Friccionar o punho direito com a ajuda da palma da mão esquerda, fazendo movimentos circulares, e mutuamente; Realizar o enxague das mãos, fazendo retirada dos resíduos do produto; Deve-se evitar que as mãos ensaboada entre em contato direto com a torneira; realize a secagem das mãos com papel toalha descartável e utilize o papel para fechar a torneira (BRASIL, 2009; ANVISA, 2015).

Em relação a Higienização das Mãos com solução antisséptica, a técnica consiste em: Realizar aplicação da solução antisséptica nas mãos, o suficiente para cobrir toda a sua superfície; Esfregar as palmas das mãos entre si; Friccionar a palma da mão esquerda versus o dorso da mão direita, entrelaçando os dedos e mutuamente; Esfregar a palma das mãos entre si, entrelaçando os dedos; Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão contrária, agarrando os dedos, Friccionar o polegar esquerdo, com ajuda da palma da mão direita, fazendo movimentos circulares e mutuamente; Esfregar as polpas digitais e as unhas da mão direita versus a palma da mão esquerda, realizando movimentos circulares, e mutuamente; Esfregar os punhos com movimento circular; Esfregar até que as mãos estejam secas, e não faça uso do papel toalha (BRASIL, 2009; ANVISA, 2015).

Atualmente a adesão Higienização das mãos pelo enfermeiro ainda apresenta muitos desafios, apesar de ser uma prática essencial para a prevenção de doenças, muitos são as lacunas a serem preenchidas, sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar na literatura se os enfermeiros estão executando a higienização das mãos na unidade hospitalar.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este presente estudo caracteriza-se em uma revisão integrativa da literatura acerca do tema “Higienização das Mãos pela equipe de enfermagem na unidade hospitalar: uma prática importante na prevenção de doenças – revisão de literatura. ”, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo e exploratório. O método selecionado tem finalidade de

ampla abordagem metodológica, de acordo Souza, Silva e Carvalho (2010), e a revisão integrativa tem intuito de revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias de forma sistemática e ordenada, além de preencher lacunas do conhecimento com a realização de análise crítica de estudos já realizados. Os autores adotam seis fases no seguimento de elaboração da revisão integrativa, sendo elas:

1ª Fase: Elaboração da Pergunta Norteadora: O tema surgiu a partir de pesquisas realizadas sobre prevenção de doenças por meio da higienização das mãos na unidade hospitalar, no qual verificamos o expressivo aumento de notificações e relatos sobre desafios encontrados para implantação das medidas e redução relacionadas à infecção correlacionadas à assistência de enfermagem, ficando evidente a necessidade de aprofundar o conhecimento a respeito da temática, visto que é uma temática de amplo interesse para a população acadêmica e profissionais habilitados, pois a enfermagem tem grande contato com esses pacientes em seu cotidiano, sendo então importante reconhecer as contribuições e medidas implementadas de como proceder. Após a escolha do tema elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “Como está sendo a adesão do enfermeiro na prática de higienização das mãos para a prevenção de doenças? ”.

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, tendo a busca sido realizada com pesquisas, nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (U. S. National Library of Medicine) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem).

Foram utilizados os seguintes descritores para busca ativa nas plataformas: "Infecção Hospitalar", "Prevenção" e "Lavagem de Mãos", com o uso do operador booleano "AND" (Infecção Hospitalar and Prevenção and Lavagem de Mãos).

Identificou-se que na base de dados BDEF, SCIELO e LILACS, obteve poucos resultados com o referente assunto proposto, já nas bases MEDLINE e PUBMED, obteve-se um retorno satisfatório, com um quantitativo superior de publicações, sendo então as duas principais bases com diversidades de artigos sobre o tema proposto. Após a busca ativa nestas plataformas, iniciou-se a filtragem dos artigos com a aplicação inicial dos critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados os artigos que se apresentavam em texto completo, em idioma português e inglês, compreendiam o período proposto de 2015 a 2020 e se apresentavam gratuitamente, atendendo aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram: monografia, teses, dissertações, relatos de experiências, artigos

pagos e em outros idiomas, além de anos inferior a 2015.

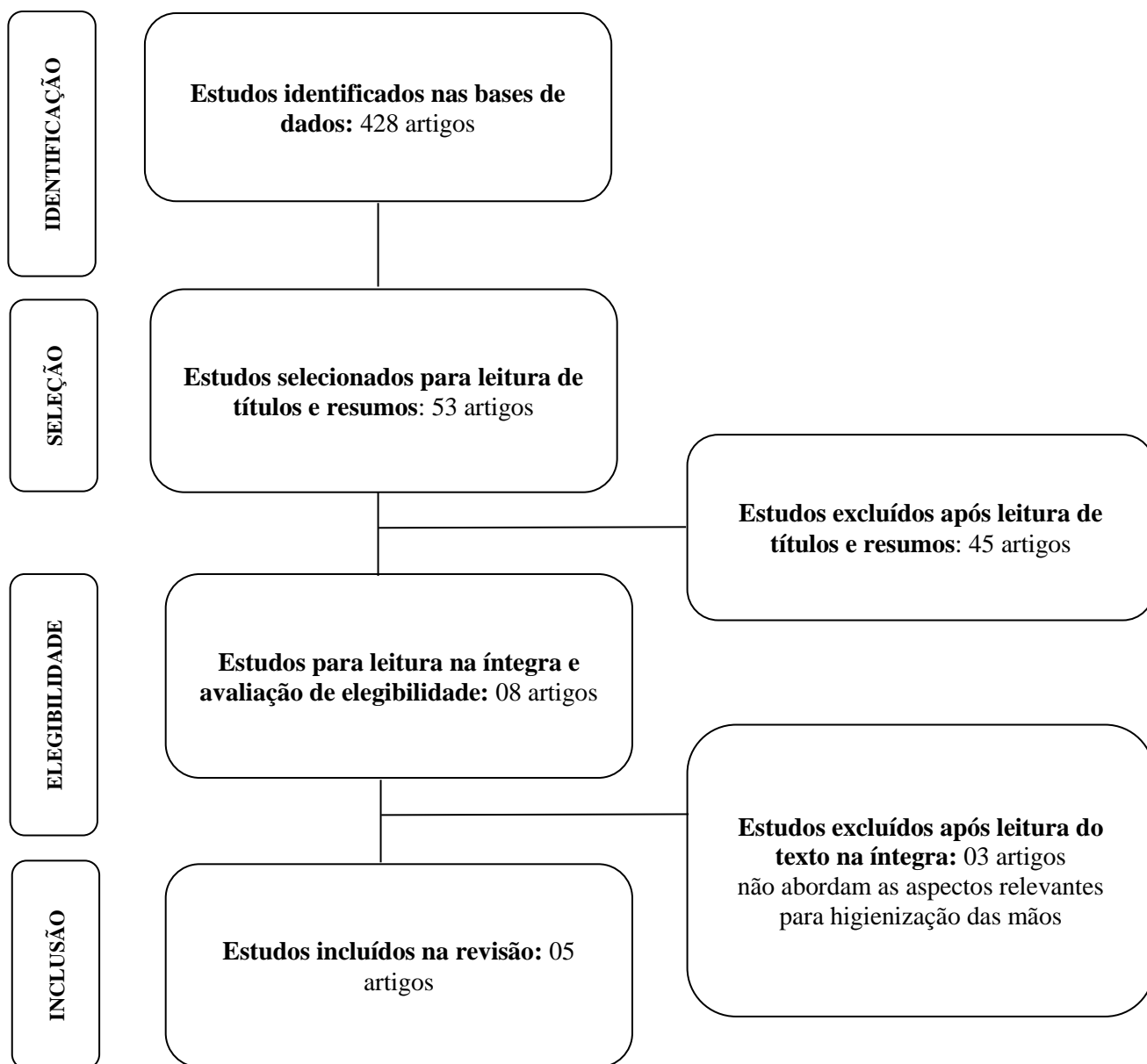
3ª Fase: coleta de dados: definiu-se informações extraídas dos estudos primários, verificando se os enfermeiros têm aptidão e suporte básico para implementação medidas de promoção e prevenção de doenças por meio da higienização das mãos e qual seu papel neste contexto, utilizando-se um quadro semiestruturado com o propósito de organizar os artigos selecionados, contendo Base Revista, Título, Autores, Objetivo, Parâmetros de avaliação de qualidade, Metodologia e Ano.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: considerando os estudos selecionados, etapa de triagem dos artigos, com leitura de título e resumo (quando disponível), e leitura posterior em texto completo, com leitura minuciosa destes para que então pudéssemos compilar os principais achados e suas correlações. Em seguida, iniciou-se a análise crítica com leitura minuciosa, sempre com o intuito de se ter uma introdutória preliminar acerca das hipóteses e possibilidades apresentadas.

5ª Fase: discussão dos resultados: O papel do enfermeiro na prevenção de doenças por meio da higienização das mãos foi discutido e comparado com as informações obtidas em cada estudo. A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico, identificando possíveis lacunas do conhecimento salientando as conclusões e implicações.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: A apresentação da revisão se deu através da descrição dos métodos e da sua correlação com a literatura de base nacional, elaborando o documento (Fluxograma) que descreve as etapas percorridas e os principais resultados evidenciados.

Após identificar estudos relevantes, obteve-se um resultado de 428 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), U. S. National Library of Medicine (PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e após critérios de inclusão e exclusão e leituras minuciosas para a seleção, obteve-se uma amostra final de 05 artigos, destes: 01 artigo na LILACS, 04 artigo na PUBMED. O fluxograma abaixo descreve o processo realizado na seleção dos artigos.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

Os artigos selecionados tiveram como assunto principal revisar sistematicamente o papel do enfermeiro na prevenção de doenças por meio da higienização das mãos na realidade atual do enfermeiro em seu campo prático, após uma leitura minuciosa interpretativa das obras deu se início a elaboração dos resultados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Com base nos artigos totais, que correspondiam aos objetivos deste estudo, elaborou-se quadro para melhor compreensão dos mesmos contendo dados importantes como: base, revista, título, autor (es), objetivo, parâmetro de avaliação da qualidade (Qualis Capes), metodologia e ano. Conforme evidenciando no quadro 1.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano.

BASE	REVISTA	QUALIS CAPES	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA		ANO
						TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM	
Pubmed	PLoS ONE	A2	Como tornar as intervenções de higiene das mãos mais atraentes para os enfermeiros: um experimento de escolha discreta.	Qian Zha, Miles M. Yang, Yu- Ying Huang, Wenlin Chen	Objetivo deste estudo é usar uma abordagem quantitativa para explorar as características de uma intervenção atraente de higiene das mãos. A compreensão das preferências dos enfermeiros pode ajudar os tomadores de decisão a projetar e implementar intervenções mais eficazes e eficientes para melhorar a conformidade geral com a higiene das mãos em uma unidade de saúde.	Experimento de escolha discreta (DCE)	Quantitativa	2018
Pubmed	BMC Research Notes	B1	O efeito do treinamento e da conscientização de controle sutil sobre a frequência da higiene das mãos entre enfermeiras de unidade de estudo transversal de métodos misto terapia intensiva.	Zeinab Farmani, Marzieh Kargar, Zahra Khademian, Shahram Paydar e Najaf Zare	Este estudo teve como objetivo determinar o efeito da consciência do controle sutil após o treinamento sobre a adesão à higienização das mãos entre enfermeiros em unidades de terapia intensiva (UTI).	Semi-experimental	Não consta	2019
Pubmed	BMC Research Notes	B1	Enfermeiras conhecimento, comportamento e conformidade em relação à higiene das mãos em lares de idosos: um	Judith Hammerschmidt, Tanja Manser	O objetivo foi melhorar a compreensão dos fatores organizacionais relacionados à conformidade com a gestão de prevenção de infecções, com foco na higiene das mãos em lares de idosos. Nossas questões de pesquisa consideraram as perspectivas dos enfermeiros e gerentes de enfermagem sobre seus conhecimentos de higiene das mãos	Estudo transversal	Quantitativo e Qualitativo	2019



Pubmed	International Journal Of Environment al Research And Public Health	B1	Estudo de conformidade de higiene das mãos em uma grande central Hospital no Vietnã	Cam DungLe , Erik B. Lehman , Thanh Huy Nguyen e Timothy J. Craig	Objetivo avaliar o conhecimento e a atitude dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos e identificar as barreiras à adesão, de acordo com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, por meio de pesquisas em um grande centro médico no Vietnã.	Estudo transversal descritiva e exploratória	Quantitativa	2019
Lilacs	Revista De Pesquisa: Cuidado E Fundamental (Online)	B2	A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos	Adriana Cristina de Oliveira; Adriana Oliveira de Paula	Verificar os aspectos relacionados à percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos.	Estudo transversal	Análise descritiva e univariada	2017

## 3.2. DISCUSSÃO

### 3.2.1. Adesão à higiene das mãos

Diante das análises dos artigos selecionados dos autores Farmani et al. (2019) e Zha et al. (2018), observou-se que as infecções adquiridas decorrentes de procedimentos realizados em serviços hospitalares são consideradas grandes ameaças à segurança do paciente, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade. Segundo Anacleto, Peterlini e Pedreirai (2017), o enfermeiro é um dos profissionais de saúde que possui mais contato com o paciente, dessa maneira a execução da higienização das mãos por ele é importante para minimizar fontes de contaminação e, conhecimento e manejo do enfermeiro contribuem de forma significativa para evitar recidivas e novos casos. Durante a exploração das obras evidenciou-se que a lavagem das mãos é considerada uma questão problemática de cunho social e de saúde de extrema relevância, sendo necessário que o enfermeiro tenha um olhar diferenciado às práticas de redução de eventos adversos de infecções relacionadas à saúde (ANACLETO; PETERLINI; PEDREIRAI, 2017).

Na pesquisa realizada por Oliveira e Paula (2017) e Zha et al. (2018), os enfermeiros em sua grande maioria, manifestam dúvidas quanto à exigência básica das normas de higiene e sobre os tipos de eventos adversos bem como sinais e sintomas apresentados pelos pacientes em casos de transmissões cruzadas de microrganismos multirresistentes em decorrência da falta de higienização das mãos, o que demonstra evidentes déficits e lacunas de conhecimento por parte de alguns profissionais (SOUZA et al., 2018).

Os estudos de Hammerschmid e Manser (2019) e Dung Le (2019), apontam aspectos comuns entre si, no que se refere aos múltiplos fatores que podem afetar a adesão dos enfermeiros, os problemas destacados como barreiras de comportamentais mais encontrados nos estudos pilares tem como esquecimento, reações cutâneas com danos que inclui sintomas como dermatose, dermatites e sangramentos, falta de conhecimento citado no parágrafo anterior e treinamento inadequado.

Outro fator comum citado pelos autores Hammerschmid e Manser (2019) e Dung Le (2019), para falta de adesão é escassez de materiais, insumos e equipamentos necessários como suprimentos de higiene insuficientes, como sabão e solução alcoólica, toalhas descartáveis, pias com torneiras sem necessidade de fechamento manual e manutenção contínua de água, além de dispensadores próximos ao paciente, dentre outros.

#### A Organização Mundial de Saúde,

[...] desde 2008, visando melhorar a adesão à HM, estimula a implantação da estratégia multimodal ou multifaceta, composta por: adequação da estrutura da instituição com a disponibilização de pias, sabonete, papel toalha e solução alcoólica; treinamento e educação regular das equipes; avaliação periódica da HM com *feedback* para os profissionais; utilização de cartazes atuando como lembretes para os profissionais e informativos para pacientes e visitantes; e criação de um clima de segurança institucional no qual os sujeitos de todos os setores agem para promover a HM (SANTOS, 2014).

Le Dung (2019), enfatiza que dentre os fatores da baixa taxa de adesão a técnica pode ser devido a relação entre tempo e sobrecarga de trabalho, o que faz os enfermeiros negligenciarem em seus cotidianos a pratica de promoção a saúde (lavar as mãos), resultados da superlotação de pacientes, da ausência de encorajamento de participação ativa em programas de medidas profiláticas de higienização das mãos, de valorização profissional e aprovações.

Um estudo produzido pelos autores Ammerschmid e Manser (2019), elucida que enfermeiros participantes do estudo relataram que seu próprio comportamento durante o desenvolvimento de suas atividades comprometiam sua assistência, pois embora recebesse treinamento alguns participantes descreveram o uso de unhas artificiais ou joias nas mãos e nos braços durante assistência ao paciente o que demonstra total inconsistência de atitudes e mostra ausência de autorreflexão sobre sua função como modelos. Segundo Anvisa (2014), antes de iniciar qualquer procedimento deve-se retirar adornos (relógio, anéis e pulseiras), e durante toda a prestação de cuidados, sendo ideal a proibição de tais objetos nas unidades hospitalares, pois podem circular microrganismos de um paciente para outro,

ocasionando contaminação cruzada e, também como uma atitude que visa à prevenção e redução das infecções, promove a segurança de paciente, de profissionais e outros usuários dos serviços de saúde.

Ammerschmid e Manser (2019), descrevem que os profissionais também demonstraram preferência por executar a atividade de higienização das mãos mais conveniente, com acesso cômodo aos insumos nos pontos de atendimento, eles não precisam ir lavar as mãos em outro ambiente e depois voltar para continuar a trabalhar, o que pode facilitar os enfermeiros a seguir as orientações de higiene das mãos. Em decorrência desse fator os autores mencionam que a luva descartável acaba sendo um fator substituto para lavagem de mãos, os mesmos elucidam que estas atitudes não podem ser um equivalente suficiente para evitar infecções cruzadas. Estudo desenvolvido evidencia que cerca de 33% profissionais enfermeiros não higienizam as mãos no início, durante ou após o procedimento, ou seja, preferindo utilizar luvas a realizar à antissepsia das mãos (OLIVEIRA; PAULA, 2014).

O setor de Educação Continuada somada ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar das unidades hospitalares são grandes contribuintes para a massificação desta temática - relevância de higienizar as mãos nas unidades hospitalares, podendo-se dar por meio de palestras, gincanas e treinamentos, exercendo o estímulo da prevenção. As intervenções de prevenção e promoção a higienização das mãos devem ser exercidas nas unidades de serviços hospitalares, realizando orientações, promovendo mudanças de comportamento e favorecendo a reflexão. Segundo Peixoto et al. (2013), “A educação é um processo permanente que busca alternativas e soluções para os problemas de saúde reais vivenciados pelas pessoas e grupos em suas realidades”. Neste contexto cabe esclarecer que o enfermeiro agrega esforços para alcançar a qualidade dos processos e um manejo que facilite o suporte assistencial, apresentando maior elucidação do problema.

Cursos de Capacitação Profissional é destaque considerado de urgência, um desarranjo apontado pelos enfermeiros, sendo a instituição empregadora e órgãos competentes no setor de saúde, os citados pela falta de suporte, sendo responsáveis pela qualificação continua do enfermeiro. Em contra partida, os autores Ammerschmid e Manser (2019), relataram que a maioria dos participantes mencionaram receber orientações por meio de cursos de capacitação sobre higiene e biossegurança, ação relevante ao enfermeiro e para sua equipe de enfermagem, pois a prática desenvolve pensamento crítico e reflexivo, capaz de desenvolver uma postura ética e prática qualificada.

O estudo realizado por Farmani et al (2019), salienta que a consciência do controle sutil resulta em mais mudanças na conformidade com a higienização das mãos, ou seja, o controle acerca das práticas seguras desses profissionais melhorou a postura diante das infecções cruzadas. Porém não deve ser a única ferramenta. Souza e Serrano (2020), apontaram a importância do diálogo como instrumento para a adesão da equipe de enfermagem, levando-se em consideração e afirmação das autoras, que salientam também que este instrumento permite troca de informações e experiências com intuito de alcançar maior cumprimento da norma para diminuir os riscos profissionais e também dos pacientes.

Identificou-se que a grande maioria, expressa preocupação sobre a relevância e impacto resultantes para promoção e prevenção as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e disseminação de microrganismos multirresistentes, sem deixar de realizar as rotinas da unidade, indubitavelmente a sobrecarga de atribuições em seu ambiente de trabalho é um receio destes profissionais o que acaba causando desgaste físico e emocional, refletindo assim na assistência, igualmente a falta de capacitação dos enfermeiros, somada sobrecarga torna-se um fator que interferir diretamente. Tal fato é descrito no estudo de Costa et al (2018), que cita a demanda, a falta de recursos e tempo pode encobrir aspectos importantes do cuidado, que pode representar um déficit na qualidade da assistência.

## 4. CONCLUSÃO

Fundamentando-se no material analisado a conduta do enfermeiro possui diversas lacunas e múltiplos fatores que podem afetar a adesão, dentre elas, a falta de conhecimento técnico científico resultado da falta de qualificação, considerado um ponto mencionado de urgência para o decisivo enfrentamento das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), além de barreiras comportamentais, materiais e institucionais.

Das análises empreendidas com base nos resultados das pesquisas é possível observar que as equipes de enfermagem e profissionais observados no estudo tem falta de observância da saúde da pessoa humana, As intervenções de prevenção e promoção a higienização das mãos não foram realizadas mesmo havendo intervenções nas unidades hospitalares, o que demonstra total inconsistência de atitudes e mostra ausência de autorreflexão sobre sua função como modelos.

Portanto, salienta-se a importância de um olhar mais atento, ético e cuidadoso, tanto por parte do profissional enfermeiro e assistência quanto das políticas públicas de uma forma mais ampla. Ademais, há muita preocupação diante das problemáticas apresentadas, visto que os mesmos ainda possuem muitos receios, durante o atendimento e se veem em conflitos com falta de estrutura apresentada pelas instituições, principalmente as públicas, resultando em conduta limitada.

Espera-se que os resultados deste estudo possam subsidiar os profissionais de enfermagem a reflexões acerca do papel do enfermeiro diante higienização das mãos, além de sensibilizar o profissional a ter um olhar holístico durante o atendimento para prevenção de erros adversos evitáveis. É dever ético, legal e moral, todo enfermeiro saber da importância da prevenção, reconhecimento e intervenções das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). É necessário que o enfermeiro e as equipes se conscientizem, que ao realizar as ações de atendimento busque-se segurança do paciente em primeiro lugar.

## 6. REFERÊNCIAS

ANACLETO, A.S.C.B.; PETERLINI, M.A.S.; PEDREIRAI, M.L.G. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. **Rev Bras Enferm**, v70, n.2, p.461-464, 2017.

ANVISA, Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente - higienização das mãos**. Ministério da Saúde, Brasília. 2014.

ANVISA, agência nacional de vigilância sanitária. **Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos**. Ministério da Saúde, Brasília. 2015.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Higienização das mãos na assistência à saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília. 2009.

BELELA-ANACLETO, A.S.; PETERLINI, M.A.S.P.; PEDREIRA, M.L.G. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. **Revista de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 461-464, 2016.

COELHO, M.S; SILVA ARRUDA.C; FARIA SIMÕES.S.M. Higienização das mãos como estratégia fundamental no controle de infecção hospitalar: um estudo quantitativo. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermería**, v.1, n.21, p. 1-12, 2011.

COSTA, C.S.; et al. A Influência Da Sobrecarga De Trabalho Do Enfermeiro Na Qualidade Da Assistência. **Revista UNINGÁ**, v. 55, n. 4, p. 110-120. 2018.

FARMANI, Z.; et al. O efeito do treinamento e da conscientização de controle sutil sobre a frequência da higiene das mãos entre enfermeiras de unidade de terapia intensiva. **BMC Research Notes**, v.12, p.647, 2019.

HAMMERSCHMIDT, J.; MANSER, T. Conhecimento, comportamento e conformidade de enfermeiras em relação à higiene das mãos em lares de idosos: um estudo transversal de métodos mistos. **BMC Research Notes**, v.19, p.547, 2019.

LE, C.D.; et al. Estudo de conformidade de higiene das mãos em uma grande central Hospital no Vietnã. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, v.16, n.4, p.607, 2019.

MARTINS, D.F.; BENITO, L.A.O. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 153. 2016.

OLIVEIRA, A.C.; PAULA, A.O. A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos. **Revista De Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v.9, n.2, p.321-326, 2017.

OLIVEIRA, A.C.; PAULA, A.O. Fatores relacionados à baixa adesão à higienização das mãos na área da saúde: uma reflexão. **Cienc Cuid Saude**, v.13, n.1, p.185-190, 2014.

PEIXOTO, L.S.; et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Revista Enfermeira Global**, n.23, p.324-340, 2013.

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

SOUZA, L.M.; et al. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 4, p. 21-28, 2015.

SOUZA, K.V.; SERRANO, S.Q. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Rev Sobecc**, v.25, n.1, p.11-16, 2020.

SOUZA, L.M.B.; et al. Análise do conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação à higienização das mãos. **Rev Epidemiol Control Infec**, v.8, n.2, p.142-149, 2018.

ZOTTELE, C.; et al. Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto-socorro. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, n. 51, p. 1-8. 2017.

ZHAO, Q.; et al. How to make hand hygiene interventions more attractive to nurses: A discrete choice experiment. **PLoS ONE**, v.13, n.8, p.e0202014, 2018.

## INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Riviane Vilaça Brito<sup>1</sup> e Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a relação entre o ensino ofertado na academia e as demandas profissionais da enfermagem acerca da Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada através de busca nas bases de dados Lilacs, SciELO e PubMed, incluem-se 8 artigos que contêm discussões tanto da perspectiva acadêmica quanto profissional. **Resultados:** Os profissionais apontam os conhecimentos e habilidades mais necessários para uma boa execução de seus serviços percebidos durante sua experiência, expressam a importância de transmitir aos futuros profissionais e reconhecem as falhas nos processos de ensino, os acadêmicos revelam suas inseguranças decorrentes da falta de conhecimento em aspectos relacionados à segurança do paciente e controle de infecções. **Conclusão:** Observa-se a disparidade entre o processo de abordagem das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde na graduação e as exigências do ambiente hospitalar vivenciadas pelo enfermeiro, sendo necessário pesquisar e implementar novos modelos de ensino que possam preparar o profissional de forma eficaz para prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à saúde.

**Palavras-chave:** Controle de infecções, Educação em enfermagem e Serviço hospitalar de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the relationship between teaching offered at the academy and the professional demands of nursing regarding the Prevention and Control of Health Care Associated Infections. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review carried out by searching databases Lilacs, SciELO and PubMed, 8 articles are included that contain discussions from both an academic and professional perspective. **Results:** Professionals point out the most necessary knowledge and skills for a good performance of their services perceived during their experience, express the importance of transmitting to future professionals and recognize the flaws in teaching processes, academics reveal their insecurities due to lack of knowledge in aspects related to patient safety and infection control. **Conclusion:** There is a disparity between the process of approaching Health Care Associated Infections during graduation and the demands of the hospital environment experienced by

nurses, and it is necessary to research and implement new teaching models that can effectively prepare the professional to prevent and control Health Care Associated Infections. **Keywords:** Infection control, Nursing education and Hospital nursing service.

## 1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem está presente no controle de infecções desde o século XIX, através das ações de sua precursora Florence Nightingale, os princípios de sua Teoria Ambientalista foram comprovados através da redução das mortes por infecção nos hospitais de guerra e no aumento do número de pacientes recuperados. Nightingale não desprezava a importância dos cuidados frente às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e buscava sempre conhecer as doenças e formas de evitá-las. Foi assim que conquistou o título de pioneira na vigilância sanitária e epidemiologia (MARTINS; BENITO, 2016).

A partir de Florence, a enfermagem começou a desenvolver-se de modo que atualmente é a maior categoria no setor de saúde, agregando cerca de 59% dos profissionais de saúde em todo o mundo. As responsabilidades e funções dos enfermeiros como profissionais avançados, clínicos, líderes, formuladores de políticas, pesquisadores, cientistas e professores são fundamentais para o funcionamento eficaz da educação e prática dos profissionais de saúde. As melhorias na saúde e no bem-estar da população foram e continuarão a ser habilmente realizadas por meio da indústria, inovação e inspiração da profissão de enfermagem (OMS, 2020).

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, esclarece que ao enfermeiro incumbe a prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões. A Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, do Programa de Controle de Infecções Hospitalares, estabelece que o enfermeiro deve ser parte da equipe tanto como membro consultor quanto executor.

A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) estabelece que nas instituições de saúde deve haver uma comissão gestora multidisciplinar, com o objetivo de reduzir os riscos de acidentes com materiais perfurocortantes. A exposição aos agentes biológicos é uma grande fonte de infecção no ambiente hospitalar e a equipe de enfermagem atua no cuidado direto ao paciente, estando muito suscetível a esse tipo de contaminação através do manuseio de



perfurocortantes, portanto a presença do profissional enfermeiro é essencial para a formação dessa comissão.

Ao observar aspectos teóricos que endossam ao enfermeiro a responsabilidade no combate às infecções hospitalares, e sendo enfatizada tal responsabilidade em um contexto de pandemia causada pelo Sars-Cov-2, foi elaborada a pergunta norteadora desse estudo, que questiona se o ensino acerca da Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde ofertado aos acadêmicos de enfermagem está de acordo com as demandas atuais da profissão.

A justificativa para realização do presente estudo está na necessidade de fornecer aos acadêmicos, profissionais e instituições voltadas para o ensino e prática da enfermagem, estudos que provoquem reflexões capazes de contribuir para a melhoria nas práticas de prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: O ensino acerca da Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde ofertado aos acadêmicos de enfermagem está de acordo com as demandas atuais da profissão?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados; Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Controle de Infecções,

Educação em Enfermagem e Serviço Hospitalar de Enfermagem, os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciências da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol que compreendem o período proposto de 2015 a 2020. Os critérios de exclusão compreenderam os artigos científicos não disponíveis em texto completo gratuito, artigos duplicados nas bases, teses e anais de congressos.

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

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

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

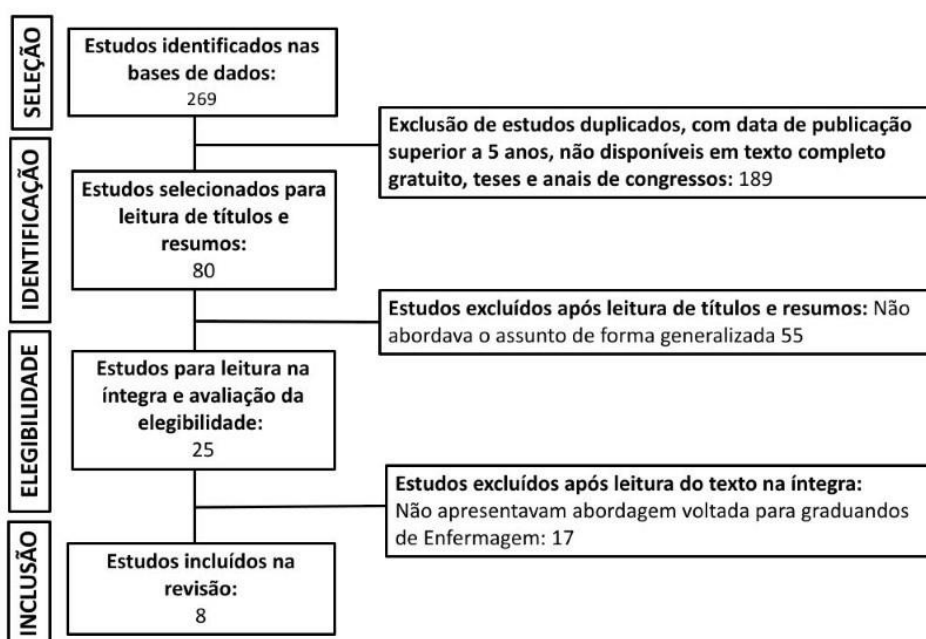
### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados resultaram em um total de 269 artigos encontrados. Sendo identificados 115 artigos na base de dados LILACS, 66 artigos na base de dados PUBMED e 88 artigos na base de dados SCIELO no período de Setembro de 2020 a Outubro de 2020, após a leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 8 artigos como amostra final da revisão, conforme evidenciado na figura 1.

Ao realizar uma análise geral do presente estudo, nota-se um índice ainda discreto de artigos científicos nas bases de dados, evidenciando a necessidade de elaboração de mais estudos para publicações associadas à temática. No que diz respeito ao tema abordado, a maioria das publicações foi encontrada em revistas de enfermagem, demonstrando que é percebida a importância da temática, mas sendo ainda escasso o aprofundamento do estudo

no campo científico. Quando se faz a análise dos estudos, segundo o escopo metodológico observa-se maior presença dos estudos qualitativos, que tornam maior a participação dos grandes interessados no avanço desses estudos e possibilitam agregar os mais diversos aspectos que contribuem para o complemento de uma pesquisa, a existência e o desenvolvimento desses estudos nos últimos anos é um reflexo da busca por resultados e melhorias na prática da Enfermagem.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Objetivo
PUBMED J Prev Med Hyg, 2017	Conhecimentos e atitudes de estudantes de Enfermagem na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.	Brosio F, Kuhdari P, Stefanati A, Sulcaj N, Lupi S, Guidi E, Bergamini M, Gabutti G	Avaliar o conhecimento sobre os fatores de risco e as medidas mais eficazes de prevenção de IRAS nos alunos do curso de enfermagem da Universidade de Ferrara, dando atenção especial às práticas de higienização das mãos e ao uso de precauções padrão
PUBMED American Journal of Infection Control, 2017	Efeitos de um programa de intervenção de educação de mídia mista no aprimoramento dos conhecimentos, atitudes e conformidades com as precauções padrão entre estudantes de enfermagem: um estudo randomizado controlado.	Xiong P, Zhang J, Wang X, Wu TL, Hall BJ	Avaliar a eficácia de uma intervenção educacional de mídia mista para alunos de enfermagem para para aprimorar seus conhecimentos, atitudes e conformidades com as precauções padrão.
LILACS	Conhecimento de Estudantes da Área	Silva RED, Silva ACAD,	Avaliar o conhecimento dos estudantes da área da saúde

Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2018	da Saúde Sobre o Controle e Prevenção de Infecções Hospitalares.	Freitas AL, Sá CCD, Santos ILD, Silva VRVD, Ventura CA, Denadai AS, Fonseca FM	sobre as Infecções Hospitalares, as suas formas de disseminação, prevenção e ainda, promover a conscientização a partir dos riscos relacionados à má conduta na atividade profissional.
LILACS Revista online de pesquisa cuidado é fundamental UFRJ, 2018	Controle de Infecção é Sinal de Segurança”: Discussões a partir da Perspectiva Discente.	Matos MCB, Matosa JGNF, Sousa LRM, Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Moura MEB	Identificar, na formação em enfermagem, como se expressa a segurança do paciente relacionada à infecção hospitalar na percepção de alunos graduandos.
SCIELO Revista Brasileira de Enfermagem, 2018	Segurança do paciente e controle de infecção: bases para a integração curricular.	Silva AMR, Bim LL, Bim FL, Sousa AFL, Domingues PCA, Nicolussi AC, Andrade D	Analisar, a partir da literatura, a integração curricular entre o ensino da segurança do paciente e as boas práticas de prevenção e o controle de infecção.
SCIELO Revista Brasileira de Enfermagem, 2018	Ensino do controle de infecções na graduação em saúde: opinião de experts.	Massaroli A, Martini JG, Moya JLM, Bitencourt JVOV, Reibnitz KS, Bernardi MC	Conhecer a percepção dos profissionais com expertise em prevenção e controle de infecção sobre o ensino das competências para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde nos cursos de graduação da área da saúde
SCIELO Revista da escola de enfermagem da USP, 2019	Controle de Infecções e medidas de Segurança do Paciente abordados em projetos pedagógicos da Enfermagem.	Boeira ER, Souza ACS, Pereira MS, Vila VSC, Tipple AFV	Caracterizar o ensino acerca da segurança do paciente e das medidas de precauções-padrão para a prevenção e controle de infecções, nos cursos de graduação em enfermagem.
PUBMED Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2019	Competências para Enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil.	Massaroli A, Martini JG, Moya JLM, Pereira MS, Tipple AFV, Maestri E	Definir as competências para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde que devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro generalista e pelo enfermeiro especialista em controle de infecções no Brasil.

### 3.2. DISCUSSÃO

Considerando que competência é a articulação de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para atingir um objetivo, as principais competências necessárias ao enfermeiro generalista no controle de infecções identificadas no estudo realizado são: Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos e equipamentos para a saúde, Limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies, Cuidados ao paciente com infecção, Uso das precauções padrão e específicas, Reconhecimento do processo da cadeia de transmissão microbiana, Identificação de riscos de infecção, Uso de Equipamentos de Proteção Individual e Higienização das mãos (MASSAROLI et al., 2019).

Apesar da segurança do paciente sofrer influência de uma série de fatores, quando frisado o controle de infecções, a manutenção da técnica e a adesão às normas destacam-se entre os relatos do estudo. A razão para tal pode estar no fato de que um dos maiores

desafios para manter um ambiente biologicamente seguro perpassa pela equipe de saúde, logo, é de suma importância que a equipe de saúde se aproprie das normas e procedimentos operacionais visando a segurança do paciente e do profissional, com base nas recomendações de órgãos nacionais como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e internacionais com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (MATOS et al., 2018).

De acordo com o estudo de Silva et al. (2018) é possível identificar que os estudantes participantes apresentam um nível aceitável de conhecimento sobre a temática das IRAS. Isso pode ser explicado pelo fato de as instituições analisadas já possuírem as atividades e abordagens voltadas para a inserção do conhecimento sobre o tema na formação dos futuros profissionais. Sendo assim, é imprescindível que as instituições de ensino, desenvolvam uma metodologia mais aprofundada no âmbito dos conceitos e medidas de prevenção da IRAS, para que o aluno possa adquirir o conhecimento necessário para se tornar um profissional responsável e informado.

A segurança do paciente, quando relacionada à prevenção das IRAS, é abordada nos currículos dos cursos de saúde de maneira superficial e diluída em outras disciplinas. Embora as infecções estejam entre os agravos que mais ameaçam a segurança do paciente, a abordagem dessa temática concentra-se exageradamente na lavagem das mãos, com uma abordagem simplista de repetição da técnica. Percebe-se que, as bases conceituais precisam de fundamentação e objetividade para estabelecer a conexão com a prática exercida e o pouco aprofundamento dado aos temas não permite a fixação deles (SILVA et al., 2017).

De acordo com os relatos obtidos, o controle de infecções é uma temática pouco explorada na graduação e quando presente, a abordagem se dá de forma superficial e tem reflexos diretos no aprendizado, fazendo com que a vinculação do binômio controle de infecções e segurança do paciente seja feita pelo próprio estudante, baseado e propiciado no conhecimento transmitido pelos professores (MATOS et al., 2018).

O ensino da prevenção e controle das IRAS tem sido apontado por estudos nacionais e internacionais como uma área de grandes fragilidades relacionadas ao conhecimento dos profissionais de saúde, o que gera impacto na prática assistencial em que se verifica grande despreparo da equipe de saúde para empregar as medidas necessárias à prevenção e controle de IRAS. O ensino dessa temática necessita ser reestruturado visando estabelecer competências profissionais do enfermeiro que sejam adquiridas desde o início da graduação (MASSAROLI et al., 2019).

Os dados da literatura confirmam que o conhecimento sobre IRAS para a maioria acadêmicos de enfermagem é inadequado. As informações para a prevenção de IRAS devem ser reforçadas ao aluno durante a aplicação dos procedimentos com o objetivo de aumentar a conscientização de seu próprio papel na redução de IRAS. É aconselhável verificar periodicamente o conhecimento dos alunos, aumentar sua adequação com a prevenção e ofertar mais espaço para o treinamento em campo para que sejam capazes de demonstrar na prática o que aprenderam na teoria (BROSIO et al., 2017).

As medidas de prevenção e controle de IRAS e a segurança do paciente são temas que devem perpassar por toda a formação dos profissionais de enfermagem. Essa transversalidade precisa ser feita para imprimir a responsabilidade pela segurança no cuidar em todas as suas etapas, sem esperar que de forma súbita os discentes associem esse conhecimento, construído de forma pontual e isolada, a outros conhecimentos. A transversalidade requerida para o alcance da aprendizagem não é observada com profundidade e amplitude esperadas nos projetos pedagógicos analisados (BOEIRA et al., 2019).

A segurança do paciente está associada ao desenvolvimento de boas práticas de prevenção e controle de infecções, principalmente no ambiente hospitalar, para os graduandos de enfermagem, a segurança do paciente é um indicador de qualidade almejado, mas de difícil alcance e quando relacionada à prevenção e controle de infecções, surgem desafios complexos e interligados a fatores pessoais, profissionais e institucionais que devem ser considerados (BOEIRA et al., 2019).

Uma assistência de enfermagem pautada na segurança do paciente engloba aspectos biopsicossociais, e administrativos, que devem ser trabalhados desde a graduação. Há a necessidade de mudanças na formação do profissional de enfermagem que devem ocorrer através da reformulação da estrutura curricular de cursos de graduação. A formação voltada à cultura da segurança do paciente deve estar contida na grade curricular de forma transversal, para evitar divergências entre teoria e prática e possibilitar continuidade e atualizações (MATOS et al., 2018).

A adesão dos enfermeiros às Precauções padrão (PPs) reduz as IRAS e maximiza a eficiência dos recursos de saúde, pois os enfermeiros estão na linha de frente do cuidado e em contato mais direto com os pacientes. Globalmente, o nível de conhecimentos, atitudes e conformidades das PPs entre os profissionais de saúde é baixo. Pesquisas indicam que as taxas de conformidade entre os enfermeiros variam de 9,1% a 73%, indicando uma

necessidade urgente de melhoria, a taxa de conformidade foi de 69,4% em um estudo realizado no Brasil (XIONG et al., 2017).

A adesão inadequada às PPs inclui o descumprimento do protocolo de higienização das mãos, o não uso de EPI's durante a exposição a fluídos corporais e a realização do reencape de agulha. Idealmente, o ensino delas deve ser realizado no início da formação dos enfermeiros como parte de um currículo de educação formal. Programas educacionais são necessários para melhorar os conhecimentos, atitudes e conformidades das PPs entre os profissionais de enfermagem, as pesquisas de base mostram que a maioria dos estudantes de enfermagem não recebeu nenhum treinamento formal à respeito delas e por isso eles não conhecem e nem sabem como colocá-las em prática (XIONG et al., 2017).

Os capítulos relacionados ao controle de infecção nos livros didáticos de enfermagem fundamental e enfermagem cirúrgica são muito limitados e não são totalmente abordados na sala de aula. Cerca de 85% dos estudantes de enfermagem recebe algum conhecimento sobre controle de infecção de seus preceptores, pois a prática educativa usual é seguir o currículo escolar, que não ensina explicitamente sobre PPs (XIONG et al., 2017).

Uma pesquisa realizada em 2010 demonstrou que 50% dos alunos de enfermagem não receberam nenhuma educação sobre PPs na graduação, a maioria dos estudantes recebe esse conhecimento parcialmente quando inicia sua prática clínica, seja através de um preceptor ou aprendida de outras fontes. O incentivo à prática de PPs é de vital importância para proteger a saúde de enfermeiros, pacientes e outros profissionais de saúde contra IRAS, há uma necessidade urgente de formuladores de políticas, professores de escolas de enfermagem e hospitais treinadores que reduzam as deficiências de PPs entre estudantes de enfermagem (XIONG et al., 2017).

Como estão em processo de formação profissional, os estudantes são influenciados pelo modo como veem a assistência à saúde ser desenvolvida, isso inclui as atitudes dos profissionais que frequentemente estão em desacordo com as recomendações para a prevenção e controle de IRAS e a falta de estrutura dos serviços de saúde para a realização de práticas adequadas, contribuindo para um ciclo que leva a crer que práticas inadequadas são justificadas pela necessidade do serviço, sem que consigam realizar uma reflexão sobre essa realidade e seu impacto na Segurança dos pacientes e dos profissionais (MASSAROLI et al., 2018).

É necessário que haja integração entre instituições de saúde e de ensino visando um trabalho unificado que favoreça a formação dos futuros profissionais que, ao saírem da academia, ingressarão como colaboradores nos serviços de assistência à saúde. Conforme

pesquisa realizada com profissionais especialistas, foi possível identificar a necessidade de trabalhar com os estudantes antes dos momentos de entrada nos campos de atividades práticas e estágios supervisionados, para retomar os pontos críticos da prevenção e controle de IRAS e enfatizar a importância das atitudes na assistência e na segurança dos pacientes, deles próprios e dos demais profissionais de saúde (MASSAROLI et al., 2018).

O ensino da prevenção e controle de IRAS possui um desenvolvimento fragilizado há décadas, por isso, é necessário um trabalho de formação e aperfeiçoamento docente para que o seu desenvolvimento transversal seja efetivo. De acordo com os especialistas consultados, o ensino da prevenção e controle de IRAS é importante para que os futuros profissionais desenvolvam as competências relacionadas ao tema. Reconhece-se que a formação profissional é influenciada pelas experiências de atividades teórico-práticas e estágios curriculares supervisionados, através dos exemplos de docentes, mentores e profissionais de saúde com quem convivem durante a academia (MASSAROLI et al., 2018).

Para abranger a complexidade dos elementos que se interligam para a formação dos profissionais de saúde, é necessário que o processo de ensino esteja pautado em estratégias pedagógicas que estimulem o estudante a desenvolver o pensamento crítico sobre suas vivências. Para favorecer o desenvolvimento desse tema ao longo da graduação, é importante a presença de professores com expertise na abordagem de IRAS, além disso, é necessário buscar novas formas de abordagem desse tema nos currículos de graduação (MASSAROLI et al., 2018).

## 4. CONCLUSÃO

É unânime entre acadêmicos e profissionais de enfermagem a importância da abordagem das IRAS durante a graduação. As falhas no ensino da temática são perceptíveis na prática da profissão e reforçam a necessidade de melhora, é possível observar que o ensino ofertado ao acadêmico nem sempre está de acordo com o que é cobrado ao enfermeiro. Os estudos atuais também evidenciam que a abordagem das IRAS limita-se a contemplar apenas a vertente assistencial, focada nos procedimentos de cuidado direto ao paciente, não contemplando, por exemplo, o ensino de aspectos administrativos que competem ao enfermeiro em cargos associados ao Núcleo de Segurança do Paciente ou à CCIH, por exemplo.



Portanto, as discussões a respeito da abordagem das IRAS na graduação de enfermagem necessitam ser ampliadas para salientar a devida atenção que o assunto demanda, discussões futuras não devem limitar-se a questionar apenas a deficiência do ensino do controle e prevenção de IRAS, mas a analisar e propor formas educacionais de abordagem do tema que possam contemplar a graduação de forma contínua. Esse estudo limita-se a uma abordagem genérica, portanto, sugere-se para estudos posteriores, abordagem da temática apresentada a partir de cenários mais específicos.

## 5. REFERÊNCIAS

BOEIRA E.R.; SOUZA A.C.S.; PEREIRA M.S.; VILA V.S.C.; TIPPLE A.F.V. Infection control and patient safety measures addressed in nursing pedagogical projects. **Rev Esc Enferm USP**, v.53, p. e03420, 2019.

BROSIO F.; KUHDARI P.; STEFANATI A.; SULCAJ N.; LUPI S.; GUIDI E.; BERGAMINI M.; GABUTTI G. Knowledge and behaviour of nursing students on the prevention of healthcare associated infections. **J Prev Med Hyg**, v.58., p. e99-e104, 2017.

MARTINS D.F.; BENITO L.A.O. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. **Universitas: Ciências da Saúde UNICEUB**, v.14, n.2, p.153-166, 2016.

MASSAROLI A.; MARTINI J.G.; MOYA J.L.M.M.; BITENCOURT J.V.O.V.; REIBNITZ K.S., BERNARDI M.C. Teaching of infection control in undergraduate courses in health sciences: opinion of experts. **Rev Bras Enferm**, v.71, supl.4, p.1626-1634, 2018.

MASSAROLI A.; MARTINI J.G.; MOYA J.L.M.M.; PERERIRA M.S.; TIPPLE A.F.V.; MAESTRI E. Skills for generalist and specialist nurses working in the prevention and control of infections in Brazil. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, v.27, p.e3134, 2019.

MATOS M.C.B.; MATOSA J.G.N.F.; SOUSA L.R.M.; SOUSA A.F.L.; QUEIROZ A.A.F.L.N.; MOURA M.E.B. Controle de Infecção é Sinal de Segurança”: Discussões a partir da Perspectiva Discente. **Rev Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental – UFRJ**, v.10, n.3, p. 640-646, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva; 2020. Licence: Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> . Acessado em 05/10/2020.

SILVA A.M.R.; BIM L.L.; BIM F.L.; SOUSA A.F.L.; DOMINGUES P.C.A.; NICOLUSSI A.C.; ANDRADE D. Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Rev Bras Enferm**, v.71, n.3, p.1170-1177, 2018.

SILVA R.E.D.; SILVA A.C.A.D.; FREITAS A.L.; SÁ C.C.D.; SANTOS I.L.D.; SILVA V.R.V.D.; VENTURA C.A; DENADAI A.S.; FONSECA F.M.; Conhecimento de Estudantes da Área da

Saúde Sobre o Controle e Prevenção de Infecções Hospitalares. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.22, n.2, p.131-138, 2018.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Rev Enferm UFPI**, v.2, n.3, p.3-7, 2013.

XIONG P.; ZHANG J.; WANG X.; WU T.L.; HALL B.J. Effects of a mixed media education intervention program on increasing knowledge, attitude, and compliance with standard precautions among nursing students: A randomized controlled trial. **Am J Infect Control**, v.45, n.4, p.389-395, 2017.

## INTERVENÇÕES INOVADORAS E A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL AOS IDOSOS

Olga Prado Rodrigues<sup>1</sup> e Neuliane Melo Sombra<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica as principais intervenções inovadoras de promoção do envelhecimento saudável aos idosos. **Materiais e Métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram incluídos nesta revisão integrativa os artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** A análise dos resultados ocorreu na forma descritiva. Foram selecionados 09 artigos publicados em revista nacionais e internacionais, quatro artigos eram experimentos que testaram a eficácia das intervenções. Os tipos de intervenções que predominaram os estudos foram as práticas de atividades físicas e a intervenção educacional. Os estudos comprovaram que a adesão à prática da atividade física pelos idosos e a intervenção educacional realizada individualmente ou em grupos melhora significativamente a capacidade funcional e cognitiva. **Conclusão:** Identificou-se, nesta revisão integrativa, que as práticas de atividades físicas e a intervenção educacional é viável e eficaz na promoção do envelhecimento saudável aos idosos.

**Palavras-chave:** Idosos, Inovação e Envelhecimento Saudável.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify in the scientific literature the main innovative interventions to promote healthy aging for elderly. **Materials and Methods:** The bibliographic survey was carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). This integrative review included articles published in the last five years, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** The analysis of results occurred in a descriptive form. Nine articles published in national and international magazines were selected, four articles were experiments that tested the effectiveness of the interventions. The types of interventions that predominated the studies were the practice of physical activities and the educational intervention. Studies have shown that adherence to the practice of physical activity by the elderly and the educational intervention carried out individually or in groups significantly improves the functional and cognitive capacity. **Conclusion:** It was identified in this integrative review that the practice of physical activities and educational intervention is feasible and effective in promoting healthy aging for the elderly.

**Keyword:** Aged; Health of the elderly, Innovation, Health promotion and Healthy aging.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde em 2018, publicou através da Folha Informativa que o ritmo do envelhecimento da população em todo o mundo está aumentando drasticamente. Embora esta mudança tenha começado em países de alta renda, agora os países de baixa e média renda que estão experimentando a mudança em um nível maior (OPAS, 2018). O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária podendo dobrar nas próximas décadas, segundo a Projeção da População divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no ano de 2018. Esse processo poderá ser observado no formato da pirâmide etária ao longo dos anos, que segue a tendência mundial de estreitamento da base menos crianças e jovens (IBGE, 2018).

Em paralelo a queda acentuada nas taxas de fertilidade, ocorre o aumento da expectativa de vida e o número de idosos cada vez mais crescente e com isso também aumenta o número de doenças crônicas. Esse contexto requer dos profissionais, inovação no atendimento de acordo com as peculiaridades de cada idoso. Recomenda que os modelos curativos sejam substituídos pela prestação de atendimento de atenção integral ao idoso. Com a finalidade de promover o envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida (OMS, 2015).

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, deve-se trabalhar as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos com idosos com capacidade funcional estável. E oferecer cuidados de reabilitação aos idosos com perdas significativas de capacidades e dependência para as atividades básicas de vida diária, devendo garantir vida digna, ofertando cuidados de longa duração, inclusive acompanhamento domiciliar, cuidados paliativos. Essas ações ajudam a manter a autonomia e a independência, diminuição das limitações causadas pelo processo natural do envelhecimento e as limitações causadas por multicomorbidades (BRASIL, 2018).

Segundo o que consta na Caderneta da Pessoa Idosa, a realização de práticas de atividades físicas e movimentos corporais, proporciona mais disposição, bem-estar, autonomia e oportunidades de fazer amizades. Além disso diminui o risco de doenças do coração, osteoporose, diabetes, depressão e certos tipos de câncer, doenças incapacitantes na idade avançada que podem ser prevenidas (BRASIL, 2017).

Portanto, diante da necessidade de mudança na assistência de saúde aos idosos, é realizada uma busca na literatura, estudos que possam contribuir na inovação do

atendimento aos idosos. Nessa perspectiva, este estudo surge da necessidade de preencher essa lacuna de conhecimento. Com intuito de contribuir com a Prática Baseada em Evidências, a fim de promover o envelhecimento saudável e qualidade de vida aos idosos, como método complementar ao cuidado convencional de acordo com as necessidades de cada idoso.

É com esta expectativa que foi realizada esta indagação: Quais são as principais intervenções inovadoras de promoção do envelhecimento saudável aos idosos, segundo a literatura científica? Com este questionamento tem-se o objetivo de identificar as principais intervenções inovadoras que estão sendo implementadas para promover o envelhecimento saudável aos idosos.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja temática aborda sobre as intervenções inovadoras que devem ser implementadas no atendimento aos idosos para promoção do envelhecimento saudável. Para a construção desta pesquisa foram seguidas as seguintes etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição de bases de dados e critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento (WHITTEMORE, KNAFL, 2005).

A pergunta que embasou o levantamento dos dados da pesquisa foi: Quais são as principais intervenções inovadoras de promoção do envelhecimento saudável aos idosos segundo a literatura científica? O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizou-se a estratégia PICO para formulação da questão de pesquisa. Considerou-se a seguinte estrutura: P – idosos; I – inovação; Co – envelhecimento saudável.

Para auxiliar na estratégia de busca foram selecionados descritores controlados: “idosos (Aged), Saúde do idoso ( health of the elderly), Inovação (innovation), Promoção da saúde (health promotion), Envelhecimento saudável (healthy aging) presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical

Subject Headings (MeSH), assim como descritores não controlados inovação em saúde (health innovation)”, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, em seguida cruzados com o conector booleano AND, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 1.** Estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2020.

<b>Estratégia PICO</b>	<b>LILACS</b>	<b>MEDLINE</b>
P (Problema ou Paciente)	Idosos OR Saúde do Idoso	Aged OR Health of the elderly
I (Intervenção ou Exposição)	AND Inovação OR Promoção da Saúde	AND Innovation OR Health promotion
C (Comparação)	O estudo não objetivou a comparação	
O (Desfecho)	AND Envelhecimento Saudável	AND Healthy aging

A busca foi realizada no período de setembro a novembro de 2020. Para serem incluídos nesta revisão, os estudos deveriam obedecer aos seguintes critérios de inclusão: ter sido publicado no período de agosto de 2015 a outubro de 2020, apresentar resumo e texto na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, e abordar a temática desejada. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam à questão de pesquisa, artigos repetidos na busca; artigos de revisão de literatura, teses ou dissertação e estudos com impossibilidade de acesso.

Para avaliar o nível de evidência os estudos foram classificados de acordo com a avaliação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt. Quando o estudo primário tem sua questão clínica direcionada para o tratamento/intervenção na área da saúde, a força da evidência pode ser classificada em sete níveis: No nível I: Metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II: estudo experimental; nível III: estudo quase experimental; nível IV: estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V: relato de caso ou experiência; nível VI: consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005). Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações conforme fluxograma PRISMA (MOHER, 2009) na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 RESULTADOS

Foram contemplados 9 artigos como amostra dessa revisão integrativa, o fluxograma detalha o processo de seleção dos artigos (Figura 1). Quanto ao idioma, prevaleceram os artigos publicados em inglês, sendo estes 6 artigos e apenas 3 em português. Quanto à distribuição geográfica os artigos pertencem aos países do Estados Unidos, Holanda, Irã e Brasil. Desses, 44,4% dos estudos foram publicados na revista médica, outros 44,4% na revista de pesquisas de estudos primários, e 11,1% do estudo foi publicado na revista de nutrição. Quanto ao delineamento dos estudos, quatro eram experimentos, um estudo quase

experimental, outros estudos eram de abordagem qualitativa, segundo a classificação do nível de evidência.

No que se refere a faixa etária dos sujeitos do estudo, as publicações consideraram indivíduos idosos cuja idade fosse acima dos 60 anos ou mais. Os estudos contemplaram ambos os sexos. Para extração e síntese das informações dos estudos selecionados pelas pesquisadoras, foram contempladas as seguintes informações a seguir: autor, ano de publicação, país, objetivo, bases de dados, tipo de estudo, nível de evidência, síntese dos resultados conforme mostra o quadro 2.

**Quadro 2.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Referência / País</b>	<b>Desfecho</b>
Ensaio controlado randomizado cluster de uma intervenção de atividade física multinível para adultos mais velhos.	Determinar o efeito de uma intervenção de atividade física (AF) em minutos diários e avaliar os efeitos da intervenção sobre a pressão arterial (PA) e funcionamento físico.	(KERR et al., 2018), EUA.	O aumento de AF de até 119 min leve e 56 min moderada –vigorosa por semana podem contribuir para que os idosos atendam às diretrizes diárias de AF e obter um impacto positivo na PA.
Efeitos de um programa de atividade física entregue em casa por DVD sobre a autoestima em adultos mais velhos.	Examinar os efeitos imediatos e de manutenção de uma intervenção de atividade física domiciliar entregue em DVD sobre a autoestima e seus subdomínios físicos, psicológicos, demográficos e biológicos.	(AWICK et al., 2017), EUA.	Mostrou-se eficaz para melhorar a autoestima e manter os subdomínios e como forte preditor de mudança na autovalorização física e nas percepções das condições físicas.
Avaliação de uma intervenção de envelhecimento saudável adaptada por computador para promover a atividade física entre idosos solteiros com doença crônica.	Estimular atividade física entre idosos solteiros com deficiência física crônica.	(BERENDSEN et al., 2018), Holanda.	Houve um aumento significativo nos minutos semanais de atividade física moderada vigorosa (AFMV) e nos dias da semana com AVMV suficiente após três meses. Com aumento significativo nos dias da semana após seis meses, mas não para minutos semanais
Efeito da reabilitação médica aprimorada na recuperação funcional em adultos mais velhos que recebem cuidados de enfermagem qualificados após a reabilitação aguda.	Determinar se a reabilitação médica aprimorada (EMR) melhora a recuperação funcional de adultos mais velhos.	(LENZE et al., 2019), Irã.	Mostrou-se eficaz na melhoria da recuperação funcional de curto prazo, mas não houve evidências de que os benefícios persistiram ao longo prazo.



Desenho e implementação de um modelo de capacitação para prevenir o abuso de idosos.	Projetar e implementar uma intervenção educacional de empoderamento para prevenir o abuso de idosos e investigar o efeito da educação no comportamento promotor da saúde.	(ESTEBSARI et al., 2018), Irã.	A intervenção educacional causou um aumento significativo na autoeficácia, suporte social e comportamento de promoção de saúde.
Experiências e pontos de vista de pessoas idosas sobre sua participação em uma intervenção de promoção da saúde lideradas por enfermeiras.	Investigar as opiniões e experiências de idosos sobre sua participação em uma intervenção liderada por enfermeiros, levando em consideração suas visões sobre envelhecimento.	(MARCUS-VARWIJK et al., 2019), Holanda.	Evidenciou-se a importância de combinar as intervenções conduzidas por enfermeiras com as visões pessoais dos idosos sobre uma vida saudável e suas visões e experiências a respeito dessas intervenções.
Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física.	Avaliar a qualidade de vida de idosos que praticam atividade física,	(ALMEIDA et al., 2020), Brasil.	Mostraram boa qualidade de vida, tanto nas funções orgânicas e cognitivas, exceto no conceito que se refere morte e morrer.
Experiências de pessoas idosas que participam de grupos de convivência.	Apreender experiências de pessoas idosas que participam de grupos de convivência e avaliar os benefícios.	(GUERRA et al., 2020), Brasil.	Mostra-se necessária devido melhorias na qualidade de vida, na autoestima, na construção de vínculos e apoio social.
Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições do envelhecimento ativo.	Analisar as contribuições do grupo de convivência de idosos para o envelhecimento ativo na perspectiva de seus participantes.	(PREVIATO et al., 2019), Brasil.	Percepção do espaço de convivência como uma oportunidade de socialização, espaço de aprendizagem, melhora da autonomia e da saúde física e mental

Em relação aos temas abordados, observou-se que a atividade física foi contemplada em 9 artigos (100%) dos estudos. A seguir, apresentam-se as características das intervenções implementadas nos estudos.

O primeiro estudo foi realizado com 307 idosos em 11 comunidades de aposentados em San Diego, como critério ter mais de 65 anos, o desfecho da intervenção foi realizado através de grupo de intervenção e controle. Para o grupo de intervenção foram designadas atividade física com auto monitoramento com pedômetros, receberam aconselhamento individual, sessões de educação em grupo, quatro telefonemas nas primeiras oito semanas e ao grupo de controle foi designada educação de atenção ao envelhecimento saudável, com nove sessões de educação em grupo nos primeiros seis meses relacionados ao envelhecimento bem-sucedido e quatro chamadas de saúde geral com conselheiros da equipe em oito semanas (KERR et al., 2018).

Os resultados deste estudo, mostraram aumento significativo no grupo de intervenção de 56 min de atividade física moderada –vigorosa e 119 min de atividade física leve por semana em comparação ao grupo de controle durante o estudo de 12 meses. Houve diminuição significativa na pressão arterial e nas taxas de hipertensão aos 6 meses. O funcionamento físico melhorou, mas não teve mudanças significativas. Os homens e participantes menores de 84 anos se beneficiaram mais com a intervenção.

No segundo estudo o programa de atividade física foi entregue em casa, através de DVD sobre autoestima aos idosos. Participaram deste estudo 307 idosos acima de 65 anos, pouco ativos. Para efeitos de comparação foram formados grupo de intervenção que receberam exercícios físicos fornecidas por três DVD com seis sessões com foco no aumento da flexibilidade, tonificação e equilíbrio. Para o grupo de controle foi entregue DVD de controle atencional focada no envelhecimento saudável, um documentário de saúde produzido pelo Dr. Andrew Weil. Ambos os grupos receberam apoio da equipe do laboratório por telefone, quinzenais nos primeiros dois meses, após uma vez por mês para o lembrete da intervenção (AWICK et al., 2017).

Os resultados mostraram a eficácia para melhorar a autoestima e manter os subdomínios além disso a autoeficácia foi o preditor forte na mudança da autovalorização física e nas percepções das condições físicas. Houve um efeito diferencial de tempo para os dois grupos para a autovalorização física, avaliado no início do estudo, seis meses e dose meses. Os indivíduos com maior uso semanal do DVD demonstraram maior autovalorização física. Ambos os grupos mostraram melhorias na percepção do corpo atraente.

O terceiro estudo avaliou a atividade física adaptada por computador implementada em um ambiente da vida real. Participaram desse estudo 411 idosos, com idade acima de 65 anos, solteiros, e portadores de doenças crônicas. Projetada para estimular ou manter atividade física suficiente. Receberam aconselhamento personalizado na versão baseada em internet, vídeos curtos ou em uma versão impressa baseado em texto, gráficos e imagens sem diferenciação de conteúdo. O aconselhamento pessoal foi para aumentar a consciência do nível de atividade física, planejar e se preparar para aumentar a prática de atividade física. Superar situações difíceis e motivar um comportamento sustentável (BERENDSEN et al., 2018).

Houve um aumento significativo nos minutos semanais de atividade física moderada vigorosa (AFMV) e nos dias da semana com AFMV suficiente após três meses. Aumento significativo da atividade física nos dias da semana após seis meses, mas não para minutos

semanais. O estudo não superou a versão original que teve população alvo acima de 50 anos e que não atendia os mesmos critérios como portadores de doenças crônicas.

O quarto estudo, realizou terapia física e ocupacional pós recuperação aguda com idosos nas instalações de enfermagem qualificadas por terapeutas treinados no grupo de intervenção e não treinados oferecendo padrão de atendimento no grupo de controle. Participaram do estudo 229 idosos. No grupo de intervenção os idosos receberam terapias baseadas nos modelos de motivação e mudança de comportamento, foram utilizadas técnicas para aumentar o envolvimento do paciente e a intensidade da terapia (LENZE et al., 2019).

O resultado mostrou-se eficaz na melhoria da recuperação funcional de curto prazo no grupo de intervenção, mas não houve evidências de que os benefícios persistiram ao longo prazo. Para o estudo apresentar maior eficácia constatou-se que, deveria ter acompanhamento após alta hospitalar com intervenção terapêutica de reabilitação de longo prazo, para evitar novas readmissões hospitalares.

O quinto estudo realizou intervenção educacional como meio de prevenção de abusos de idosos. O conteúdo de intervenção baseou-se nas dimensões do comportamento promotor da saúde, através de atividade física, recreação e entretenimento, sono, nutrição, relações interpessoais, apoio social, responsabilidade pela saúde física e mental. Foram realizadas palestras, perguntas e respostas, resolução de problemas. O conteúdo do treinamento para o grupo controle foi fornecido em CD, livreto e folheto, curtas metragens do Conselho Política de Saúde do Irã. Participaram do estudo 232 idosos no grupo de intervenção e 232 no grupo de controle. O estudo de seis meses utilizou questionário no início e após três meses do término da intervenção (ESTEBASARI et al., 2018).

A intervenção educacional mostrou-se eficaz no comportamento de promoção de saúde, na autoeficácia e no suporte social. O conhecimento no campo de abusos de idosos melhorou no grupo de intervenção. A frequência do conhecimento do abuso de idosos, autoeficácia, suporte social, riscos de abusos era semelhante antes da intervenção. No final do estudo o grupo de intervenção recebeu pontuação mais favorável sobre o conhecimento relacionado aos riscos de abusos de idosos.

O sexto estudo foi realizado através de entrevistas aos idosos que participaram da consulta de intervenção pelo menos uma vez ou o mais recente em um dos Gabinetes de consulta que são dirigidas por enfermeiras. Com base nas informações coletadas nas consultas era possível fornecer conselhos personalizados. Participaram do estudo 19 idosos na faixa etária de 62-92 anos. Na análise das entrevistas surgiram temas principais como

consciência do envelhecimento, interação vivenciada com a enfermeira, percepção das consultas como check-up ou suporte social (MARCUS-VARWIJK, 2019).

O estudo evidenciou a importância de combinar as intervenções conduzidas por enfermeiras com as visões pessoais dos idosos sobre uma vida saudável. E com as suas visões e experiências a respeito dessas intervenções. Demonstrou a importância da habilidade da comunicação do profissional, na obtenção da confiança e vínculo interpessoal, pois alguns idosos relataram dificuldade em falar de certos assuntos com o profissional médico, por acharem que o tempo do médico nas suas percepções é muito precioso, poderiam achar desnecessário as suas falas.

O sétimo estudo, avaliou a qualidade de vida de idosos que praticam atividade física, hidroginástica e academia. O resultado deste estudo demonstrou que os idosos que praticam atividade física melhoram a qualidade de vida, tanto nas funções orgânicas e cognitivas, garante maior independência pessoal e previne doenças. O estudo mostra que apesar da qualidade de vida melhorada, o conceito que se refere morte e morrer não diferenciou em muitos idosos, que se imaginam no final da vida, pois convivem com perdas de pessoas próxima. Os idosos que participaram deste estudo tinham ensino superior completo (ALMEIDA, 2020).

O oitavo estudo avaliou as experiências e os benefícios relatados pelos idosos que frequentam o grupo de convivência. O resultado do estudo demonstrou que a participação de idosos no grupo de convivência melhora a condição de saúde, evita a solidão, importante fonte de suporte social. Mostrou-se necessária na construção de vínculos de amizades, aumento da autoestima, melhora da qualidade de vida, relatado sensação de diminuição de dores causadas pelas doenças crônicas ou pelo processo natural do envelhecimento, preserva e mantém a autonomia dos idosos (GUERRA et al., 2020).

O nono estudo analisou as contribuições do grupo de convivência para idosos na atenção primária na perspectiva dos idosos para o envelhecimento ativo. Conforme o resultado do estudo o grupo de convivência proporciona oportunidade de lazer e socialização, espaço de aprendizagem, promove a saúde melhorando a saúde física e mental, contribui para ampliar a qualidade de vida dos idosos enquanto envelhecimento ativo (PREVIATO et al., 2019). Constatou-se a participação do maior número de idosos nos estudos. Destacaram a importância do apoio familiar para frequentar o grupo (PREVIATO et al., 2019; GUERRA et al., 2020).

## 3.2. DISCUSSÃO

Esta revisão da literatura científica revelou que as intervenções desenvolvidas para promover o envelhecimento saudável aos idosos, estão predominantemente voltadas para as práticas das atividades físicas e a intervenção educacional. Ambas as intervenções foram trabalhadas de forma conjunta para melhor eficácia dos resultados dos estudos. Desta forma a discussão é realizada acerca de duas temáticas:

### 3.3.1. Prática de atividade física como promotor da saúde dos idosos

A atividade física regular é fundamental para prevenir e controlar doenças cardíacas, diabetes tipo 2 e câncer, bem como para reduzir os sintomas da depressão e ansiedade, reduzir o declínio cognitivo, melhorar a memória e exercitar a saúde do cérebro (OPAS, 2018). Os estudos evidenciaram que a prática de atividade física melhora a qualidade de vida dos idosos e atua diretamente na promoção da saúde (KERR et al., 2018). Nos estudos é possível identificar que idosos que praticam atividade física tem a função muscular mais fortalecida do que aqueles que não praticam, o que lhes proporciona maior disposição para uma vida ativa e a autoestima mais elevada, e melhora nas percepções das condições físicas (AWICK et al., 2017; BERENDSEN et al., 2018).

É perceptível que os idosos que praticam atividade física apresentam maior independência para atividades de vida diária. Pois a inatividade causa perda de massa e força muscular, prejudicando atividades simples como caminhar e o aumento de risco de queda em idosos. A atividade física mostrou-se eficaz na reabilitação e recuperação da força muscular propiciando a autonomia de idosos (LENZE et al., 2019). Entende-se que a atividade física tem efeito positivo pois promove a liberdade de locomoção, melhora desempenho das funções do dia a dia, da interação social e familiar (CAMBOIM et al., 2017).

De acordo com os resultados dos estudos os idosos que praticam atividade física ou de movimentos corporais apresentam melhor qualidade de vida tanto na saúde física e mental do que aqueles não praticante. E a tendência de desenvolver doenças é muito maior em idosos sedentários. E o convívio de idosos com perdas de parceiros, familiares e pessoas próximas causam tristeza e solidão, apontados como preditores da depressão (PREVIATO et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020; GUERRA et al., 2020). A inatividade física foi identificada como um grande problema de saúde pública especialmente em idosos (KERR et al., 2018;

ALMEIDA et al., 2020). Diante desta realidade é importante destacar a importância da intervenção educacional através da educação em saúde que será abordada a seguir.

### **3.3.2 Intervenção educacional como promotor da saúde dos idosos**

A educação em saúde é uma ferramenta fundamental de promoção da saúde dos idosos que proporciona envelhecimento saudável. Os estudos evidenciaram que a educação em saúde é necessária para incentivar os idosos a praticar atividade física. Para que venham praticar atividade física regularmente para obter um impacto positivo na saúde, no condicionamento físico, na autoestima. Visto que a baixa autoestima interfere diretamente na disposição de simples afazeres como o autocuidado, aumento na dependência de terceiros, diminuição da autonomia e desenvolvimento da depressão (AWICK et al., 2017; KERR et al., 2018; OPAS, 2020).

Destacou-se em um dos estudos a importância de levar em consideração as visões pessoais dos idosos, para aconselhamento mais adequado, visto que cada idoso apresenta suas experiências, seus problemas, suas dificuldades que deve ser atendido e avaliado individualmente. O aconselhamento em grupo também é recomendado para troca de experiências e construção de vínculos <sup>(14)</sup>. As intervenções em grupo mostraram efeito positivo na socialização e na aprendizagem de idosos. <sup>(17)</sup>. E os estudos demonstraram que a tecnologia pode ser utilizada como ferramenta de monitoramento da saúde de idosos, sendo viável para intervenção educacional, que possibilita o vínculo do profissional e o idoso e a sua família (AWICK et al., 2017; KERR et al., 2018; BERENDSEN et al., 2018; ALMEIDA et al., 2020).

O resultado de um estudo demonstrou que a falta de informação e a dificuldade de compreender sobre os riscos do sedentarismo e alimentação desregrada, que afetam a saúde está diretamente ligada ao nível de escolaridade, quanto menor o nível de formação, menor é o conhecimento dos riscos e também ocorre a baixa adesão para a prática de atividade física e adoção de hábitos saudáveis (ALMEIDA et al., 2020). Mesmo que haja ambiente de apoio disponível para idosos por si só são insuficientes, mostra que há necessidade de intervenção da educação em saúde para adesão (KERR et al., 2018). Diante desse contexto o outro estudo destaca que a intervenção educacional deve iniciar antes de alcançar a idade avançada, ainda na juventude (ESTEBESARI et al., 2018).

## 4. CONCLUSÃO

Identificou-se, nesta revisão integrativa, que as intervenções que mais se destacaram nos estudos foram a realização das práticas de atividades físicas e intervenção educacional, e a utilização de tecnologias como telefone, e-mail, vídeos, material impresso como folhetos, livretos. Estas como ferramenta facilitadora de comunicação entre profissional e idosos, tecnologias que permitem a inovação das intervenções. Os estudos mostraram que as intervenções são eficazes, cabe ao profissional adequar as intervenções de acordo com as necessidades e peculiaridade de cada idoso. Sugere-se estudos futuros com treinamentos de profissionais para intervenções de reabilitação de idosos que requerem cuidados de longo prazo.

## 5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B.L.; SOUSA, M.E.B.F.; ROCHA, F.C.; FERNANES, T.F.; EVANGELISTA, C.B.; RIBEIRO, K.S.M.A. Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. **Research Fundamental Care Online**, v.12, p.432-436, 2020.

AWICK, E.A.; EHLERS, D.; FANNING, J.; PHILLIPS, S.M.; WÓJCICKI, T.; MACKENZIE, M.J.; et al. Effects of a Home-Based DVD-Delivered Physical Activity Program on Self-Esteem in Older Adults: Results From a Randomized Controlled Trial. **Psychosom Medicine**, v.79, n.1, p.71-80, 2017.

BERENDSEN, B.A.J.; PEELS, D.A.; BOLMAN, C.A.W.; LECHNER, L. Evaluation of a Computer-Tailored Healthy Ageing Intervention to Promote Physical Activity among Single Older Adults with a Chronic Disease. **International Journal Environmental Research Public Health**, v.15, n.2, p.346, 2018.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa**. Ministério da Saúde, Brasília, 2018

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cardeneta de saúde da pessoa idosa**. 4º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMBOIM, F.E.F.; NÓBREGA, M.O.; DAVIM, R.M.B.; CABOIM, J.C.A.; NUNES, R.M.V.; OLIVEIRA, S.X. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Revista de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco**, v.11, n.6, 2415-2422, 2017.

ESTEBSARI, F.; DASTOORPOOR, M.; MOSTAFAEI, D.; KHANJANI, N.; KHALIFEHKANDI, Z.R.; FOROUSHANI, A.R.; et al. Design and implementation of an empowerment model to prevent elder abuse: a randomized controlled trial. **Clinical Interventions in Aging**, v.17, n.13, p.669-679, 2018.

GUERRA, S.S.; AGUIAR, A.C.S.A.; SANTOS, E.S.; MARTINS, L.A. Experiências de pessoas idosas que participam de grupos de convivência. **Research Fundamental Care**, v.12, p.264-269, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. Disponível em: <<http://www.censo2018.ibge.gov.br/>> Acesso em 05 de Set 2018.

KERR, J.; ROSENBERG, D.; MILLSTEIN, R.A.; BOLLING, K.; CRIST, K.; TAKEMOTO, M.; et al. Cluster randomized controlled trial of a multilevel physical activity intervention for older adults. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v.15, n.1, p.32, 2018

LENZE, E.J.; LENARD, E.; BLAND, M.; BARCO, P.; MILLER, JP.; YINGLING, M.; et al. Effect of Enhanced Medical Rehabilitation on Functional Recovery in Older Adults Receiving Skilled Nursing Care After Acute Rehabilitation: A Randomized Clinical Trial. **JAMA Network Open**, v.2, n.7, p.e198199, 2019.

MARCUS-VARWIJK, A.E.; MADJDIAN, D.S.; DE VET, E.; MESEN, M.W.M.; VISSCHER, T.L.S.; RANCHOR, A.V.; Slaets JPJ, Smits CHM. Experiences and views of older people on their participation in a nurse-led health promotion intervention: "Community Health Consultation Offices for Seniors". **PLOS One**, v.14, n.5, p.e0216494, 2019.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, H. **Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. **PLOS Medicine**, v.6, n.(6). p.e1000097, 2009.

OMS. Organização Mundial da Saude. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. OMS. Disponível em: <[www.who.int/](http://www.who.int/)> Acesso em 31 de Dez 2015.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa-Envelhecimento e saúde**. Disponível em: <<http://paho.org/bra/index/>> acesso em 31 de Dez 2018.

PREVIATO,G.F.; NOGUEIRA,I.S.; MINCOFF, R.C.L.; JAQUES, A.E.; CARREIRA, L, BALDISSERA, V.D.A. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Reserch Fundamental Care Online**, v.11, n.1, p.173-180, 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v.52, n.5, p.546-553, 2005.



## O IMPACTO DA DISSEMINAÇÃO DE FAKE NEWS PARA A SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Adria Larissa de Souza Cardial<sup>1</sup>, Ane Cristine Nunes Fragoso<sup>1</sup>, Fernanda Sampaio Vieira<sup>1</sup>, Levy de Moraes da Silva<sup>1</sup> e Carolina Oldenburg Barroso<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura as produções científicas acerca dos impactos da disseminação de fake news para a saúde pública em tempos de pandemia da Covid-19. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca por artigos científicos nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SCIELO, no período de 2019 a 2020, utilizando os descritores “coronavirus”, “pandemia”, “disseminação de informações” e “comunicação”, sendo norteados pela questão: Diante da pandemia da Covid-19, qual o impacto da disseminação de fake news para a saúde pública? **Resultados:** Dentre os 2.317 artigos encontrados, após os critérios de exclusão e análise minuciosa, 7 artigos foram incluídos no estudo, onde foi permitido identificar 6 temáticas (o contexto social e político da criação de fake news, o processo de criação das fake news no contexto da pandemia do novo coronavírus, os principais meios de disseminação de informação, tipos de fake news compartilhada, como as fake news impactam a credibilidade das instituições de saúde e suas consequências no combate ao novo coronavírus e medidas de controle no combate a infodemia e contenção do avanço da covid-19). **Conclusão:** É imprescindível, por parte dos órgãos oficiais de saúde, uma comunicação eficaz, transparente e clara no que se refere ao SARS-Cov2 para que haja maior adesão e apoio populacional às medidas de controle, e consequentemente, uma censura ao surgimento de Fake News.

**Palavras-chave:** Pandemia, Coronavirus e Disseminação de Informações.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in the literature the scientific productions about the impacts of the spread of fake news for public health in times of the Covid-19 pandemic. **Materials and methods:** This is an integrative literature review with search for scientific articles in the MEDLINE, LILACS, BDNF and SCIELO databases, in the period from 2019 to 2020, using the descriptors “coronavirus”, “pandemic”, “dissemination of information” and “communication”, guided by the question: Given the Covid-19 pandemic, what is the impact of the spread of fake news on public health? **Results:** Among the 2,317 articles found, after the exclusion criteria and thorough analysis, 7 articles were included in the study, where it was allowed to identify 6 themes (the social and political context of the creation of fake news, the process of creating fake news in the context of the new pandemic coronavirus, the main

means of disseminating information, types of shared fake news, how fake news impact the credibility of health institutions and their consequences in combating the new coronavirus and control measures to combat infodemia and containment advancement of covid-19). Conclusion: It is essential, on the part of organs official health agencies, an effective, transparent and clear communication regarding SARS-Cov2 so that there is greater adherence and population support to the control measures, and consequently, a censorship to the emergence of Fake News.

**Keyword:** Pandemics, Coronavirus and Information Dissemination.

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, em uma cidade nomeada Wuhan, na China, foi detectado um novo tipo de coronavírus que causa infecções respiratórias, o SARS-CoV-2, apesar de os coronavírus raramente infectarem humanos e serem comuns em várias espécies animais, este causou o surgimento da Covid-19 e rapidamente se disseminou para outras regiões do mundo. No dia 26 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de coronavírus no Brasil (BRASIL, 2020).

Após a Organização Mundial da Saúde decretar situação pandêmica em 11 de março de 2020, o Brasil se espelhou em países europeus e chineses, e estabeleceu quarentena gradual como medida de controle para o coronavírus, causando mudanças extremadas no cotidiano dos brasileiros. Tal fato levou a um crescimento exponencial de informações, nem sempre vindas de fontes confiáveis, acarretando um grande aumento na circulação de boatos (GALHARDI et al., 2020).

Devido a célere e elevada disseminação de “fake news”, através de meios de comunicação midiáticos e redes sociais como WhatsApp, Instagram e Twitter, ocorre o surgimento da “infodemia”, denominada pela OMS como disseminação em massa de notícias falsas e rumores que comprometem a credibilidade das explicações oficiais, as quais são baseadas em respaldos científicos. Estas pseudoinformações, contaminam a comunicação, produzem comportamentos contrários aos recomendados pelos órgãos de saúde e afetam a credibilidade de autoridades sanitárias (GALHARDI et al., 2020).

No Brasil, as contradições de informações exclamadas por autoridades sanitárias e políticas de grande influência, que vem ocorrendo em meio a polarização política já instalada, perfazem um panorama de desconfiança da população sob as instituições de saúde, caindo assim, em descrédito, suscitando prejuízo no âmbito da saúde pública (MOURA; LOPEZ; SOARES, 2020).

O objetivo desta revisão de literatura foi detectar como as “fake news” afligem a saúde pública em meio à pandemia de Covid-19.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo apresenta-se em forma de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), a qual emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta revisão objetivou, explanar a temática da disseminação de “fake news”, explorando os impactos causados na saúde pública diante do atual cenário de pandemia por Covid-19. Houve a elaboração da pergunta norteadora, e após, foi dada continuidade aos processos consecutivos: definição das bases de dados, descritores e critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados; avaliação dos títulos dos artigos selecionados; análise do conteúdo dos resumos; e avaliação e análise criteriosa dos artigos na íntegra.

A seleção dos artigos ocorreu no período do mês de agosto de 2020 nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Base de Dados em Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados foram consultados previamente nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e definidas as combinações: coronavirus AND pandemics AND information dissemination (n=319)/ coronavirus AND pandemics AND communication (n=1.885)/ coronavirus AND pandemias AND disseminação de informação (n=6)/ coronavirus AND pandemias AND comunicação (n=89)/ coronavirus and pandemias and disseminação de informação (n=2)/ Coronavirus and infecções por coronavirus and comunicação (n=16).

Os critérios de inclusão foram: textos completos e, restritos a língua portuguesa e disponíveis online, gratuitos e integrais com abordagem completa ou parcial do tema. Excluíram-se notícias, editoriais, comentários, cartas de apresentação, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, relatos de experiência, monografias, teses, artigos pagos e em outros idiomas.

Os dados das publicações foram analisados e organizados ponderadamente utilizando-se de um quadro organizativo contendo: Base, Revista, Título, Autores, Objetivo,

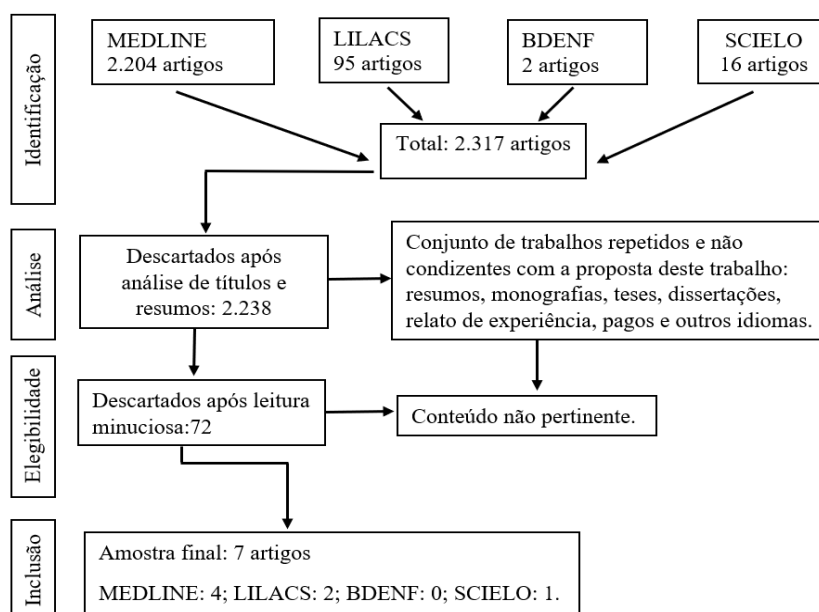
Metodologia (com título de estudo e abordagem) e ano. Quanto aos aspectos éticos, todas as informações extraídas dos artigos, mantiveram-se respeitadas as ideias, os conceitos e as definições dos autores.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Após a realização das buscas, obteve-se um total de 2.317 utilizando-se de conjuntos de descritores distintos, sendo 2.204 na MEDLINE – Literatura Internacional em Ciências da Saúde, 95 na LILACS – Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde, 2 na BDNF – Base de dados em Enfermagem e 16 na Scielo – Scientific Electronic Library Online. Em seguida foram aplicados os critérios de exclusão, descartando as publicações cujos títulos e resumos fugiam ao tema e se repetiam, restando 79 artigos.

Posteriormente foi realizada a leitura minuciosa de cada publicação e selecionados 9 artigos, sendo utilizados somente 7 trabalhos para a realização da discussão. Para realizar a sistematização dos resultados, utilizou-se da metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009). As etapas deste processo estão descritas na forma de fluxograma (figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma prisma de seleção de estudos que constituíram a amostra. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Os trabalhos eleitos para este estudo tiveram como tema principal as “Fake News” e como atingem negativamente a saúde pública. Baseando-se na leitura integral dos artigos, foi possível obter amplo entendimento do assunto em questão, elaborando-se um quadro composto por: base, revista, título, autor(es), objetivo, metodologia e ano. A revisão mostra que todos os estudos se mantêm com propósitos descritivo exploratório e quanti-qualitativo, conforme notabilizado no quadro 1.

**Quadro 1.** Detalhamento dos artigos selecionados para o estudo.

Base	Revista	Título	Autor	Objetivo	Metodologia		Ano
					Tipo de estudo	Abordagem	
MedLine	Ciências & Saúde Coletiva	Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil	Galhardi, et al., 2020.	Apresentar uma reflexão sobre as notícias falsas a respeito do novo coronavírus (Sars-CoV-2) mais disseminadas nas redes sociais e mostrar como podem causar prejuízos à saúde pública.	Exploratório e descritivo.	Quantitativa	2020
MedLine	Rev Panam Salud Publica	Informação adequada, confiável e oportuna em tempos de pandemia de COVID-A	Coutinho JG, Padilla M	Apresentar iniciativas para a difusão de informações e conhecimentos para quem está na primeira linha de resposta à COVID-19.	Descritivo e Exploratório.	Qualitativa	2020
MedLine	Cad. Saúde Pública	COVID-19, as <i>fake news</i> e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas	Paulo R. Vasconcelos-Silva e Luis David Castiel.	Discussão de aspectos ligados as “fake news” e ao uso da razão comunicativa por autoridades políticas.	Descritivo e Exploratório.	Qualitativa	2020
MedLine	Rev Saude Publica	Modelo de crença em saúde para determinantes de risco para contaminação por coronavírus		Utilizar as vantagens de uma escala de razão por ancoragem verbal para medidas da percepção de risco de contágio pelo novo coronavírus, causador da covid-19, em um questionário baseado no modelo de crença em saúde, assim como avaliar sua validade e reprodutibilidade.	Exploratório.	Quantitativa	2020
Lilacs	Cogitare Enferm	Informações epidemiológicas sobre a covid-19: influência da cibercultura no engajamento popular	Elaine Cristina Carvalho Moura, Violeta Lopez, Samuel Freitas Soares.	Analisar a comunicação de informações epidemiológicas para a adesão da população às medidas de controle, na perspectiva de Pierre Levy e Littlejohn.	Exploratório e Descritivo.	Qualitativa	2020

Lilacs	Cogitare Enferm	às medidas de controle Fake News no cenário de Pandemia da Covid-19	Mercedes Neto <sup>1</sup> , Tatiana de Oliveira Gomes <sup>2</sup> , Fernando Rocha Porto <sup>3</sup> , Ricardo de Mattos Russo Rafael <sup>4</sup> , Mary Hellem Silva Fonseca <sup>5</sup> , Julia Nascimento <sup>6</sup> .	Discutir as Fake News no cenário brasileiro de COVID-19.	Exploratório e Descritivo.	Qualitativa	2020
SciELO	Epidemiol. Serv. Saude	Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020	Carlos Garcia Filho, Luiza Jane Eyre de Souza Vieira e Raimunda Magalhães da Silva.	Descrever os perfis de interesse de busca de informações na internet sobre termos relacionados à epidemia da COVID-19 no Brasil.	Quantitativo e Exploratório.	Quantitativa	2020

## 3.2. DISCUSSÃO

### 3.2.1. O contexto social e político da criação de fake news

De acordo com Galhardi et al. (2020), o termo “Fake News” ganhou destaque mundial desde as eleições presidenciais dos Estados Unidos, em 2016, quando o candidato a presidência se utilizou desta expressão para desacreditar seus oponentes. No Brasil, a propagação de informações falsas também se fez presente nas eleições presidenciais de 2018, artifício utilizado possivelmente pela extrema direita, com o objetivo de ganhar vantagem na corrida eleitoral. Desse modo, é no cenário político que a disseminação de informações falsas se tornou uma tática de marketing eleitoral, deixando de ser apenas uma expressão jornalística.

Quando falamos em contexto social para o surgimento de fake news, podemos tomar como exemplo o Irã, país com perfil teocrático-totalitário, que tem sofrido com a desinformação gerada por seus diversos processos de comunicação política, científica e cultural distorcidas. A comunicação científica precariamente distorcida sofre influência de crenças e inúmeras proibições religiosas causada pela massiva ignorância acerca da conceitos básicos de biologia (SILVA; CASTIEL, 2020).

### **3.2.2 O processo de criação das fake news no contexto da pandemia do novo coronavírus**

O poder de alcance advindo da evolução tecnológica faz com que o expectador antes apenas ouvinte, agora torna-se ativo no processo de criação e disseminação de informações (SILVA; CASTIEL, 2020). Com o advindo da pandemia, houve mudanças em todas as partes do mundo, incluindo o Brasil, que vieram acompanhados por uma crescente onda de informações, nem sempre exatas, divulgadas diariamente pelos meios de comunicação oficiais do governo e mídias sociais.

Como resultado, informações imprecisas sobre as formas de contágio foram aumentando e, com isso, houve produção de uma segunda “pandemia”: a crescente divulgação de fake news relacionadas ao novo coronavírus envolvendo desde questões ligadas a profilaxia quanto informações de viés político, cujos principais meios de disseminação são as redes sociais (GALHARDI et al., 2020).

As Fake News utilizam o método AIDA (Atenção, Interesse, Desejo e Atitude), para envolver o leitor nesses quatro aspectos que a compõe, a notícia criada deve de imediato chamar a sua atenção, despertar o interesse, desejo e atitude do leitor, que aqui seria de tornar-se ativo no compartilhamento dessa informação. Nesse processo de criação das fake news, uma das vertentes que surge se utiliza de nomes de autoridades de saúde ligadas às instituições de pesquisa para dar maior autenticidade a essas informações, feitas numa linguagem mais coloquial direcionada ao público leigo, que quando compartilhadas sem verificação prévia, a técnica AIDA cumpre seu papel junto às Fake News, que é DESINFORMAR! (NETO et al., 2020).

A área da saúde é ótimo lugar para o crescimento desenfreado de informações falsas, essa facilidade se dá porque uma parcela significativa da população não recebe informação adequada, pela falta de confiança nas instituições oficiais de saúde e pela ansiedade causada por esses assuntos. Deste modo, fica evidenciado que as Fake News são um fenômeno sociocultural envolvendo diversos aspectos da vida humana, seu contexto social baseado em suas crenças e valores pessoais, até a sua utilização para viés político e ganho pessoal (GALHARDI et al., 2020).

### 3.2.3. Os principais meios de disseminação de informação

As mídias sociais têm superado a comunicação em massa veiculadas em televisão e impressa, no que diz respeito a disseminação de informações. Um levantamento comparativo dos meios de comunicação em massa realizado no Brasil entre 2013 e 2019, nos mostrou que a consulta de informações por mídia online se manteve estável (90%/87%), porém, as mídias sociais apresentaram um crescimento significativo de 47% para 64%. Já as notícias consumidas pela televisão obtiveram leve queda (75%/73%), enquanto as notícias impressas como jornais e revistas tiveram seu consumo reduzido em 50% em 2019 (MOURA; LOPEZ; SOARES, 2020).

Segundo Silva e Castiel (2020), a internet nos proporcionou um mar imenso de acesso as mais diversas informações, quase como uma biblioteca infinita, mas apesar disso, muito desse conteúdo aparece de forma distorcida e, no cenário de pandemia que nos encontramos, essas informações distorcidas tem um peso muito grande na sociedade no que diz respeito ao enfrentamento da Covid-19. Galhardi et al. (2020), refere que através de um estudo realizado em Massachusetts, aponta que as notícias falsas tem um potencial de viralizar de 70% em relação a notícias verdadeiras, pois de acordo com essa pesquisa, uma notícia falsa tem um alcance de mil a 100 mil pessoas, enquanto notícias verdadeiras tem um alcance de apenas mil.

Uma análise feita pelo Instituto Reuters nos mostra que, de uma amostra de 225 alegações falsas sobre o coronavírus, 88% delas aparecem em mídias sociais, 9% da televisão e 8% em veículos de notícias (SILVA; CASTIEL, 2020). Segundo Galhardi et al. (2020), um estudo quantitativo sobre notícias falsas produzidas e propagadas sobre a Covid-19, realizado através do aplicativo “Eu Fiscalizo” no qual apresentou importantes dados sobre os meios de disseminação dessas Fake News, apontou que 10,5% das notícias falsas foram publicadas no Instagram, 15,8% no Facebook e 73,7% circularam via WhatsApp.

Esses dados relevam uma importante ligação quando olhamos para uma pesquisa realizada em que diz que 62% dos brasileiros acreditam em Fake News; tem uma predisposição a participar de grupos de WhatsApp com desconhecidos e pessoas ligadas à política. E é neste cenário em que a população se torna mais propícia à manipulação comportamental, e isso reflete diretamente no enfrentamento da crise sanitária em escala mundial na qual estamos passando (MOURA; LOPEZ; SOARES, 2020).



### 3.2.4. Tipos de fake news compartilhada

Uma pesquisa realizada entre 29 de janeiro e 31 de março de 2020, através do banco de dados do Ministério da Saúde, identificou 70 notícias falsas sobre a Covid-19, 40 delas estavam relacionadas a discursos de membros importantes de instituições de referência como a Organização Mundial da Saúde e Fiocruz, 17 delas estavam relacionadas a conteúdo terapêutico, 9 sobre medidas de prevenção, duas sobre o prognóstico da doença e duas sobre vacinas. A tabela a seguir mostra um breve compilado escolhido aleatoriamente dentre os tipos de informações falsas encontradas em meios as 70 fake news analisadas na pesquisa

Quadro 2. Exemplos de Fake News.

<b>Categoria</b>	<b>Título da Notícia</b>	<b>Veículo de Informação</b>
Informações relacionadas a discursos de autoridades de saúde	Aplicativo Coronavírus-SUS, do Governo do Brasil, é inseguro	WhatsApp
Terapêutica	Tomar bebidas quentes para matar o coronavírus	WhatsApp
Medida de prevenção	Beber muita água e fazer gargarejo com água morna, sal e vinagre previne coronavírus	WhatsApp
Prognóstico da Doença	Pesquisa publicada por cientistas chineses diz que coronavírus tornará a maioria dos pacientes do sexo masculino infértil	Internet
Vacinas	China anuncia vacina para coronavírus	Internet

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

### 3.2.5 Como as fake news impactam a credibilidade das instituições de saúde e suas consequências no combate ao novo coronavírus

As Fake News compartilhadas nas mídias sociais relacionadas ao novo coronavírus podem induzir a conduta da população a se colocar em risco e rejeitar a adesão aos protocolos e recomendações de segurança em saúde. Os dados de uma pesquisa realizada através do aplicativo “Eu Fiscalizo”, evidenciam que as informações falsas sobre profilaxia e tratamento da Covid-19 tem por objetivo desinformar e influenciar a população a cometer

erros nas suas tomadas de decisões relacionadas a sua saúde, e estas mesmas pessoas, podem chegar a contagiar outras centenas, anulando assim, os esforços das instituições de saúde no combate à pandemia (GALHARDI et al., 2020).

No Brasil, além da Covid-19, enfrentamos um constante combate entre autoridades sanitárias (ministro da saúde e diretores de instituições de saúde) e políticas (aqui representados por governadores e presidentes), o que causa inúmeras distorções nas informações oficiais de saúde, e faz com que as pessoas optem por buscar informações em suas mídias sociais sobre o coronavírus (MOURA; LOPEZ; SOARES, 2020).

Assim como o vírus, a disseminação de Fake News acontece de forma simultânea, gerando prejuízo para a população no que diz respeito a sua saúde. Quando governantes, e até mesmo o próprio presidente da República, passaram a questionar as evidências científicas, houve um salto significativo na disseminação de Fake News, o que expôs a população à propagação de condutas inadequadas (NETO et al., 2020).

Nesse contexto, podemos citar o que aconteceu no dia 24 de março de 2020, quando o presidente da República, conclamou, em rede nacional, a “volta à normalidade”, o que contrariou todas as recomendações dos órgãos nacionais e internacionais de saúde. Essa atitude, dentre tantas outras que vieram no mesmo sentido, fez com que a polarização política e social da população brasileira fosse atualizada (GARCIA, VIEIRA, SILVA, 2020).

Segundo Galhardi et al. (2020), é de comum acordo entre os especialistas em comunicação, que as declarações do presidente da República do Brasil, contribuem para desorientar e desinformar a população quanto aos meios de prevenir e evitar a transmissão do vírus. Ao criticar a quarentena e o fechamento das escolas e comércio, por exemplo, o presidente implantou dúvidas nos ouvintes quanto a interrupção da quarentena, informação esta que foi prontamente contestada por entidades de saúde e governadores, mas que resultou em um grande número de Fake News interligando a Covid-19 a fatos políticos.

A desinformação, comunicação ruidosa e divergências entre o então presidente, os governadores e o Ministério da Saúde, sobre como combater a pandemia, podem ter ocasionado a redução do interesse populacional pela doença até final de março de 2020, porém mostra o aumento do interesse em temas relacionados a prevenção após adoção do distanciamento social (GARCIA, VIEIRA, SILVA, 2020).

Contudo, apesar desse exponencial aumento, Neto et al. (2020), evidencia que o compartilhamento de Fake News é um dos principais motivos para a recusa de medidas preventivas e de cuidados determinados pela ciência em favor da saúde mundial. Em um

panorama pandêmico essas pseudoinformações conduzem um tratamento de forma errada, trazendo prejuízo aos consumidores das notícias.

Como exemplificado por Paulo R. Vasconcellos- Silva, Luiz David Castiel (2020) ao relatar o caso dos iranianos, que por uma publicação em tabloid feita por um professor britânico o qual afirmava ser capaz de curar o Covid-19 com uísque e mel, levou milhares de pessoas a consumir um derivado metílico tóxico do etanol, acarretando centenas de mortes e milhares de intoxicados. Diante disso, entre as várias consequências que a disseminação de Fake News nos traz, uma das que envolve os interesses das autoridades políticas, diz respeito à privatização do SUS, visto que as Fake News tentam de forma direta e/ou indiretamente atacar a sua credibilidade.

### **3.2.6 Medidas de controle no combate a infodemia e contenção do avanço da Covid-19**

De acordo com Moura, Lopez e Soares (2020) toda perturbação que interfira no processo de difusão de informações acarreta prejuízos na mensagem de origem. Sendo assim, no cenário atual, faz-se necessário que haja a propagação de informações verídicas, baseadas em evidências pertinentes, a fim de impedir a proliferação da desinformação. Desse modo, os autores expõem que:

“Para evitar deturpações de informações, o MS diariamente esclarece quaisquer notícias de conteúdo equivocado relativas à epidemia.”

Sendo assim, vale ressaltar a importância da população em saber navegar pelo site do MS, onde as informações são confiáveis, colaborando para a eficácia da educação em saúde (NETO et al., 2020). Outra medida válida é que o cidadão verifique sempre a matéria em propagação, supostamente vindas de fontes oficiais, fazendo-se necessário maior acessibilidade de informações com nível elevado de confiabilidade (GALHARDI et al., 2020).

Outro fator que contribui para a propagação de notícias falsas é o conflito de informações advindas de autoridades influentes, o que causa descredibilidade e desconfiança. Para que as autoridades recuperem a sua credibilidade, é necessário apresentar informações transparentes, objetivas, síncronas, precisas e de fácil entendimento (SILVA; CASTIEL, 2020). O que reforça onde diz que: quanto mais clareza nas informações oficiais, maior será a aceitação da população quanto às medidas preventivas. Portanto, vale

ressaltar quanto a importância da credibilidade das informações repassadas, pois desta forma, as medidas de responsabilidade social nas coletividades seriam aderidas sem quaisquer questionamentos (MOURA; LOPEZ; SOARES, 2020)

No contexto da pandemia por Covid-19, alguns proprietários e responsáveis de plataformas de mídias sociais de grande influência passaram a apoiar fontes oficiais, criando medidas de controle para contenção de fake news, adaptáveis ao sistema da empresa (quadro 1). No entanto, Carl Bergstrom, professor de biologia da Universidade de Washington (Seattle, Estados Unidos) afirma que, mesmo com medidas de controle implantadas, a desinformação segue se expandindo, pois os esforços das empresas são insuficientes (SILVA; CASTIEL, 2020). Desta forma, faz-se necessário que haja também, a compreensão da interação entre as plataformas digitais e os usuários compartilhadores de conteúdo. O ideal também seria, a elaboração de debates públicos para abordagem de assuntos que ampliem a consciência social sobre os impactos negativos das fake news (GALHARDI et al., 2020).

**Quadro 2.** Medidas de controle para Covid-19 implantadas por empresas de mídias sociais.

<b>Plataformas Digitais</b>	<b>Medidas de Controle</b>
Facebook	Criação do “Centro de Informações”, onde mescla informações com curadoria e conselhos médicos oficiais.
Twitter	Remoção de desinformação que contradizem conselhos oficiais de saúde pública.
WhatsApp	Novos limites no encaminhamento de mensagens.
Instagram	Surgimento de pop-ups, que estimulam os usuários americanos a visitarem o site do CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças).
Pinterest	Os únicos infográficos e memes encontrados em tópicos como “covid-19” ou “hidroxicloroquina” são aqueles elaborados por organizações de saúde reconhecidas internacionalmente, como a OMS.

Fonte: Silva e Castiel (2020).

A resistência quanto às medidas de proteção, voltadas à contenção do vírus, ainda é exprimida pela população (COSTA, 2020), e Garcial, et al. (2020) afirma que os meios para a contenção da propagação do vírus, se dão por ações comportamentais, que impactam diretamente na sociabilidade e subsistência da população. Diante disto, torna-se necessário a compreensão dos determinantes que as levam a tal comportamento, visto que as políticas públicas precisam ser moldadas a partir destes determinantes, para que ocorra a adesão da

população às medidas protetivas propostas (COSTA, 2020). Há necessidade de que os formuladores de políticas públicas tomem conhecimento das dúvidas da população, a fim de efetivar a aceitação das pessoas ao processo de controle da pandemia (GARCIAL et al., 2020). Outro tópico importante a ser explanado são as críticas que as mídias recebem pela forma sensacionalista de disseminar notícias, as quais dão ênfase às tragédias, gerando uma contribuição para a ampliação social do risco, pois para a mídia, os temas de cunho negativo tendem a atrair maior atenção do público. Por outro lado, esse método pode ser benéfico, se acompanhado de medidas cautelosas frente à probabilidade de eventuais riscos que possam surgir (SILVA; CASTIEL, 2020). O ideal seria que, as mídias abordassem o sensacionalismo de maneira apropriada utilizando-se da franqueza e transparência na transmissão de informações, abandonando a sistemática distorcida já enraizada. Assim sendo:

A comunicação sobre riscos estaria em equilíbrio com a comunicação sobre as condições de segurança, e a completude de narrativas seriam consistentes com o discurso das autoridades, a quem recorreriam reiteradamente com base em relação de confiança (SILVA, CASTIEL, 2020).

Outra vertente relevante a ser abordada é produção oportuna de sínteses de conhecimento, que deve ser disponibilizada como principal arma de combate para os profissionais que atuam na linha de frente na contenção à Covid-19 (COUTINHO; PADILHA, 2020), uma vez que de acordo com Galhardi (2020), é pouco o investimento na área da saúde direcionadas para a ciência da informação, e que Silva e Castiel (2020) afirmam:

A ciência torna-se cada vez mais necessária embora cada vez menos suficiente à definição socialmente vinculante de verdade.

## 4. CONCLUSÃO

As Fake News, assim como o próprio vírus da Covid-19, podem ser muito nocivas à saúde da população. Com o poder de alcance oriundo das mídias sociais, as notícias passam a ser disseminadas de forma rápida e massiva. No atual período pandêmico, as notícias falsas influenciam o receptor das informações a tomar condutas erradas e prejudiciais ao combate contra o Covid-19, além de resultar no descrédito das instituições de saúde.

Dessa forma, torna-se imprescindível, por parte dos órgãos oficiais de saúde, uma comunicação eficaz, transparente e clara no que se refere ao SARS-Cov2 para que haja maior adesão e apoio populacional às medidas de controle, e conseqüentemente, uma censura ao surgimento de Fake News.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus.** Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/linha-do-tempo>>. Acesso em: 29 de nov. de 2020.

BRASIL. **Sobre a doença.** Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#:~:text=Recentemente%2C%20em%20dezembro%20de%202019,e%20transmitida%20pessoa%20a%20pessoa>>. Acesso em: 29 de nov. de 2020.

COSTA, M.F. Modelo de crença em saúde para determinantes de risco para contaminação por coronavírus. **Rev Saude Publica**, v.54, p.47, 2020.

COUTINHO, J.G.; Padilla, M. Informação adequada, confiável e oportuna em tempos de pandemia de COVID-19. **Rev Panam Salud Publica**, v.44, p.e118, 2020.

GALHARDI, C.P.; FREIRE, N.P.; MINAYO, M.C.; FAGUNDES, M.C.M. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.supl.2, p.4201-4210, 2020.

GARCIA, C.F.; VIEIRA, L.; SILVA, R. Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020. Brasília. **Epidemiol Serv Saude**, v.29, n.3, p.e2020191, 2020.

MOURA, E.C.C.; LOPEZ, V.; SOARES, S.F. Informações epidemiológicas sobre a Covid-19: influência da cibercultura no engajamento popular às medidas de controle. **Cogitare Enferm**, v.25, p.74566, 2020.

NETO, M.; GOMES, T.; PORTO, F.R.; RAFAEL, R.; FONSECA, M.H.S.; NASCIMENTO, J. *Fake News* no cenário da pandemia de Covid-19. **Cogitare Enferm**, v.25, p.e72627, 2020.

VASCONCELLOS-SILVA, P.R.; CASTIEL, L.D. COVID-19, as fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. **Cad Saúde Pública**, v.36, n.7, p.e00101920, 2020.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL INFANTOJUVENIL: REVISÃO DA LITERATURA

**Juliana Medeiros Sampaio<sup>1</sup>, Francisco Railson Bispo de Barros<sup>1</sup> e Prisca Dara  
Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar o papel do profissional enfermeiro frente a educação sexual da criança e do adolescente. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada por meio de consulta as bases de dados Banco de Dados em Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online*, Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval*. A busca dos artigos compreendeu o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os termos do DeCS e MeSC. **Resultados:** Os cruzamentos de busca nas bases de dados estabelecidas resultaram na identificação de 42 artigos no banco de dados BDENF, 77 no LILACS, 611 na MEDLINE e 4 na SCIELO, totalizando 734 estudos. A aplicação dos mecanismos de seletividade possibilitou o refinamento da busca, resultando em uma seleção final de 8 artigos, com base na relevância e na qualidade dos dados. **Conclusão:** O enfermeiro em suas competências no ensino e aprendizagem torna-se uma figura de extrema importância, configurando o principal disseminador de conhecimento articulando o trinômio escola-comunidade-família acerca da educação sexual.

**Palavras-chave:** Papel do Profissional de Enfermagem, Educação Sexual e Criança e Adolescente.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the role of the nurse professional in the sexual education of children and adolescents. **Materials and Methods:** This is an Integrative Literature Review carried out by consulting the databases Nursing Database, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Information and Medical Literature Analysis and Retrieval. The search for the articles covered the period from January 2010 to December 2020, in Portuguese, English and Spanish, using the terms of DeCS and MeSC. **Results:** The search crossings in the established databases resulted in the identification of 42 articles in the BDENF database, 77 in LILACS, 611 in MEDLINE and 4 in SCIELO, totaling 734 studies. The application of the selectivity mechanisms made it possible to refine the search, resulting in a final selection of 8 articles, based on the relevance and quality of the data. **Conclusion:** The nurse in his teaching and learning skills becomes an extremely important figure,

configuring the main disseminator of knowledge articulating the trinomial school-community-family about sex education.

**Keyword:** Role of the Nursing Professional, Sexual Education and Child and Teenager.

## 1. INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é compreendida, na contemporaneidade, como uma construção histórica inerente ao desenvolvimento dos sujeitos, influenciada por aprendizagens e experiências sociais e culturais. Configura uma extensão fundamental englobando todas as etapas da vida de homens e mulheres, envolvendo práticas e desejos alicerçados na satisfação, na afetividade, no prazer, nos sentimentos, no exercício da liberdade e à saúde (SOUZA; REIS; BERNARDES, 2011).

No Início do século XX, as práticas de educação sexual eram focadas no controle epidemiológico e tratamento de doenças. Com o advento das discussões políticas acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, fortemente ancorada pelo movimento feminista, ampliaram-se as discussões acerca da sexualidade para além do caráter biológico, exigindo dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, redefinições de estratégias e modelos de intervenção na educação sexual (FLORA et al., 2013).

Para crianças e adolescentes, a educação sexual configura um campo de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, bem como da construção da capacidade de escolha, de responsabilidades e de afirmação de identidades pessoais (SOUZA; REIS; BERNARDES, 2011). Na realidade atual, crianças e adolescentes possuem ampla facilidade no acesso à informação e ao conhecimento, sendo necessário construir um diálogo aberto com pessoas capacitadas dotadas de domínio técnico científico, habilidades e competências profissionais dispostos a orientá-los na compreensão acerca de sua sexualidade, comportamento e paradigmas, de forma a abordar o desenvolvimento de uma sexualidade saudável, visando construir e fundamentar atitudes responsáveis (SANTOS et al., 2017).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) preconiza os direitos básicos da população infantojuvenil, fundamentado na doutrina da proteção integral. É notória que a ausência e/ou precariedade de direcionamentos quanto a saúde sexual e a reprodutiva do público infantojuvenil, associado a fatores de risco como abuso de álcool, drogas ilícitas, iniciação prematura da atividade sexual e resistência no diálogo domiciliar acerca da



educação sexual, têm refletido negativamente nos dados epidemiológicos no que diz respeito ao abuso ao aumento da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), gravidez na adolescência e sua reincidência (BRASIL, 2013).

Todo o arcabouço da saúde de crianças e adolescentes está diretamente relacionada à promoção do protagonismo infantojuvenil e do exercício da cidadania associada ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, da educação em saúde e promoção, bem como da prevenção de agravos (BRASIL, 2013). Neste contexto, o enfermeiro torna-se um facilitador do processo educativo, visando o desenvolvimento de estratégias vinculadas aos interesses inerentes a este público, abrangendo conseqüentemente a saúde sexual e a reprodutiva, além de atuar como principal articulador entre os membros da equipe de saúde e a comunidade.

Diante do exposto, esta pesquisa teve-se ao objetivo de identificar o papel do profissional enfermeiro frente a educação sexual da criança e do adolescente com base na literatura disponível.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo configura uma revisão integrativa de literatura, visto que se trata de uma abordagem metodológica ampla em relação às revisões literárias corroborando com a síntese de conhecimentos atuais bem como a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais visando uma compreensão abrangente acerca da temática abordada, afim de proporcionar uma melhor aplicabilidade dos resultados obtidos. É sintetizada a partir de seis fases segundo Teixeira, Medeiros e Nascimento (2013).

1ª Fase: Elaboração da pergunta norteadora. O estudo é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório fundamentando-se na investigação de conhecimentos específicos sobre a temática nas literaturas disponíveis, baseando-se na seguinte pergunta norteadora: *Quais as atribuições do profissional enfermeiro acerca da educação sexual da criança e adolescente?*

2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura. As referências teóricas coletadas originam-se de artigos científicos e periódicos localizados em banco de dados de sites especializados tais como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-

Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Com base na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionou-se os seguintes descritores: Instituição de Longa Permanência para Idosos, Enfermagem Geriátrica, Papel do Profissional de Enfermagem, enfermagem, idoso, Cuidados de Enfermagem, Saúde do Idoso Institucionalizado.

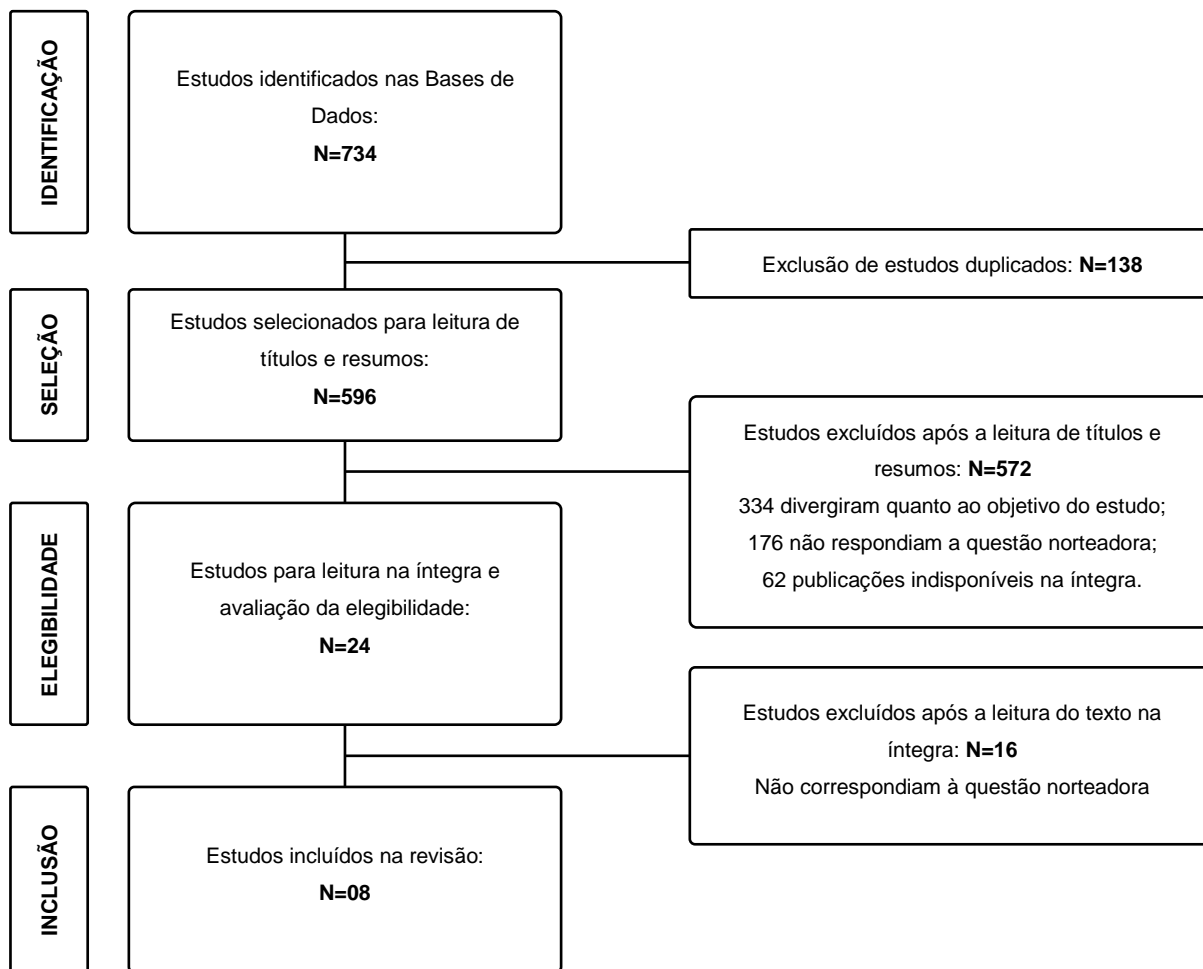
A busca no banco de dados da SCIELO processou-se com os seguintes descritores: "Equipe de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND Criança", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND Adolescente".

Na base de dados LILACS utilizou-se as seguintes combinações de descritores: "Equipe de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND Criança", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND Adolescente", "Educação Sexual AND Equipe de Enfermagem", "Equipe de Enfermagem AND Educação Sexual AND Papel do Profissional de Enfermagem".

Na Base de dados BDENF as combinações foram: "Equipe de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND criança" e "Papel do Profissional de Enfermagem AND Educação Sexual AND adolescente".

No Banco de dados MEDLINE a busca processou-se a partir dos MeSC da seguinte forma: "*Nursing Team AND Sex Education*", "*Nurse's Role AND Sex Education*", "*Nurse's Role AND Sex Education AND Adolescent*", "*Nurse's Role AND Sex Education AND Child*".

Concernente aos critérios de inclusão considerou-se literaturas publicadas no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2020, textos completos traduzidos na língua portuguesa e inglesa bem como artigos que abordam o tema proposto. Os critérios de exclusão compreenderam literaturas cinzentas, textos incompletos e que divergem ao objetivo do estudo (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de Seleção dos Estudos Primários, Elaborado A Partir da Recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

3ª Fase: Coleta de dados: Afim de extrair os dados das literaturas previamente selecionadas, desenvolveu-se um quadro síntese contendo: base, revista, título, autor (es), objetivo, metodologia e ano.

4ª Fase: Análise crítica dos estudos incluídos: Por meio, de uma leitura meticulosa dos artigos alistou-se os principais pontos e suas relações com tema.

5ª Fase: Discussão dos resultados: Com base na interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados obtidos através da leitura com o tema abordado, visando a busca de pontos divergentes e convergentes.

6ª Fase: Apresentação da revisão integrativa: resultados divulgados e organizados através do fluxograma e dos quadros.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Os cruzamentos de busca nas bases de dados estabelecidas resultaram na identificação de 42 artigos no banco de dados BDEF, 77 no LILACS, 611 na PUBMED e 4 na SCIELO, totalizando 734 estudos. A aplicação dos três filtros possibilitou o refinamento resultando uma seleção final de 8 artigos, com base na relevância e na qualidade dos dados, conforme pode ser identificado no Quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Título	Ano/ País	Delineamento/ Nº Participantes	Intervenções	Desfechos	AHRQ
O papel educador do enfermeiro na área da sexualidade: experiência com crianças de ensino fundamental	2009/ Brasil	2 Enfermeiros 2 Graduandos 120 Crianças	Aulas Expositivas	Cabe ao enfermeiro o desenvolvimento de atividades de educação em saúde de forma progressiva	4
Contribuição do enfermeiro na promoção da saúde sexual do adolescente escolar	2011/ Brasil	3 Enfermeiras 30 Adolescentes	Dinâmicas de Grupo e Debates	O enfermeiro configura o principal articulador entre saúde e a escola sendo detentor de conhecimento é capacitado a fomentar nos jovens a promoção de uma sexualidade saudável	4
O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes	2012/ Brasil	5 Enfermeiros 50 Adolescentes	Entrevista Semiestruturada	Os enfermeiros desconhecem programas específicos voltado a saúde sexual dos adolescentes	4
Adolescência e sexualidade: reflexões para a prática da enfermagem em educação em saúde	2014/ Brasil	4 Enfermeiros 2 Graduandos	Entrevista Semiestruturada	Cabe ao enfermeiro no ato do processo educativo sexual envolver o adolescente valorizando-o por meio do diálogo aberto	4
Os desafios da educação sexual no contexto escolar: o papel da enfermagem	2017/ Brasil	6 Enfermeiras	Entrevista Semiestruturada	O enfermeiro faz-se ausente no que tange o processo de educação sexual escolar	4

Análise da atenção à saúde sexual fornecida por enfermeiras escolares	2017/ Reino Unido	2 Enfermeiros	Entrevista Semiestruturada	A atuação do profissional enfermeiro nas escolas e subutilizado contrastando com a real necessidade dos adolescentes que requerem suporte em educação sexual	4
Enfermeiras na linha de frente: melhorando a sexualidade e a saúde reprodutiva em todos os ambientes de saúde	2017/ Estados Unidos da América	5 Enfermeiros	Questionário	Cabe aos enfermeiros a transmissão de conhecimento afim de gerar subsídios para a promoção da saúde sexual e contracepção	4
Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar	2020/ Brasil	2 Enfermeiros 6 Graduandos 149 Adolescentes	Aulas Expositivas	Ao enfermeiro é incumbido a transmissão de conhecimento bem como o despertar nos jovens a adoção de hábitos sexuais saudáveis	4

Os 8 artigos (100%) coletados, apresentaram anos de publicação variados, sendo 2 artigos (25%) publicados no ano de 2017, e 1 artigo (12,5%) publicado nos anos 2009, 2011, 2012, 2014, 2018 e 2020 respectivamente. No período de anos escolhido para a pesquisa, não foram encontradas publicações nos anos de 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019. Quanto ao país de origem das publicações, 6 (75%) são oriundos do Brasil, 1 (12,5%) do Reino Unido, 1 (12,5%) dos Estados Unidos da América.

Identificou-se que todos os artigos selecionados (100%) foram publicados em revistas científicas na área de Enfermagem, sendo 2 dois artigos (25%) pertencentes à revista gaúcha de enfermagem e 1 artigo (12,5%) originárias das demais revistas. Referente ao tipo de abordagem metodológica, os 8 artigos (100,0%) são de caráter qualitativo. Em relação ao tipo de estudo, há uma predominância de estudos descritivos sendo observadas em 6 estudos (75%), e 2 pesquisas (25%) são de cunho exploratório- descritivo.

Concernente ao sistema de classificação dos artigos, utilizou-se a categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* (GALVÃO, 2006). Com base em tal ferramenta constatou-se que os 8 (100%) artigos enquadram-se no nível 4 de evidência, a saber: estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso.

No que tange o delineamento das temáticas, os 8 (100%) estudos inserem o enfermeiro como agente principal do processo educação em saúde sexual. Nota-se que 3 (37,5%) estudos abordam a temática da educação sexual voltada somente para adolescentes. Acerca da educação em saúde voltada especificamente para as crianças, apenas 1 artigo (12,5%) abrange tal temática. Em relação ao ambiente de aplicação, 5 (62,5%) estudos estão voltadas para o âmbito escolar enquanto apenas 1(12,5%) foca-se em todos os ambientes de saúde.

### 3.2. DISCUSSÃO

O enfermeiro detém atributos técnico-científicos fundamentalmente indiscutíveis em diversificadas áreas além das atreladas às situações hospitalares. Dessa forma, destaca-se o processo ensino-aprendizagem como uma de suas competências articuladas à promoção e prevenção em saúde (ORITA et al., 2009). O autor também destaca que as competências de ensino-aprendizagem do profissional enfermeiro são eficazes na disseminação de informações e orientação para os adolescentes acerca de saúde sexual e prevenção de agravos.

Santos et al. (2017) apontam que o enfermeiro assume o papel de articulador entre os membros da equipe de saúde e a comunidade. Sendo assim, a atuação deste profissional engloba capacitar os profissionais envolvidos tornando-os facilitadores desse processo, tendo em vista que esse profissional é um instrutor em assuntos relacionados a área da saúde, tendo como um de seus campos de atuação, o desenvolvimento de diversas atividades educativas.

Acerca das atribuições inerentes ao exercício profissional do enfermeiro, Souza, Reis e Bernardes (2011) destacam o cuidar, assistir, planejar, administrar, prevenir, educar e pesquisar, visando a promoção da saúde individual ou coletiva, bem como a integralidade da assistência. Portanto no âmbito de suas atribuições cabe ao enfermeiro atuante nesta área, participar da formação de uma equipe que opere especificamente neste campo, preparando-os para lidar com a sexualidade de crianças e adolescentes de forma sadia, afim de que a mesma possa ser desfrutada e vivida com responsabilidade.

O envolvimento dos enfermeiros no processo de educação em saúde sexual voltado ao público infanto-juvenil é deveras significativa, tendo em vista a grande relevância do tema no contexto atual, evidenciadas pelo crescente aumento no número de casos das ISTs,

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), de gestações indesejadas bem como dificuldades na assimilação da sexualidade própria (SOUZA; REIS; BERNARDES, 2011).

Sobe essa ótica, Maria et al. (2017), apresentam 31 práticas clínicas baseadas em evidências que objetivam facilitar o acesso e prestação de cuidados de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Algumas práticas incluem: melhorar acesso dos adolescentes à anticoncepção e ao fornecimento de anticoncepcionais de emergência, métodos de início rápido para iniciar o uso de contracepção hormonal e intrauterina dispositivo, triagem para câncer cervical e ISTs, incluindo infecção por HIV.

Carvalho et al. (2014) salientam que durante o processo de educação é fundamental que o enfermeiro reconheça as crenças e valores culturais que medeiam o contexto de vida da criança e do adolescente, bem como as influências que norteiam o seu comportamento sexual. Portanto, torna-se imperativo o desenvolvimento de práticas educativas em saúde capazes de promover a orientação e a sensibilização dos jovens quanto a assuntos relacionados à sexualidade e ao autocuidado.

Para Souza, Reis e Bernardes (2011) educação sexual significa ofertar condições para que crianças e adolescentes assumam seu corpo e sexualidade atreladas a atitudes positivas, isentas de sentimento de culpa e medo, preconceito, vergonha, bloqueios ou tabus. Os autores ainda destacam que "a educação sexual é um meio para que a sexualidade seja trabalhada. Por meio dela, a criança e o adolescente receberão instruções sobre fisiologia da reprodução humana e demais aspectos do comportamento relacionados ao sexo".

Um ponto expressivo na análise dos estudos relaciona-se no reconhecimento do processo de educação em saúde como uma ferramenta essencial promotora de reflexão e estimuladora da mudança de comportamento na vida dos indivíduos. Santos et al. (2017) salientam que as ações de educação em saúde facilitam a identificação de potencialidades e fragilidades das metodologias abordadas. Com isso, possibilita-se a construção de uma rede integrada entre educação e saúde, mantendo um dos focos voltadas para o treinamento e capacitação dos profissionais envolvidos.

Entre adolescentes, a inserção de tecnologias midiáticas, familiarizadas pelos mesmos e de acesso fácil, motivam a participação e despertam o interesse deste público evidenciando ótimos resultados quando a abordagem da sexualidade é realizada por meio de tecnologias digitais e grupos de discussão (SANTOS et al., 2017). Neste contexto, ressalta-se a experiência adquirida através do estudo de Valli e Cogo (2013) apud Santos et al. (2017), com o desenvolvimento de um diário virtual contendo uma abordagem didática acerca da sexualidade. O diário conta ainda com uma estrutura de comunicação em blog

que permite o compartilhamento de experiências e diálogo aberto sobre vários assuntos de interesse, principalmente dos adolescentes.

Maria et al. (2017) ao analisarem a atuação dos enfermeiros na linha de frente da saúde reprodutiva enfatiza que tais profissionais são guarnecidos de uma combinação única de conhecimentos e habilidades sendo capazes de causar impacto positivo nos resultados sexuais e reprodutivos dos adolescentes. Mediante isto, é importante destacar que o profissional enfermeiro detém a oportunidade de divulgar informações sobre várias questões sexuais e cuidados de saúde reprodutiva havendo a possibilidades de tais informações serem divulgadas em escolas, clínicas de saúde, comunidades e até mesmo em ambientes de cuidados intensivos.

Tratar as ramificações da sexualidade de forma precoce facilita o entendimento do corpo natural que evocam. Sob essa perspectiva, faz-se necessário que o enfermeiro, ao atuar com crianças, desenvolva subsídios para o desenvolvimento de uma cultura de participação, afim de estimula-las a conversarem livremente sobre tais assuntos proporcionando conhecimento necessário para se protegerem de situações de abuso e assédio, tenham conhecimento de seus direitos e entendam que são donos de seus corpos (ORITA et al., 2009).

Portanto, é evidente a importância de estimular os enfermeiros a iniciar diálogos sobre reprodução e saúde sexual em cada consulta de enfermagem, independentemente do quadro clínico apresentada pelo paciente. Os serviços de saúde em enfermagem devem ser estruturados para incluir um espaço de tempo necessário nas consultas para o binômio enfermeira-adolescente ou enfermeiro-criança, afim de que tais questões sejam discutidas com responsabilidade e segurança, mantendo sigilo profissional dentro dos parâmetros da legislação estadual vigente (MARIA et al., 2017).

## 4. CONCLUSÃO

A educação sexual configura uma excelente ferramenta de conscientização visando a promoção de hábitos e comportamentos saudáveis. É um processo que envolve informar e educar as crianças e adolescentes acerca da responsabilidade individual da decisão na iniciação da vida sexualmente ativa. Ressalta-se que a abordagem do tema ainda está atrelada a mitos e tabus sendo fonte de constrangimentos tanto para os pais quanto para



professores. É importante salientar a diferença comumente confundida, a educação sexual nada tem a ver com ensinar a fazer sexo, e sim passar informações afim de advertir dos perigos que trazem as decisões imprudentes e consequências da falta de conhecimento.

O adolescente deve ser analisado de maneira integral pelo enfermeiro, levando em consideração o ciclo social em que é inserido, seu histórico familiar, devendo saber se o mesmo se sente seguro e confortável para indagar sobre suas dúvidas e sentimentos com relação a essa nova etapa da vida. Tendo em vista que muitas curiosidades estão atreladas havendo pouco espaço para uma ausculta qualificada afim de que suas incertezas sejam esclarecidas de forma segura e supervisionada. É imprescindível que o enfermeiro trabalhe não somente as informações direcionadas a parte anatômica e fisiológica, como também o emocional, orientando a parte comportamental e psicológica.

Com o público infantil, a abordagem precisa ser de forma sutil e direcionada para que os mesmos conheçam seus corpos e advertir os cuidados e alertas que precisam ser observados, incluindo a prevenção de situações perigosas como abusos sexuais e traumas. Deve-se ensinar acerca dos sinais de comportamentos inapropriados e quando devem ser relatados, e caso aconteçam em casa a quem recorrer e expor.

Sendo assim, a educação sexual deve ser encarada como um tema prioritário visando um desenvolvimento sadio da sexualidade. Nesse contexto a figura do enfermeiro é de extrema importância, visto que o mesmo é um mediador articulando o trinômio escola-comunidade-família. No âmbito de suas atribuições cabe ao enfermeiro discutir a respeito de temas relevantes tais como: gravidez inesperada, infecções sexualmente transmissíveis, aborto, métodos contraceptivos, o uso do preservativo, o cuidado dos exames periódicos após a iniciação da vida sexual como a colpocitologia oncótica cervical (Papanicolau).

Portanto, sugere-se que o profissional enfermeiro esteja mais bem inserido nas políticas públicas em saúde bem como a realização de novos estudos com base epidemiológica, estimando a real situação de saúde do público infanto-juvenil fomentando neste profissional a elaboração de diagnóstico de saúde e implementação de ações estratégicas favoráveis à saúde sexual e reprodutiva.

## 5. REFERÊNCIAS

BEECH, S.; SAYER, L. Analysis of sexual healthcare provided by school nurses. **Primary Health Care Research & Development**, v. 19, n. 3, p. 288–300, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica nº 26 - Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, K.E.G.; et al. Adolescência e sexualidade: reflexões para a prática da enfermagem em educação em saúde. **Rev Enferm UFPE**, v.8, supl. 1, p. 2522-2527, 2014.

FRANCO, M.S.; et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. **Rev Enferm UFPE**, v. 14, p. e244493, 2020.

FLORA MC, RODRIGUES RFF, HMC GC PAIVA. Intervenções de educação sexual em adolescentes. **Revista de Enfermagem Referência**, v.3, nº10, p. 125-134, 2013.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 2, p.5, 2006.

MARIA, D.S.; et al. Improving adolescent sexual and reproductive. **Health Across Health Care Settings**, v. 117, n. 1, p. 42-51, 2017.

ORITA PTK, RIGO L, OLIVEIRA K, GOMES CF. O papel educador do enfermeiro na área da sexualidade: experiência com crianças de ensino fundamental. In: **Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar**. Paraná, 2009.

SOUZA, C.; REIS, C.B.; BERNARDES, E.B. Contribuição do enfermeiro na promoção da saúde sexual do adolescente escolar. **Saúde em Debate**, v.35, n.89, p.263-271, 2011.

SANTOS, V.R.P.; et al. Os desafios da educação sexual no contexto escolar: o papel da enfermagem. **Rev Elet DECT**, v. 7, n. 3, p 187-207, 2017.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P.; NASCIMENTO, M.H.M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 2, n. 3, p. 3-7, 2013.

TORRES, T.R.F.; NASCIMENTO, E.G.C.; ALCHIERI, J.C. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Adolesc Saúde**, v.10, n. supl.1, p.16-26, 2013.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Alessandro Gomes Castro<sup>1</sup>, Francinara dos Santos Elias<sup>1</sup>, Francisco Railson Bispo de Barros<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o papel do enfermeiro acerca do cuidado ofertado aos idosos institucionalizados. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada por meio de consulta as bases de dados Banco de Dados em Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online*, Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval*. A busca dos artigos compreendeu o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os termos do DeCS e MeSC. **Resultados:** As combinações booleanas nas bases de dados selecionadas resultaram na identificação de 47 artigos no banco de dados BDENF, 148 na LILACS, 275 na PUBMED e 75 na SCIELO totalizando 545 artigos. A aplicação dos filtros de seleção e refinamento fez uma amostra final de 7 artigos, baseando-se na qualidade e relevância dos dados obtidos. **Conclusão:** O cuidado prestado à pessoa idosa institucionalizada configura um acentuado desafio no que tange o exercício profissional do enfermeiro, exigindo destes, aprimoramento técnico-científico contínuo visando ofertar uma assistência holística e integral ao referido público.

**Palavras-chave:** Instituição de Longa Permanência para Idosos, Papel do Profissional de Enfermagem e Saúde do Idoso Institucionalizado.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the role of nurses regarding the care offered to institutionalized elderly. **Materials and Methods:** This is an Integrative Literature Review carried out by consulting the databases Nursing Database, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Information and Medical Literature Analysis and Retrieval. The search for the articles covered the period from January 2010 to December 2020, in Portuguese, English and Spanish, using the terms of DeCS and MeSC. **Results:** The Boolean combinations in the selected databases resulted in the identification of 47 articles in the BDENF database, 148 in LILACS, 275 in PUBMED and 75 in SCIELO totaling 545 articles. The application of the selection and refinement filters made up a final sample of 7 articles, based on the quality and relevance of the data obtained. **Conclusion:** The care provided to the institutionalized elderly person constitutes a marked challenge with regard to the

professional practice of nurses, requiring from them continuous technical and scientific improvement in order to offer holistic and comprehensive assistance to that public.

**Keywords:** Homes for the Aged, Nurse's Role and Health of Institutionalized Elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um notório crescimento e longevidade de sua população em virtude da melhora substancial da qualidade de vida. Levantamentos estatísticos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano 2010 mostram que 10,68% da população brasileira possuía 60 anos ou mais, compondo aproximadamente 20.901.367 idosos, sendo 9.156.112 (44%) homens e 11.434.487 (56%) mulheres. O IBGE ainda aponta que no estado do Amazonas residiam aproximadamente 210.225 idosos, sendo 101.651 (48,35%) do sexo masculino e 108.574 (51,65%) do sexo feminino (IBGE, 2010).

O envelhecimento humano configura um processo natural de todos os seres vivos, caracterizado por um ciclo repleto de mudanças fisiológicas e psicossociais específicas. É inerente ao processo da vida, sendo relativo ao genótipo e fenótipo do indivíduo. Configura um processo de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que acarretam alterações graduais das funções cognitivas (BRASIL, 2006; OLIVEIRA; TAVARES, 2014).

Visando suprir as necessidades do crescimento populacional da pessoa idosa, a partir da Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, desenvolveram-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sendo conceituada como fundações voltadas ao atendimento integral a pessoas idosas, independentes e/ou dependentes, isentas de condições familiares ou domiciliares que justifiquem sua permanência na comunidade (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013).

Estudos voltados para a área geriátrica apontam que os cuidados institucionais de enfermagem constituem uma área crítica em relação ao conhecimento, ao desenvolvimento e à prestação dos serviços de enfermagem. O envelhecimento crescente da população e a consequente ênfase nos cuidados de saúde prolongados demonstram que um significativo número de idosos deve necessitar de cuidados de enfermagem nas ILPI no futuro (RODRIGUES et al., 2018).

Uma das funções mais essenciais das ILPIs consiste na melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes. No entanto, salienta-se que para que a mesma venha a promover a qualidade de vida exigida, é preciso que a mesma seja dotada de uma infraestrutura interna

e externa adequadas, gerenciamento bem como recursos materiais e humanos adequados contando com uma equipe multiprofissional capacitada e determinada a exercer suas respectivas funções com esmero. Nesse contexto, a presença do enfermeiro é essencial, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada às necessidades básicas inerentes a vida dos idosos (ROCHA; SOUZA; ROZENDO, 2013).

A conduta do profissional enfermeiro deve estar atrelada ao conhecimento e ao respeito à realidade do idoso sendo composta por ações gradativas, de modo interativo e humanizado. O cuidado de enfermagem deve ser ofertado de maneira humanizada e holística, de abordagem integral valorizando a individualidade de cada idoso, afim de proporcionar uma assistência de qualidade, pautada numa relação empática entre o binômio enfermeiro-idoso (DIAS et al., 2015).

Diante do exposto, esta pesquisa teve-se ao objetivo de avaliar, com base na literatura disponível, o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos institucionalizados partindo do pressuposto de que o enfermeiro exerce um papel fundamental na promoção da qualidade de vida do idoso na ILPIs.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo configura uma revisão integrativa de literatura, visto que trata-se de uma abordagem metodológica ampla em relação às revisões literárias corroborando com a síntese de conhecimentos atuais bem como a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais visando uma compreensão abrangente acerca da temática abordada, afim de proporcionar uma melhor aplicabilidade dos resultados obtidos. É sintetizada a partir de 06 fases segundo Teixeira, Medeiros e Nascimento (2013).

1ª Fase: Elaboração da pergunta norteadora. O estudo é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório fundamentando-se na investigação de conhecimentos específicos sobre a temática nas literaturas disponíveis, baseando-se na seguinte pergunta norteadora: *Qual O Papel do Enfermeiro Na assistência Prestada aos Idosos em instituições de Longa Permanência?*

2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura. As referências teóricas coletadas originam-se de artigos científicos e periódicos localizados em banco de dados de sites especializados tais como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Com base na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionou-se os seguintes descritores: Instituição de Longa Permanência para Idosos, Enfermagem Geriátrica, Papel do Profissional de Enfermagem, enfermagem, idoso, Cuidados de Enfermagem, Saúde do Idoso Institucionalizado.

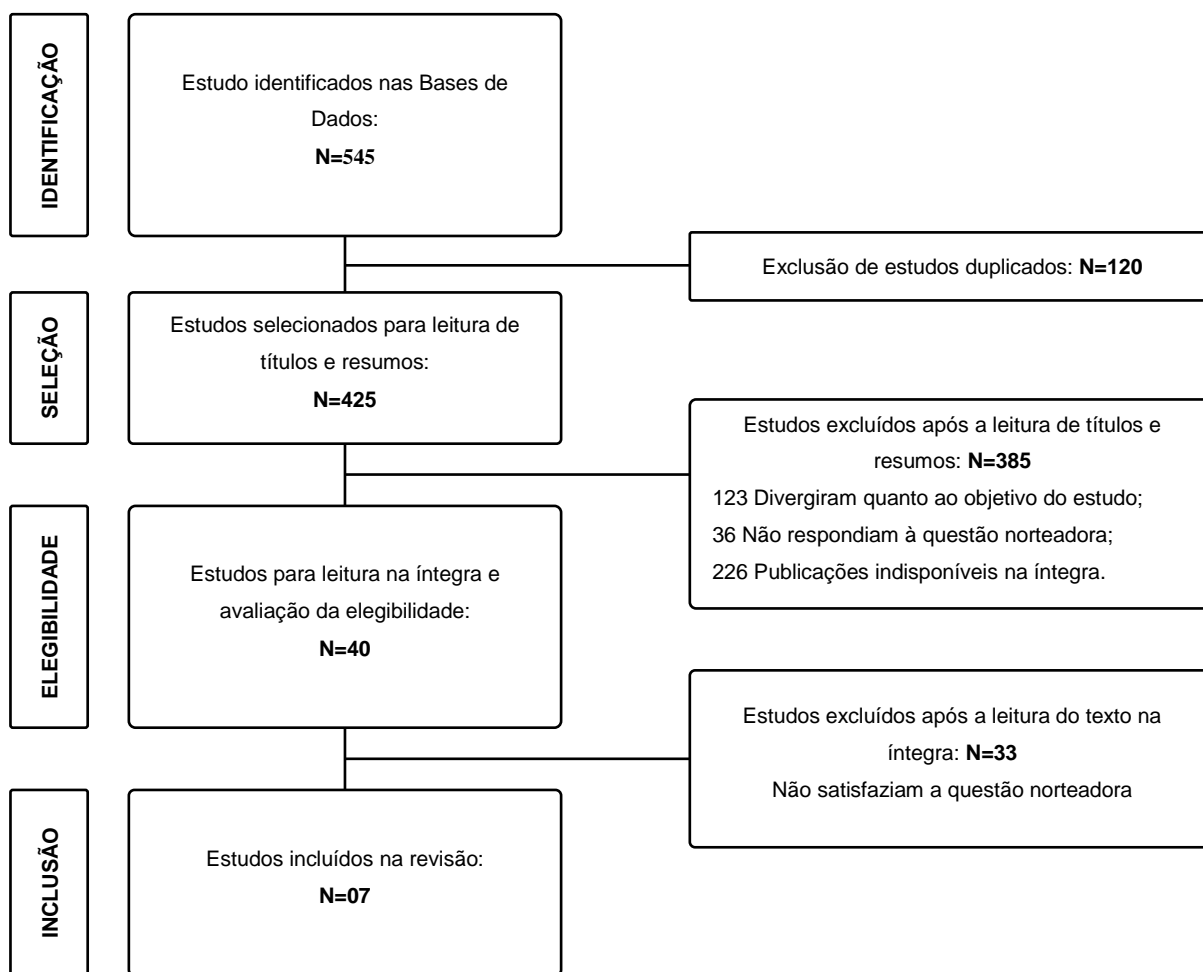
A busca no banco de dados da SCIELO processou-se com os seguintes descritores: "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Cuidados de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Papel do Profissional de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Enfermagem Geriátrica", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Idoso", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Saúde do Idoso Institucionalizado", "Saúde do Idoso Institucionalizado AND cuidados de enfermagem" e "Saúde do Idoso Institucionalizado AND Enfermagem Geriátrica".

Na base de dados LILACS utilizou-se as seguintes combinações de descritores: "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Cuidados de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Papel do Profissional de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Enfermagem Geriátrica", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Idoso", "Enfermagem Geriátrica AND Centros de Convivência para Idosos", "Saúde do Idoso Institucionalizado AND Cuidados de Enfermagem", "Saúde do Idoso Institucionalizado AND Enfermagem Geriátrica" e "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Papel do Profissional de Enfermagem AND Cuidados de Enfermagem".

Na Base de dados BDENF as combinações foram: "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Cuidados de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Papel do Profissional de Enfermagem", "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Enfermagem Geriátrica", "Papel do Profissional de Enfermagem AND Idoso", "Saúde do Idoso Institucionalizado AND Cuidados de Enfermagem", "Saúde do Idoso Institucionalizado AND Enfermagem Geriátrica" e "Instituição de Longa Permanência para Idosos AND Papel do Profissional de Enfermagem AND Cuidados de Enfermagem".

No Banco de dados MEDLINE a busca processou-se a partir dos MeSH da seguinte forma: "Nurse's Role AND Nursing Home", "Nurse's Role AND Geriatric Nursing", "Nursing AND Nursing Home" e "Nurse's Role AND Nursing Home AND Nursing Care".

Concernente aos critérios de inclusão considerou-se literaturas publicadas no período de 2012 a 2020, textos completos traduzidos na língua portuguesa e inglesa bem como artigos que abordam o tema proposto. Os critérios de exclusão compreenderam literaturas cinzentas, textos incompletos e que divergem ao objetivo do estudo (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

3ª Fase: Coleta de dados: Afim de extrair os dados das literaturas previamente selecionadas, desenvolveu-se um quadro síntese contendo: base, título, autor (es), metodologia e ano.

4ª Fase: Análise crítica dos estudos incluídos: Por meio, de uma leitura meticulosa dos artigos alistou-se os principais pontos e suas relações com tema.

5ª Fase: Discussão dos resultados: Com base na interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados obtidos através da leitura com o tema abordado, visando a busca de pontos divergentes e convergentes.

6ª Fase: Apresentação da revisão integrativa: resultados divulgados e organizados através do fluxograma e dos quadros.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As combinações booleanas nas bases de dados selecionadas resultaram na identificação de 47 artigos no banco de dados BDEF, 148 na LILACS, 275 na PUBMED e 75 na SCIELO totalizando 545 artigos no intervalo de 2010 a 2020. A aplicação dos filtros de seleção e refinamento fez uma amostra final de 7 artigos, tendo como base a qualidade e relevância dos dados, conforme pode ser identificado na Tabela 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Referência/ Ano/País	Objetivo(s)	Tipo de Estudo	Principais Resultados	AHRQ
SILVA; SANTOS/2010/ Brasil	Identificar a percepção de enfermeiros a respeito do cuidado de enfermagem direcionados às pessoas idosas residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos	Qualitativo prospectivo	Enfermeiro necessita manter uma linha constante de atualização na área visando promoção da vida e em educação em saúde dos idosos	3
PIEXK et al./2012/ Brasil	Conhecer o significado que profissionais de saúde atribuem ao cuidado de pessoas idosas institucionalizadas	Qualitativo exploratório- descritivo	A equipe multidisciplinar isenta-se de treinamento na área em virtude do cuidado por longo tempo prestado ao idoso, negligenciando a promoção de uma assistência de qualidade	4
ROCHA; SOUZA; ROZENDO/2013/ Brasil	Identificar as necessidades humanas básicas e o grau de dependência de cuidados de Enfermagem de idosos institucionalizados	Quantitativo descritivo observacional	Enfermeiro oferta uma assistência integral e capacitada aos idosos institucionalizados	4
OLIVEIRA; TAVARES/2014/ Brasil	Caracterizar os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) segundo as variáveis: sexo, idade, escolaridade, causa de admissão e tempo de permanência; e descrever suas condições de saúde segundo a teoria das Necessidades Humanas Básicas	Quantitativo descritivo transversal	Enfermeiro oferta uma assistência integral e capacitada aos idosos institucionalizados	4
EIKA et al./2015/ Noruega	Descrever e explorar as interações da equipe em uma instituição de cuidados de longo prazo, o que pode facilitar ou impedir processos de transição saudáveis para	Qualitativo etnográfico	As colaborações contínuas e espontâneas da equipe foram cruciais no apoio ao atendimento de qualidade do paciente durante o período de transição	4



	residentes mais velhos em transição			
DIAS et al./2015/ Brasil	Investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado	Qualitativo exploratório	Enfermeiros comprometidos no que tange o cuidado humanizado ao idoso	4
ANDERSSON; HJELM/2017/ Suécia	Descrever o que significa segurança do paciente para enfermeiros que trabalham em lares de idosos e como esses enfermeiros abordam a segurança do paciente	Qualitativo analítico-descriptivo	Existe uma necessidade de compreensão do papel do enfermeiro e cooperação com outros cuidadores	4

Os 7 artigos (100%) coletados, apresentaram anos de publicação heterogêneos, sendo 2 artigos (28,57%) publicados no ano de 2015, e 1 artigo (11,90%) publicado nos anos 2010, 2012, 2013, 2014 e 2017 respectivamente. No período de anos escolhido para a pesquisa, não foram encontradas publicações nos anos de 2011, 2016, 2018, 2019 e 2020.

Em relação ao país de origem das publicações, 5 (71,42%) são oriundos do Brasil, 1 (14,29%) da Suécia, e 1 (14,29%) da Noruega. Em conformidade com a apresentação dos 7 artigos científicos selecionados para o presente estudo, cinco (71,42%) são de autoria de enfermeiros doutores e mestres, um (14,28%) tem entre seus autores uma Psicóloga. Um (14,28%) compreende a autoria de enfermeiros e uma assistente social.

Quanto ao tipo de revista de publicação dos artigos científicos selecionados, os 7 (100%) foram publicados em revistas de enfermagem geral a saber: Revista Brasileira de Enfermagem, BMC Health Services Research, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (RBGG), Revista Eletrônica de Enfermagem (REE), Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa, evidenciaram-se 3 (42,86) estudos quantitativos, 4 (57,14) qualitativos.

Concernente ao sistema de classificação hierárquica das evidências, recorreu-se à categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) (GALVÃO, 2006). De acordo com ferramenta constatou-se que 6 (85,72%) artigos enquadram-se no nível 4 de evidência: Abordam estudos com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso. Somente um (14,28%) enquadra-se no nível de evidência 3: estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle.

No que diz respeito ao delineamento das temáticas, os 7 (100%) estudos incluem o profissional enfermeiro como o detentor de conhecimentos técnico-científicos apropriados

para realizar uma abordagem biopsicossocial ao idoso institucionalizado. Em 2 (28,57%) estudos, a temática está relacionada a percepção dos enfermeiros acerca do cuidado a pessoas

idosas institucionalizadas. Em relação às teorias de enfermagem no âmbito da assistência, 1 (14,29%) estudo aborda a temática voltada para a teoria das Necessidades Humanas Básicas. Todos os 7 (100%) estudos abordam como temática norteadora o cuidado aos idosos institucionalizados.

### 3.2. DISCUSSÃO

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) compreende um espaço coletivo, cuja finalidade é atender idosos em situação de carência financeira, abandonados por familiares, incapazes de desempenhar suas atividades diárias e que necessitam de cuidados prolongados. Nesse contexto, Rocha, Souza e Rozendo (2013) salienta que condições socioeconômicas e incompatibilidades quanto a organização laboral da família configuram as principais razões de escolha das ILPIs. O mesmo autor ainda frisa que tais "instituições visam sempre complementar e nunca substituir a família".

Piexak et al. (2012) salienta que às ILPIs é incumbida a função de acolher o idoso de forma humanizada, fornecendo-lhes subsídios necessários para uma qualidade de vida digna, tais como moradia, alimentação e assistência à saúde. O autor ainda menciona que tais instituições são incumbidas de proporcionar atividades e jogos devidamente adequados às limitações de cada idoso. Tais atividades recreativas devem proporcionar novos ensinamentos e descobertas bem como momentos de alegria, possibilitando um envelhecimento saudável.

Rocha, Souza e Rozendo (2013) em um estudo observacional relata que apesar dos esforços atuais do governo no tocante ao desenvolvimento de políticas públicas, sociais e de saúde geriátricos visando a melhoria constante dos programas, observa-se que tais desenvolvimentos não acompanham a velocidade de crescimento da população idosa, do aumento da longevidade humana e sua conseqüente fragilização patológica, portanto requerendo uma equipe multiprofissional cada vez mais especializada.

Os centros de longa permanência para idosos são assistidos por uma equipe multiprofissional qualificada. Neste contexto, segundo Oliveira e Tavares (2014), o enfermeiro, como membro de tal equipe, detém a responsabilidade de avaliar o idoso de forma multidimensional, fundamentada nos princípios da área gerontológica, objetivando

investigar e estabelecer o estado funcional e a saúde psíquica do idoso. Ainda sob essa ótica, Silva e Santos (2010) destacam que os enfermeiros atuantes nas ILPI's devem ser qualificados, dotados de habilidade técnica e conhecimento, sendo inerente a tais atributos, a disposição pessoal para cuidar de pessoas da terceira idade.

Dias et al. (2015), enfatiza através da portaria GM/MS nº 810, do dia 22 de setembro de 1989 do Ministério da Saúde, acerca da normatização e serviços das ILPIs quanto a assistência médica, odontológica, de enfermagem, nutricional, psicológica e farmacêutica, bem como atividades de lazer, atividades de reabilitação tais como seções de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Conta-se ainda o serviço social, apoio jurídico e administrativo. Mediante isto, é de extrema importância o exercício profissional do enfermeiro, pois como mencionam Oliveira e Tavares (2014) o mesmo é responsável pelo estabelecimento de um plano de cuidado baseado nas especificidades de cada idoso, incluindo a realização da curva pressórica, orientação alimentar e estímulo à atividade física diária.

Observou-se através dos estudos de Rocha, Souza e Rozendo (2013), realizado com enfermeiros gerontológicos, que os sistemas de classificação de pacientes (SCP) configura uma ferramenta eficaz no quesito avaliação das necessidades dos pacientes. No estudo em questão, os enfermeiros utilizam um sistema de classificação baseado no levantamento das necessidades humanas básicas. Tal instrumento avalia indicadores de ordem biológica e psicossocial sendo alguns deles: estado mental e nível de consciência, oxigenação, sinais vitais, nutrição e hidratação, motilidade, eliminações, terapêutica, educação à saúde, comunicação e integridade cutâneo mucosa. Sendo assim, tal ferramenta resguarda a conduta do profissional enfermeiro além de nortear a conduta de enfermagem no que tange os cuidados direcionados aos idosos.

No contexto da pesquisa, com base nas SCP's utilizada pelos enfermeiros, Rocha, Souza e Rozendo (2013) elenca em sua obra as principais necessidades atreladas aos idosos institucionalizados com base nas necessidades humanas básicas, sendo estes: cuidado corporal, educação à saúde, locomoção, eliminações e mobilidade. A somatória acentuada em tais indicadores ecoa diretamente a prerrogativa de que a presença do profissional enfermeiro é indispensável no âmbito das instituições. Vale ressaltar que a qualidade da assistência é proporcional quantidade de enfermeiros capacitados a fim de que as reais necessidades dos pacientes sejam supridas na íntegra.

Dias et al. (2015) em um estudo exploratório com enfermeiros assistenciais realça que o acolhimento é a principal estratégia adotada para humanizar o cuidado ao idoso

institucionalizado. Tal ponto é relevante em virtude de o acolhimento humanizado configurar a principal medida adotada visando a promoção do conforto, do apoio emocional e da escuta qualificada, respeitando-se as especificidades e autonomia dos idosos institucionalizados. Eika et al. (2015) em um estudo etnográfico enfatiza que interações interprofissionais fomentam a inclusão de todos os trabalhadores no processo de cuidar do idoso, dessa forma, contribuindo para a disseminação das atitudes de acolhimento no âmbito das necessidades dos residentes.

Sabe-se que o sono reparador é essencial para a manutenção do equilíbrio metabólico do organismo. Mediante isto, Oliveira e Tavares (2014) enfatizam que o enfermeiro é encarregado de monitorar o padrão de sono dos idosos, visto que os distúrbios do sono comumente resultam em déficit de atenção, irritabilidade, prejuízo de memória, aumento da dor e indisposição causando prejuízos funcionais na rotina diária bem como da saúde dos idosos.

Na realidade das ILPIs, os idosos residentes geralmente apresentam atividade física e mobilidade prejudicados, sendo estes dependentes integrais dos cuidados de enfermagem. Todavia, destaca-se que própria dinâmica da instituição colabora acentuadamente para o predomínio da dependência. Conforme observado nos estudos de Oliveira e Tavares (2014) muitos profissionais primando o rápido andamento do serviço executam atividades destinados aos idosos mimando diretamente o direito de autonomia dos mesmos. Com isso ressalta-se que cabe ao enfermeiro desenvolver ações de educação continuada afim de capacitar a equipe de enfermagem e de cuidadores para lidar com as limitações dos idosos e a incentivá-los a prática do autocuidado.

Tanto o paciente quanto parentes devem sentir que os cuidados de saúde são confiáveis e não resultarão em danos (ANDERSSON; HJELM, 2017). Sob essa ótica, o enfermeiro é completamente capacitado em prestar uma assistência integral com qualidade aos idosos institucionalizados, visto que o mesmo é capaz de mensurar as reais necessidades destes residentes além do nível de dependência de cuidados de enfermagem. Tendo conhecimento das demandas, o enfermeiro gerencia decisões a serem tomadas, aperfeiçoando o processo de alocação de recursos humanos, materiais e tecnológicos (ROCHA; SOUZA; ROZENDO, 2013).

Em consonância com alguns estudos, para que o planejamento do cuidado ao idoso seja de forma sistemática e dinâmica faz-se necessário a implantação da Metodologia científica da Enfermagem, a saber a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) focada na saúde do idoso (SILVA; SANTOS, 2010). Para os autores dessa obra, a não

utilização de tal metodologia por parte do profissional enfermeiro torna o cuidado fragmentado, comprometendo a qualidade da assistência. Sob essa perspectiva, Rodrigues et al. (2018) afirma em sua obra que a implantação da SAE é ineficaz por parte dos enfermeiros.

Ainda sob o contexto da SAE, Rodrigues et al. (2018) enfatiza que se faz necessário um empenho significativo por parte da gestão administrativa e da própria equipe de enfermagem, em aplicar os princípios básicos organizacionais para a implantação da SAE. Porém é importante ressaltar que é necessário viabilizar o método, os recursos materiais e um quantitativo mínimo e adequado de profissionais afim de que a implantação da SAE seja viabilizada.

## 4. CONCLUSÃO

Através da revisão de literatura, percebe-se uma significativa lacuna com relação a temática abordada sendo observado pelo número ínfimo de estudos encontrados, transparecendo uma relativa despreocupação do poder público bem como das universidades em estimular estudos que compreendam o ser idoso em sua totalidade e os ajudem não apenas visando o prolongamento da vida, como também, proporcionar uma melhor qualidade de vida a essa fase.

Bem se sabe da problemática das casas de longa permanência de idosos, popularmente chamados de asilos, e sua padronização de assistência, esquecendo se do olhar holístico para com os cuidados psicológicos e emocionais. A saúde não quer somente dizer a ausência de doença, mas um conjunto de fatores que influenciam o bem-estar geral do ser humano. Sendo assim, não se deve apenas prestar o cuidado direcionado a patologias existentes. A solidão torna-se um dos empecilhos para a promoção de uma assistência de enfermagem qualificada.

O enfermeiro assistência primordialmente com a ausculta qualificada, já que alguns dos idosos pertencentes nesses alojamentos são esquecidos pela família, e já não são tão visitados. Nessa fase da vida, os idosos deparam-se com situações como as limitações de uma vida anteriormente autônoma, doenças, teoria do desgaste, perda ou afastamento de pessoas queridas, esse exílio social causa depressão. Diante disso, o enfermeiro tem um

papel importante de detectar sinais e sintomas, visando a prevenção e/ou agravo do quadro psicológico.

Dentre tantas fragilidades que a terceira idade traz consigo, o enfermeiro é o profissional mais presente para o suporte direto, e de maneira empática. Em suas atribuições destaca-se a orientação, acerca da importância da higiene pessoal, alimentação saudável, hidratação e mobilidade, incentivar o autocuidado, a autonomia, a autoestima, acompanhar o tratamento farmacoterapêutico do paciente idoso visando garantir a correta administração dos medicamentos.

A anamnese também é realizada de forma subjetiva com a coleta de dados através do contato dos familiares e responsáveis, que são primordiais para a implementação do plano de cuidado individual para os pacientes de forma humanizada, com essas informações documentadas é possibilitado a interação multidisciplinar, assim ofertando um cuidado integral para o idoso.

## 5. REFERÊNCIAS

ANDERSON, F.; HJELM, K. Patient safety in nursing homes in Sweden: nurses' views on safety and their role. **Journal of Health Services Research and Policy**, v. 22, n. 4, p. 204-210, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa - Caderno de Atenção Básica nº 19**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

DIAS, K.C.C.O.; et al. Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 1, p. 1832-1848, 2015.

EIKA, M.; et al. Nursing staff interactions during the older residents' transition into long-term care facility in a nursing home in rural Norway: an ethnographic study. **BMC Health Services Research**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2015.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 2, p.5, 2006.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Censo demográfico 2010. Rio de Janeiro; 2010.

LORENZINI, E.; MONTEIRO, N.D.; BAZZO, K. Instituição de longa permanência para idosos: atuação do enfermeiro. **Rev Enferm UFSM**, v. 3, n. 2, p. 345-352, 2013.

OLIVEIRA, P.B.; TAVARES, D.M.S. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. p. 241-246, 2014.

PIEXAK, D.R.; et al. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 2, p. 201-208, 2012.

RODRIGUES, M.A.; et al. Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, e1700016, 2018.

ROCHA, L.S.; SOUZA, E.M.S.; ROZENDO, C.A. Necessidades humanas básicas e dependência de cuidados de enfermagem de idosos institucionalizados. **Rev Eletr Enf**, v.15, n. 3, p. 722-730, 2013.

SILVA, B.T.; SANTOS, S.S.C. Cuidados aos idosos institucionalizados - opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. **Acta Paul Enferm**, v.23, n. 6, p. 775-781, 2010.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P.; NASCIMENTO, M.H.M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 2, n. 3, p. 3-7, 2013.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Félix Coelho Sandrina<sup>1</sup>, Leila Abreu Santos<sup>1</sup>, Samanta Saraiva Barroso<sup>1</sup>,  
Sâmella Sibeles da Silva Andrade<sup>1</sup> e Wivianne Lima Brito Góes<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura a importância do papel do enfermeiro na assistência ao paciente com COVID-19 internado na unidade de terapia intensiva. **Materiais e Métodos:** A pesquisa caracterizou-se por ser uma revisão integrativa, na qual buscou-se nas bases de Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Banco de Dados em Enfermagem, Medical Literature Analysis and Retrieval) e Scientific Electronic Library Online, artigos referentes com a temática, entre o período de 2010 a 2020. **Resultados:** Dentre os 863 artigos lidos nas diferentes bases de dados, apenas 20 artigos, tornaram-se pertinentes a temática escolhida pelos autores e foram lidos na íntegra, possibilitando a compreensão da importância do enfermeiro na atuação do novo coronavírus. **Discussão:** Etapa realizada através dos resultados segregados dos artigos selecionados para a construção dessa pesquisa. O enfermeiro tem a capacidade de se adaptar diante das dificuldades vividas nos cenários de saúde como a pandemia decorrente do Covid-19, possuindo papel de destaque, pois atua diretamente com o paciente internado na UTI e através do seu conhecimento técnico-científico e humanizado ofertarão atendimento eficaz aos clientes neste setor. **Conclusão:** Apesar do coronavírus ter grande impacto na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem, estes encontram-se aptos a prestarem assistência com qualidade aos pacientes internados na UTI com diagnóstico de COVID-19.

**Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva, COVID-19 e Papel do Enfermeiro.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in the literature the importance of the nurse's role in assisting patients with COVID-19 admitted to the intensive care unit through an integrative review. **Materials and Methods:** The research was characterized by being an integrative review, in which databases such as Latin American and Caribbean Health Sciences Information), Nursing Database were searched, Medical Literature Analysis and Retrieval and Scientific Electronic Library Online, articles related to the theme, from 2010 to 2020. **Results:** Among the 863 articles read in the different databases, only 20 articles became relevant to theme chosen by



the authors and were read in full, enabling the understanding of the importance of the nurse in the performance of the new coronavirus. Discussion: Stage performed through the segregated results of the articles selected for the construction of this research. experienced in health settings, such as the pandemic resulting from Covid-19; having a prominent role, as it works directly with the patient admitted to the uni intensive care and through its scientific and humanized technical knowledge provides an effective service to clients in this sector. Conclusion: Although the coronavirus has a great impact on the physical and mental health of nursing professionals, they are able to provide quality assistance to patients admitted to the ICU diagnosed with COVID-19.

**Keyword:** Intensive care unit, Covid-19 and Role of the nurse.

## 1. INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), 01/2020 publica uma nota técnica orientando sobre o coronavírus, explanando sobre este microrganismo, no qual se trata de um vírus da família COV, denominado SARS-COV-2, que acomete os indivíduos com alguns sintomas respiratórios que podem ser associados aos sintomas de um resfriado a uma síndrome gripal mais grave. Esta doença foi notificada inicialmente na cidade de Wuhan, em 31 de dezembro de 2019, na província de Hubei, na China. Não demorou muito para o vírus rapidamente disseminar-se pelo mundo, tornando-se uma pandemia. Chegando ao Brasil, em meados de final de fevereiro para início de março deste ano, acometendo grande parcela da população brasileira, levando muitos a óbitos. Deixando o Brasil em estado de alerta e cada estado responsável por tomadas de decisões para contenção da disseminação dessa patologia.

Até o presente momento foram evidenciados cientificamente cerca de sete mutações de coronavírus em seres humanos e dois ocasionaram grandes epidemias como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e o COVID-19 que sua disseminação "desenfreada" do vírus, atingiu grande parte do mundo, obrigando a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 30 de janeiro, declarar a epidemia como uma emergência internacional (LANA et al., 2020).

A Doença propaga-se principalmente pelo ar, por meio de gotículas provenientes de contato próximo com a pessoa doente, através de tosse, espirro e contato com superfícies contaminadas. Dentro os órgãos de competências para analisar as relações e impactos desse vírus no ser humano, o Ministério da Saúde diz:

O período que o vírus fica incubado é em média de 2 a 5 dias, porém com relatos de duração de até 14 dias, a maior parte dos casos de COVID-19 os indivíduos passam sem apresentar nenhum sintoma. Porém em casos de sintomas pode apresentar: desconforto respiratório, febre, tosse seca, cefaleia, dor de garganta, e diarreia, em casos mais graves evoluem para uma síndrome de desconforto respiratório sendo necessários em alguns casos cuidados em unidades de terapia intensiva (BRASIL, 2020).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) 80% dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para hospitalização que necessitam de oxigenoterapia e 5% precisam ser atendidos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Como manifestação mais comum para os sintomas do Coronavírus de acordo com o Ministério da Saúde (2020) "os sinais e sintomas da doença lembram de um quadro gripal comum, mas variam de pessoa para pessoa, podendo se manifestar de forma branda, em forma de pneumonia, pneumonia grave, desenvolvendo uma síndrome respiratória aguda."

A maior parte das pessoas infectadas apresenta uma forma branda da doença, com alguns sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, sendo que alguns também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Destaca-se que idosos e imunossuprimidos podem ter uma apresentação mais grave da doença, o que pode acarretar a morte do indivíduo (BRASIL, 2020).

Dependendo da velocidade de propagação do vírus na população. "A pandemia se manifesta impondo preocupante taxa de mortalidade e a necessidade que esse novo grupo de pacientes sejam tratados de maneira diferenciada a fim de se preservarem vidas e diminuindo o alto risco de contágio" (BRASIL, 2020).

Como citado anteriormente, o pulmão é acometido rapidamente, exigindo em muitos casos internação em unidades de terapia intensiva (UTI) decorrente da necessidade de oferta de oxigênio através da ventilação mecânica por isso, observou-se a sobrecarga dos sistema de saúde, uma vez que, não estava preparada para atender grandes demandas de pacientes necessitando do suporte de UTI, causando desespero na população e preocupação pelo Ministério da Saúde e secretarias de saúde para tomada de estratégias que amenizasse o quadro na saúde no Brasil.

Devido a transmissão em grande espectro, o sistema de saúde público sofre uma forte pressão pela alta demanda gerada pela doença e com o agravamento do quadro clínico, chegando ao estado crítico, alguns pacientes necessitam ser encaminhados as Unidades de Terapia Intensiva que destinam tratamento, atenção intensiva e ininterrupta. O setor tem

acompanhamento de uma equipe multidisciplinar altamente capacitada para atender as demandas dos pacientes. Neste momento a equipe de enfermagem precisa ser bem articulada, treinada com atenção dobrada, pois em instantes o paciente pode desestabilizar o quadro de saúde.

Desse modo, os enfermeiros que atuam diretamente com os pacientes, usam sua capacidade tanto física quanto intelectual para auxiliar o paciente na melhoria do seu quadro clínico. No meio hospitalar é muito comum o enfermeiro ser sobrecarregado com diversas funções, porém, neste tópico salienta como esse funcionário atua mediante as adversidades na UTI. O enfermeiro ao longo de sua formação acumula grande experiência nas práticas do dia a dia, soma-se a isso com conhecimento empírico, teórico e conhecimento científico.

Além disso, as competências do enfermeiro na UTI englobam desde a administração dos efeitos das drogas até o funcionamento e a adaptação dos aparelhos que auxiliam o paciente em sua recuperação e algumas atividades que integram atividades rotineiras de um enfermeiro.

Diante desse argumento supracitado, é válido dizer que o enfermeiro desempenha funções cruciais dentro da unidade de terapia intensiva, no que se refere a coordenação e organização da equipe de enfermagem, o autor Gomes (2018) salienta que, "o enfermeiro que atua nesta unidade necessita ter tais conhecimento: científico, prático e técnico para que esse profissional possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos de ameaça do paciente."

A COVID-19 é uma doença com fisiopatologia não bem esclarecida, embasada na apresentação clínica evidenciada pelos sintomas dos pacientes, de alta transmissibilidade e mortalidade, com modificações impactantes sobre a assistência prestada pelos enfermeiros, profissionais atuantes diariamente na UTI, com atividades tanto administrativas quanto técnicos de enfermagem exigindo capacidade técnica e liderança dos mesmo para uma assistência eficaz por isso. Questiona-se estes profissionais estão preparados a prestarem assistência a pacientes com COVID-19 na UTI?

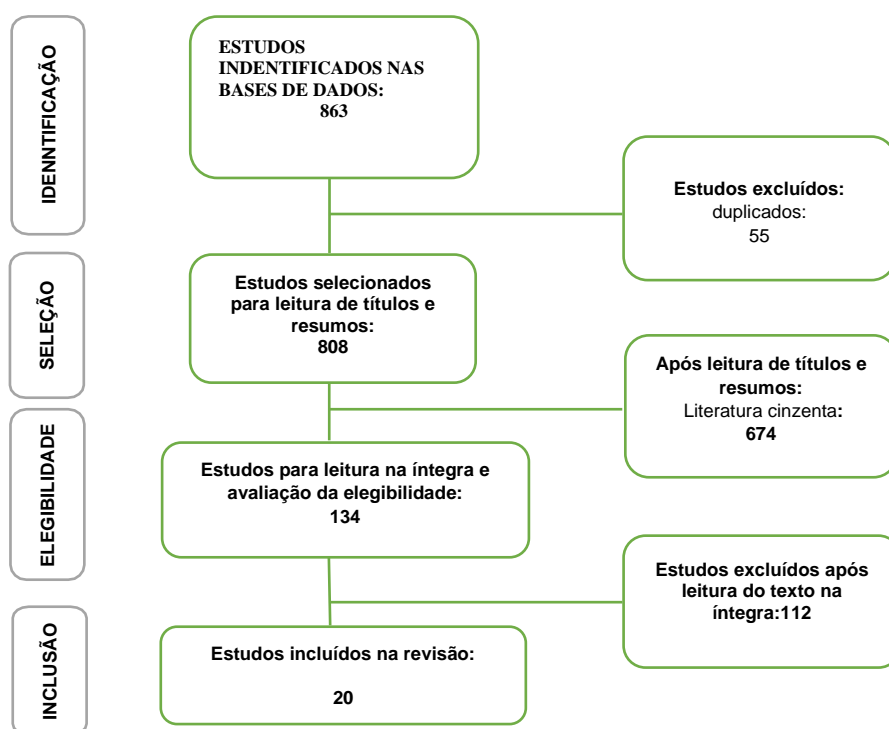
Justifica-se a construção dessa pesquisa, pois apresenta grande relevância para a sociedade uma vez que esse material proporcionará aos leitores do tema visão a mais sobre os profissionais da saúde, principalmente quando se refere ao papel do enfermeiro no apoio ao paciente que está na UTI. Outra relevância para a construção dessa pesquisa, é adicionar ao meio científico artigos referentes ao assunto. Desse modo, o presente artigo tem como objetivo salientar o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com COVID-19 internado na UTI.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia desse trabalho iniciou-se em agosto de 2020 e finalizou em novembro de 2020. Nesse período foi feito o levantamento bibliográfico e seleção das plataformas de pesquisa, científicas, utilizados seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem; Infecção por corona Vírus; Pandemia e, as bases de dados relacionadas foram LILACS, BEDENF, MEDLINE e SCIELO. No LILACS, foram selecionados de 7 obras, na BDEFN foram selecionados 7 trabalhos, no MEDLINE, apenas 3 foram selecionados e nas análises feitas no SCIELO, foram selecionadas 3 referências.

Somando os artigos selecionados de todas as bases, 20 estudos atenderam os objetivos dessa pesquisa. Essa pesquisa consiste de uma revisão integrativa da literatura, que abordará de forma teórica o tema em análise, visando relacionar autores e obras que possuem a mesma linha de raciocínio com o temática e por se tratar de uma revisão de literatura, este trabalho não foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde.

Este elencou como critérios de inclusão dos artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020, relacionado ao tema, que estivessem na íntegra e estivessem escritos em português e/ou inglês.



**Figura 1.** PRISMA = Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Para melhor compreensão dos artigos incluídos na pesquisa, usou-se um protocolo de revisão integrativa, com a finalidade de analisar os dados, no qual considerou-se quatro fases: a identificação do estudo, sua instituição-sede, tipo de publicação, características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico. As autoras escolheram o recurso de tabela para expor as informações coletadas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADO

Levando em consideração os descritores obteve-se um total de 863 artigos, observados nas seguintes bases de dados: LILACS, BDNF, MEDLINE e SCIELO. Realizado uma leitura inicial, no qual foram descartados 841 artigos, pois encontravam-se duplicados, não estavam na íntegra ou não contemplavam o objetivo deste estudo. Desse modo, no primeiro banco, 07 artigos foram selecionados, no segundo banco de dados foram encontrados 7 trabalhos, no terceiro, apenas 3 foram e, nas análises feitas no SCIELO, foram selecionadas 3 referências, totalizando 20 artigos relevantes para a pesquisa.

Abaixo, tem-se o quadro 1 referente as variáveis, número, base, Revista/Qualis, título, autor, objetivo, Metodologia que é subdivida em tipo de estudo e abordagem, e ano.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados para análise segundo o número, base, Revista/Qualis, título, autor, objetivo, metodologia que é subdivida em tipo de estudo, abordagem e ano. Manaus-AM, 2020.

Ordem	Base/ Ano	Periódico/ Qua-lis	Título	Autor	Objetivo	Metodologia	Abordagem
P1	LILACS 2020	Enfermagem em evidência B2	Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel	VARGAS, D; BRAGA, A. L.	Objetivou discorrer sobre o papel do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Estudo descritivo	Qualitativa
P2	BDNF20 20	Cad. Saúde Pública. B3	Emergência do novo coronavírus (SARS- CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva	LANA R.M et al.	Objetivou fazer um panorama referente aos casos de emergências do novo coronavírus e analisar os desafios para melhorar a efetividade da resposta à COVID- 19.	Estudo descritivo	Qualitativo

P3	LILACS 2013	Revista de Enfermagem UFPE Online B2	Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo	NUNES, W M; NISHIDE, V.M; CINTRA, E.A	Objetiva uma abordagem detalhada à assistência ao paciente crítico.	Estudo descritivo	Qualitativo
P4	LILACS 2016	Rev. Bras. Epidemio B3	O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?	BARRETO M. L et al	Realizar a descrição de políticas públicas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil.	Estudo descritivo	Qualitativo
P5	LILACS 2012	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional B4	Muito além da técnica: a humanização e a arte do intensivismo	ORLANDO J.M.C	Analisar uma reflexão teórico filosófica que tem como foco o cuidado prestado do enfermeiro.	Estudo descritivo	Qualitativo
P6	BDENF 2019	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional B2	Tecnologia e humanização em C.C e U.T.I.	RIBEIRO R.C.N	Relacionar de maneira descritiva a relação entre humanização e UTI	Estudo descritivo	Qualitativo
P7	LILACS 2019	Rev. Artigo de Revisão B3	Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: paciente-equipe de enfermagem- família Terapia Intensiva	SANTOS C.R	Orientar profissionais da área da saúde diante de pacientes que estão em UTI	Estudo descritivo bibliográfico	Qualitativo
P8	SCIELO 2020	ENFERMAGEM EM FOCO B2	Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus	LEONARDO S.B	Tem como objetivo geral orientar sobre a vigilância epidemiológica de saúde pública	Documento de orientação	Qualitativo
P9	BDENF 2020	CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA B1	Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários	NORONHA et al	Sistematizar a oferta de leitos hospitalares em razão de equipamentos de ventilação assistida.	Estudo descritivo	Qualitativo
P10	MEDLI-NE 2020	CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA B1	Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia covid-19: recomendações para gestores	NOAL, D et al.	Realizar um levantamento consiste referente a saúde mental do profissional que atua na pandemia do novo coronavírus.	Estudo descritivo	Qualitativo
P11	MEDLI-NE 2016	REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM B1	Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares	MARTINS, D. F; BENEDITO, L. A. O.	Analisa na literatura controle de infecções hospitalares, relacionadas a UTI.	Estudo descritivo	Qualitativo
P12	LILACS 2010	Rev. Artigo de Revisão B3	Assistência prestada na unidade de terapia intensiva adulta: Visão dos clientes	MORAES, J. C; GÁRCIA, G; SILVA, A.	Compreender e analisar sobre o ponto de vista dos clientes/pacientes como é a assistência do enfermeiro na UTI	Estudo descritivo	Qualitativo

P13	BDEF 2017	Revista Saúde em Foco B3	Cuidado humano: o resgate necessário	RODRIGO, W.	Avaliar os cuidados com paciente em estado grave, visando apoio técnico e emocional	Estudo descritivo	Qualitativo
P14	BDEF 2020	Texto e Contexto Enfermagem. B2	Tecnologia e humanização em C.C e U.T.I.	RIBEIRO, R.C.N et al	Tem como objetivo descrever os processos de humanização nas UTIs	Estudo descritivo	Qualitativo
P15	MEDLI-NE 2020	REBEN - Revista Brasileira de Enfermagem B4	Humanização em UTI: Assistência de enfermagem ao paciente crítico	SILVA, M.J.P et al	Localizar na literatura como a humanização pode ser aplicada ao meio hospitalar	Estudo Descritivo	Qualitativo
P16	BDEF 2020	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. B2	Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia	ALMEIDA, I. M.	Discutir desafios para a elaboração e implementação de planos de resposta e prontidão estratégica contra a COVID-19.	Estudo descritivo	Qualitativa
P17	SCIELO 2020	Revista Saúde em Foco B2	Prevenção relacionada a exposição ocupacional do profissional da saúde no cenário de COVID-19	GALLASCH, C. H et al.	Descrever as principais recomendações sobre ações de prevenção de contágio relacionadas à exposição ocupacional dos profissionais de saúde atuantes frente à COVID-19, disponíveis até março de 2020.	Estudo Descritivo	Quantitativo
P18	LILACS 2018	Revista de Enfermagem UFPE Online B2	Enfermagem na unidade de terapia intensiva	GOMES A.M	Refletir e compreender a possibilidade de novos avanços tecnológicos para harmonizar a relação entre máquina e paciente na UTI.	Estudo exploratório	Qualitativo
P19	BDEF 2018	Caderno de Saúde Pública B2	Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários	NORONHA, K. et al	É analisar a pressão sobre o sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19.	Estudo Descritivo	Quantitativo
P20	SCIELO 2020	Rev. Min. de Enf. B2	Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19	OLIVEIRA A.C	Relatar por meio da bibliografia os desafios do enfermeiro no combate ao COVID-19	Estudo Informativo	Quantitativo

### 3.2. DISCUSSÃO

Os resultados encontrados foram feitos ao logo do desenvolvimento desse trabalho, este trabalho permitiu compreender o quão importante é a atuação do enfermeiro, principalmente quando esse profissional atua com paciente que estão com COVID-19 na Unidade de Terapia intensiva.

Nunes (2013), salienta que "o enfermeiro na unidade de terapia intensiva assume dentre várias responsabilidades, a de cuidar do paciente, tanto nos casos de emergências quanto nos casos de apoio à vida." Esses devem estar aptos a assistir independente do diagnóstico ou do contexto clínico, devem cuidar de todos os doentes, utilizando-se do seu conhecimento para assegurar uma assistência de qualidade e garantir a estima e integridade do paciente.

Para Nunes (2013), o papel do enfermeiro é de extrema importância nos momentos de fragilidade, dependência física e emocional do paciente, se moldam num relevante ponto de apoio para a equipe, quer seja no que se refere à educação e preparo quer seja, na coordenação do serviço de enfermagem; atua no limiar entre o humano e o tecnológico e, frente a isso, conclui-se que o enfermeiro de UTI necessita dispor de habilidades e competências que o permitam desenvolver suas funções eficazmente aliando o conhecimento técnico científico e o domínio da tecnologia a humanização e individualização do cuidado.

Aos enfermeiros de UTI compete cuidar do indivíduo em diversas situações críticas dentro da UTI, principalmente quando o paciente está infectado com coronavírus." É evidente que o sistema de saúde público neste momento pandêmico teve situações estressantes como a superlotação das unidades de terapia intensiva, no entanto esse profissional mesmo com todas as adversidade vivenciadas no trabalho desempenhou suas funções com qualidade, evidenciando que seu conhecimento não provém apenas das informações das salas de aula e, sim de um somatório de experiências vivenciadas relacionadas com teoria e prática (BATISTA, 2020).

Outra análise de suma importância encontrada nos resultados dessa pesquisa é sobre a sobrecarga que o enfermeiro enfrentou durante os meses da pandemia, como carga horária de plantão extensa, privação de realização de atividades essenciais ao ser humano como as eliminações fisiológicas devido ao medo da contaminação, abalo psicológico decorrente do receio de adquirir o vírus e contaminar familiares próximos e, falta de recursos humanos e materiais para a prestação da assistência.



Conforme Silva (2020), deve-se estar atento para as necessidades humanas básicas do paciente com coronavírus em suas totalidades, atender as necessidades do corpo e da alma, embora algumas vezes, seja uma tarefa difícil. Isso é o ideal de quem cuida, ou seja, da enfermagem, um ideal que deve ser eticamente respeitado não devendo ser esquecido na prática. Problemas e dificuldades são quase uma constante de quem cuida de paciente críticos nas UTIs.

Soma-se as ideias de Silva (2020), as de Ribeiro (2019), relata ser de suma importância ter conhecimento, habilidades técnicas e olhar humanizado para quem vivencia a experiência de cuidar, uma vez que, é fundamental colocar-se no lugar do outro, estar atento aos estímulos recebidos e deixar aflorar a sensibilidade, sentindo, ouvindo e compartilhando, contribuindo, assim, para um atendimento mais humano e mais digno. Esse lado humano deve ser aplicado nas UTIs, principalmente em casos de pandemia.

O COVID - 19 é uma realidade mundial e é imprescindível que seja enfrentada nas melhores evidências disponíveis para que a assistência prestada atenda com êxito as necessidades do paciente, assim, observou-se que em muitas situações a assistência prestada pelo enfermeiro foi de apenas ouvir, conversar e repassar informações de carinho entre pacientes e familiares, atitude positiva para o tratamento dos mesmos (WALDOW, 2017).

A grande maioria das pessoas que tem seu quadro de saúde evoluído, se encontram em situação de comorbidades prévias e com idade avançada podendo apresentar um quadro mais intenso e de pior evolução, devendo ser foco de ações preventivas. A enfermagem atua no dia a dia, com limites de vagas de leitos de unidade de terapia intensiva e limite de equipamentos a disposição para prestar cuidados de enfermagem, causando estresse nesses profissionais acarretando esgotamento físico e mental por longas horas de trabalho (MARTINS, 2016).

Martins (2016) e Noal (2020) dizem que o profissional de enfermagem vive nessa ambivalência do certo ou do errado na sua assistência com o surgimento do COVID-19 como os momentos conflituosos de decidir, juntamente com a equipe multiprofissional, quem deverá utilizar os dispositivos invasivos, devido ao número insuficiente de leitos. Noal (2020), salienta o extremo lado complicado do que é ser um profissional da saúde com um sistema falho e sem estrutura para que esse tenha seu desempenho na melhor forma possível.

Considerando-se o alto percentual de assintomáticos e de pessoas com sintomas leves, as quais não serão captadas pelo sistema de vigilância de forma completa, por meio da investigação e confirmação laboratorial, cabe aos serviços de saúde estarem atentos à

heterogeneidade de sintomas e apresentação clínica da doença. Nesta situação, as medidas não farmacológicas de prevenção devem ser adotadas por toda a população, incluindo o uso de máscaras, higienização constante das mãos e ambientes, além do distanciamento social.

Ademais, o papel do enfermeiro diante do cuidado com a equipe de saúde é um destaque no que tange ao estresse psicológico desses profissionais, envolvendo o receio de se contaminarem. De acordo com Moraes (2018), é fundamental que o enfermeiro passe por um treinamento que contribua para uma ação de medidas positivas para que esse profissional se sinta segura nas suas tomadas de decisões, contribuindo de melhor forma em suas atividades.

## 4. CONCLUSÃO

Diante dos argumentos, citações e alusões supracitados sobre o contexto do papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva na assistência ao paciente com COVID-19 é evidente que o enfermeiro tem capacidade para prestar tal assistência, uma vez que mesmo com as adversidades da profissão este profissional se adapta para melhor contribuir em seus deveres.

Além disso, a pandemia da COVID-19 adiciona para os profissionais de enfermagem uma experiência ímpar em seus currículos, pois foi necessário capacitar-se e renovar-se mediante a essa crise do sistema de saúde público, que mesmo antes da pandemia já se apresentava com sérios problemas. O enfermeiro é chave fundamental para um processo de recuperação mais efetivo, mais humano e principalmente mais eficaz, pois, é esse profissional que tem relação direta com os pacientes.

Aqueles que se encontram em situações mais graves são encaminhados para UTI, que por sua vez o enfermeiro cuidará de todos os processos necessários para a manutenção e recuperação do enfermo. Logo, destaca-se o protagonismo desse funcionário diante dessa crise sanitária mundial, assumindo diversas funções, desde o comprometimento com o paciente, planejamento de estruturas físicas, gestão de recursos humanos capacitados, e construção de protocolos e fluxos de cuidado.

## 5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. M. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. **Rev Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, n. 17, p. 1-10, 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023: informação e documentação: referência e elaboração**. Rio de Janeiro, 2002.

BATISTA, A.; et al. **Dimensionamento de leitos para os casos de infecção por COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro para o dia 04 de abril de 2020**. Rio de Janeiro: Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde; 2020.

BARRETO M. L.; et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **Rev Bras Epidemiol**, v. 23, p. 1-4, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, Fiocruz. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na pandemia COVID-19 – Recomendações para gestores** - Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva, **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019**. Brasília, 2020.

GALLASCH, C. H.; et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Rev Enf UERJ**, v.28, p. e49596, 2020.

GOMES, A. M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**, 2 ed., São Paulo, EDU, 2018

LANA. R. M.; et. al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Caderno de Saúde Pública**, n.36, p.1-5, 2020.

MARTINS, D. F, BENITO, L. A. O. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. **Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 153-166, 2016.

MORAES, J.C; GARCIA, V. G. L; FONSECA, A. S. Assistência prestada na unidade de terapia intensiva adulta: Visão dos clientes. **Revista Nursing**. v.79, n.7, p. 29-35, 2009.

NUNES, W M; NISHIDE, V.M; CINTRA, E.A. **Assistência de Enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. EPU, 2 ed. São Paulo, 2013.

NOAL, D. S.; et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia covid-19: recomendações para gestores**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020

NORONHA, K. V. M. S.; et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad Saúde Pública**, v. 36, n. 6, p.e00115320, 2020.

OLIVEIRA, A.C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da covid19. **Rev Min Enfermagem**, v. 24, p. 1-3, 2020

ORLANDO, J. M. C. **UTI: Muito além da técnica: a humanização e a arte do intensivismo**. São Paulo: 1ed, Atheneu, 2012.

RIBEIRO, R.C.N; CARANDINA, D.G.D; FUGITA, R.M.T. Tecnologia e humanização em C.C e U.T.I. São Paulo. **Rev SOBECC**, v.04, n.3, p.15-19, 2019.

SANTOS, C.R; TOLEDO, N. N; SILVA, S. C. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: paciente-equipe de enfermagem-família. *Rev Nursing*, v.13, n. supl.1, p.571-580, 1999.

SILVA, M.J.P. **Humanização em UTI**. In: **CINTRA, E.A.; NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. (Org.). Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2020

VARGAS, D; BRAGA, A. L. O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel. **Rer Enf Em Evidência – UNIFAFIBE**, v. 3, n. 1, p.412-428, 2020.

WALDOW, V. R. **Cuidado humano: o resgate necessário**. Editora Sacra, 9Ed, Porto Alegre, 2017.

## O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Eloysa Maria Oliveira Rêgo<sup>1</sup>, Larissa Thais Assis Xavier<sup>1</sup>, Raíssa Batista de Souza<sup>1</sup>,  
Ramila Raiane dos Santos da Silva<sup>1</sup> e Carolina Oldenburg Barroso<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar e analisar a importância da utilização do Processo de Enfermagem (PE) na prevenção de Lesão por Pressão (LPP) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa de literatura que incluiu artigos originais indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Internacional em Ciência da Saúde e Base de Dados em Enfermagem, no período de 2015 a 2020 e no idioma inglês, português e espanhol. **Resultados:** Através da análise dos 13 artigos selecionados publicados em revistas nacionais e internacionais, foi possível identificar quatro assuntos relevantes sobre o tema: perfil dos pacientes, principais ações interventivas da equipe de Enfermagem na prevenção de LPP, dificuldades na implementação do PE e a importância do PE na prevenção de LPP. **Conclusão:** esta revisão revelou que o PE é uma importante ferramenta para o estabelecimento de um plano de cuidados direcionado ao paciente com LPP, oferecendo qualidade e segurança na assistência. Evidenciando que a prática sistematizada influencia diretamente na segurança do paciente, reduzindo a incidência e fatores de riscos evitáveis. **Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva, Lesão por Pressão e Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify and analyze the importance of using the Nursing Process (NP) in the prevention of Pressure Injury (LPP) in the Intensive Care Unit (ICU). **Materials and Methods:** Integrative literature review that included original articles indexed in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases, Scientific Electronic Library Online, International Literature in Health Science and Nursing Database, in the period 2015 2020 and in English, Portuguese and Spanish. **Results:** Through the analysis of the 13 selected articles published in national and international journals, it was possible to identify four relevant issues on the topic: patient profile, main interventional actions of the nursing team in the prevention

of PPL, difficulties in implementing NP and the importance of PE in the prevention of LPP. Conclusion: this review revealed the NP is an important tool for establishing a care plan aimed at patients with PPL, offering quality and safety in care. Evidence that systematized practice directly influences patient safety, reducing the incidence and avoidable risk factors.

**Keywords:** Intensive Care Units, Pressure Ulcer and Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a metodologia de trabalho da qual os profissionais de enfermagem se apropriam para prestar um cuidado baseado em conhecimentos técnicos, científicos e humanísticos em pacientes. A SAE promove coerência entre as atividades realizadas pela equipe de Enfermagem, as quais precisam ser norteadas por Teorias de Enfermagem próprias, com o intuito de direcionar o olhar desses profissionais para todas as necessidades do paciente, de seus familiares e da comunidade em que ele está inserido (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

O Processo de Enfermagem (PE) é o instrumento específico e exclusivo da enfermagem, que permite a realização do raciocínio clínico, bem como as ações implementadas pelos profissionais. Para Tannure e Pinheiro (2011) o PE fornece estrutura para a tomada de decisão durante a assistência, tornando-a mais científica e menos intuitiva, e se operacionaliza em etapas que são: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação da assistência e avaliação de enfermagem. É considerado o principal instrumento para o desempenho sistemático da assistência de enfermagem e sua aplicabilidade serve para determinar e monitorar problemas detectados nos pacientes e solucioná-los.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução 358/2009, dispõe que a SAE e a implementação do PE devem ser realizadas de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes de saúde, público ou privado, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, como as instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, serviços ambulatoriais, domicílios, escolas, entre outros.

Em todo o mundo, a prestação de cuidados de saúde é desafiada por uma ampla gama de problemas de segurança. Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passa a definir a segurança do paciente como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, visto que diante a complexidade dos procedimentos e tratamentos, o potencial para o dano é real (BRASIL, 2014).

Segundo Kohn, Corrigan e Donaldson (2000), para que haja uma prática de cuidados segura, é necessário construir uma cultura de segurança do paciente, onde os profissionais e serviços de saúde compartilhem práticas, valores, atitudes e comportamentos de redução do dano e promoção do cuidado seguro. É preciso que medidas de segurança sejam sistematicamente inseridas em todos os processos de cuidado.

A Joint Commission International (JCI) em parceria com a OMS criou em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, estabelecendo as seis Metas Internacionais de Segurança, que visam à prevenção de danos e a promoção de segurança, são elas: identificar o paciente corretamente para uma assistência segura; melhorar a eficácia da comunicação; melhorar a segurança dos medicamentos, para evitar danos ao paciente; assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde, com ênfase na prática de higienização das mãos; e reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrente de quedas.

Recentemente o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que também define diretrizes importantes sobre as Metas. O maior objetivo é contribuir para a qualificação do cuidado, em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Destacou-se ainda a implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP).

O PNSP propõe a validação de protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas, como: infecções relacionadas à assistência à saúde; procedimentos cirúrgicos e de anestesiologia; prescrição, transcrição, dispensação e administração de medicamentos, sangue e hemoderivados; processos de identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos serviços de saúde; prevenção de quedas; úlceras por pressão; transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e uso seguro de equipamentos e materiais.

Porém, apesar dos avanços no âmbito da segurança do paciente, estudos mostram que os eventos adversos ainda acontecem com elevada frequência nos serviços de saúde brasileiros, principalmente a ocorrência de LPP, que apesar de sua redução não ser oficialmente reconhecida como meta internacional, no Brasil foi integrada como a sexta meta juntamente com redução de quedas (BRASIL, 2014).

Ao falarmos de Lesão por Pressão, é importante sabermos que em abril de 2016, o The National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) anunciou a mudança na terminologia

Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação (SOBEST, 2016).

Segundo o NPIAP (2016) a Lesão por Pressão é definida como:

Um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente, sobre uma proeminência óssea, ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta, pode ser dolorosa, e ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento (NPIAP, 2016).

De acordo com o Relatório Nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde, no período de setembro de 2019 a agosto de 2020 a ocorrência de LPP ultrapassou 30.000 notificações, sendo o segundo tipo de evento adverso mais frequentemente notificado pelos NSP no país. Outros estudos brasileiros revelam que a prevalência de LPP na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) variou entre 35,2% e 63,6% e a incidência entre 11,1% e 64,3%. Em todo o mundo, a prevalência de LPP em diferentes níveis de atenção à saúde varia de 0% a 72% (CALIRI et al., 2013; NPIAP, 2019; ANVISA, 2020;).

O paciente hospitalizado em UTI tem maior vulnerabilidade a ocorrência de eventos adversos, sobretudo no desenvolvimento de LPP devido ao alto grau de complexidade do quadro clínico. É de responsabilidade da equipe de Enfermagem realizar de forma sistematizada a avaliação do paciente, identificando os fatores de riscos e estabelecendo parâmetros essenciais para a assistência ligada à integridade da pele. Cook e Rucker (2014) relatam em seu estudo que o papel da UTI é de extrema importância na sobrevivência dos pacientes críticos. É um ambiente composto por equipe multidisciplinar, onde é prestado um cuidado qualificado, especializado e constante.

Portanto, pretende-se contribuir para uma prática segura dos profissionais de enfermagem, durante a prestação de cuidados ao paciente internado em UTI, utilizando o PE como um importante instrumento de cuidados direcionado durante a aplicação das práticas de prevenção de LPP. Considerando a importância da realização do Processo de Enfermagem para se prevenir as lesões por pressões nas unidades de terapia intensiva e de suas possíveis ações interventivas realizadas pelos profissionais envolvidos, bem como, os desafios encontrados na aplicabilidade das etapas do processo de enfermagem, o presente estudo tem como objetivo compreender o uso desse processo na unidade de terapia intensiva.



## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura que segundo Paula, Padoin e Galvão (2015) é um estudo secundário que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre delimitado tema ou questão, permitindo a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis dos temas investigados, sendo seu produto final o estado atual do conhecimento do tópico estudado. Tendo como base essa definição, realizou-se a busca e a leitura de artigos que abordassem a temática da importância do Processo de Enfermagem para a prevenção de lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.

O estudo foi estruturado em seis etapas distintas, conforme propõe Brevidelli e Sertório (2011): 1) formulação da questão da pesquisa; 2) busca ou amostragem na literatura de estudos primários; 3) extração de dados; 4) avaliação crítica dos artigos primários selecionados; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICo). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Unidade de Terapia Intensiva; I – Processo de Enfermagem (PE); Co – Lesão por Pressão (LPP). Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: “O que a literatura evidencia sobre a importância do Processo de Enfermagem com vista a prevenção de LPP durante a permanência de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva?”

Entre os meses de setembro e outubro de 2020, foi realizada a busca ativa nas bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados em Enfermagem). Durante a busca ativa foram utilizados os seguintes descritores: “Unidade de Terapia Intensiva”, “Lesão por Pressão”, “Processo de Enfermagem” e assim verificou-se uma quantidade mínima de artigos, sendo então necessário realizar uma nova busca com os seguintes descritores: “Unidade de Terapia Intensiva”, “Centro de Terapia Intensiva”, através do operador booleano “OR”, “Lesão por Pressão” através do operador booleano “AND”, “Cuidados de Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem”.

Após a realização da nova busca, obtiveram-se poucos resultados na base de dados SCIELO, já nas bases MEDLINES, LILACS E BDEF a pesquisa foi mais satisfatória e o número de artigos foi considerado adequado para a revisão. Os artigos foram filtrados por

meio dos critérios de inclusão e exclusão. Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos primários publicados nos últimos 5 anos (2015-2020) com textos completos e gratuitos nos idiomas: português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: literaturas cinzentas (teses, monografias, dissertações, estudo de casos, relatos de experiências e outras revisões), sem metodologia especificada e artigos que fugiam do tema proposto pela revisão.

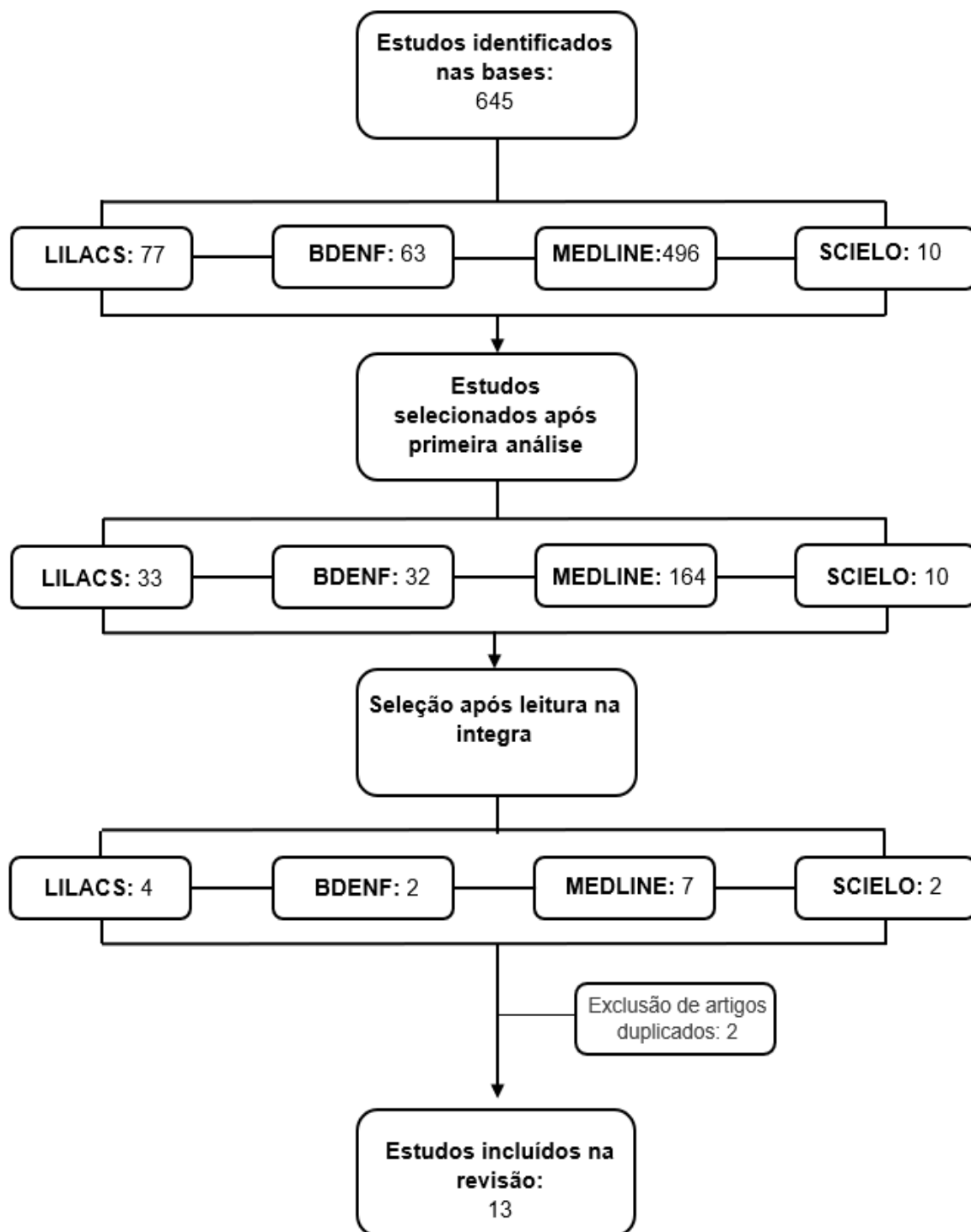
Identificaram-se 645 publicações das quais desse total, após a primeira análise com leitura de título e resumo, foram descartados 406, e foram selecionados 239. Entretanto, após a segunda análise com leitura na íntegra das publicações e aplicação minuciosa dos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 15 estudos, sendo eles: 7 da MEDLINE/PUBMED, 2 do SciELO, 2 da BDNF e 4 da LILACS, sendo 02 deles idênticos a 02 encontrados na BDNF, portanto, contabilizados apenas na base de dados BDNF, tendo assim uma amostra final com 13 artigos incluídos, como ilustra a figura 1.

Após a leitura crítica dos artigos, buscou-se o que a literatura evidencia sobre a importância do PE com vista a prevenção de LPP em pacientes internados em UTI. Foi realizada uma leitura minuciosa destes para extrair as definições conceituais que respondessem à questão de pesquisa, depois selecionar os principais achados e, por fim, correlacioná-los.

Ao finalizar a seleção dos estudos primários definiu-se o corpus da revisão integrativa, verificado a importância da implementação do PE frente a prevenção de LPP na UTI. Utilizou-se um quadro como instrumento para organização dos artigos selecionados, onde foram coletadas as seguintes informações: título, país/ano de publicação, autor e objetivos.

Para a avaliação crítica dos estudos primários foi utilizado um sistema de classificação da força de evidências, proposto pelos estudiosos Melnyk e Fineout-Overholt, que é caracterizado de forma hierárquica. Após a compilação e correlação dos resultados entre os estudos, foi feita a síntese dos artigos buscando evidenciar as respostas encontradas para a pergunta norteadora.

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Para melhor identificação de cada artigo selecionado organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência numérica iniciando em 1 até 13, conforme pode ser identificado no quadro 1. Em relação ao tipo de estudo três (23%) eram transversais, três descritivos, dois (15,3%) ensaios clínicos controlados e randomizados, dois prospectivos, um analítico (7,6%), um longitudinal e um de intervenção.

Foram incluídos na revisão textos na língua portuguesa, espanhola e inglesa, sendo 6 em português, 5 em inglês e 2 em espanhol. Em relação à categoria profissional dos autores, nove (69,2%) artigos foram redigidos por apenas enfermeiros, dois (15,3%) por enfermeiros em parceria com médicos e dois por enfermeiros em parceria com fisioterapeutas.

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos que tratam sobre o cuidado de enfermagem com vista à prevenção de lesão por pressão, segundo o título, ano de publicação, país de origem, autor e objetivos. Manaus-AM, 2020.

Nº	Título	País/ Ano	Autor	Objetivos
1	A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão	Brasil 2020	JANSEN, C. S; SILVA, K. B.A; MOURA, M. E. S.	Analisar a aplicabilidade da Escala de Braden a indivíduos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o diagnóstico de enfermagem “mobilidade do leito prejudicada”, em seu potencial de predição do desenvolvimento de lesão por pressão (LPP).
2	Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva	Brasil 2018	MENDONÇA, P. K et al	Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência em centros de terapia intensiva.
3	A two-arm cluster randomized control trial to determine the effectiveness of a pressure ulcer prevention bundle for critically ill patients.	Austrália 2015	TAYYIB, N; COYER, F; LEWIS, P.A.	Testar a eficácia de um pacote de prevenção de úlcera de pressão (PU) para redução da incidência em pacientes críticos em duas Unidades de Terapia Intensiva Sauditas.
4	Prophylactic Sacral Dressing for Pressure Ulcer Prevention in High-Risk Patients.	Estados Unidos 2016	BYRNE, J et al	Avaliar se o tratamento de pacientes de alto risco com curativo sacral profilático diminui a incidência de úlceras de pressão sacral adquiridas pela unidade.

5	Validez predictiva y fiabilidad de la Escala de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión em uma unidade de cuidados intensivos	Espanha 2018	LIMA-SERRANO M et al	Contribuição para validação da Escala de Braden em pacientes internados na UTI, com base em uma análise de sua confiabilidade e validade preditiva.
6	Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos.	Espanha 2019	RODRIGUEZ -NÚÑES et al	Determinar a incidência de LPP, estabelecer as principais características clínicas, determinar se há documentação adequada da lesão e das medidas preventivas utilizadas.
7	Evaluating the Effects of a Pressure Injury Prevention Algorithm	Turquia 2019	YLMAZER, Tuba; BULUT, Hulya.	Avaliar a efetividade de um algoritmo na prevenção de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.
8	Pressure injury risk assessment in intensive care units: Comparison of the reliability and predictive validity of the Braden and Jackson/Cubbin scales.	Turquia 2019	ADIBELLI, S; KORKMAZ, F.	Comparar a confiabilidade e a validade preditiva das escalas de avaliação de risco Braden e Jackson/Cubbin em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.
9	The effects of peppermint gel on prevention patients with head trauma in neurosurgical ICU: A double-blind randomized controlled trial	Irã 2019	BABAMOHA MADI, H et al	Avaliar o efeito do gel de hortelã-pimenta na prevenção de lesões de pressão em pacientes com traumatismo craniano internado em Unidades de Terapia Intensiva.
10	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Brasil 2019	MANGANELLI, R. R et al	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto.
11	Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva	Brasil 2018	HOLANDA, O. Q et al	Avaliar efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva
12	Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico	Brasil 2020	SANTOS, J. B et al	Determinar a incidência e analisar o perfil dos portadores de LPP, enfocando fatores de risco, característica clínicas e demográficas dos pacientes em UTI, assim como estágio e localização das lesões.
13	Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos	Brasil 2017	CALDINI, et al	Estabelecer relações entre as intervenções e os resultados de enfermagem para o diagnóstico Risco de lesão por pressão em pacientes críticos

Quanto aos temas abordados nos artigos observou-se que todos discorriam sobre medidas de prevenção de lesão por pressão, quanto as vertentes de pesquisa na temática, foram identificadas as seguintes ramificações: diagnósticos, intervenções e resultados da equipe de Enfermagem na prevenção de LPP, a Escala de Braden como ferramenta para mensuração da predição do risco para o desenvolvimento da lesão e sua confiabilidade, medidas profiláticas que previnem a incidência de LPP, avaliação da efetividade de um protocolo e dois estudos internacionais apresentaram medidas preventivas através de um algoritmo e um pacote de cuidados, que foram elaborados através de evidências científicas atuais e eficientes.

### 3.2. DISCUSSÃO

Após a leitura dos estudos selecionados, notou-se relevância da temática abordada, para melhor entendimento da resposta da pergunta norteadora e dos objetivos da revisão, foram destacados quatro subtítulos, o primeiro sendo “Perfil epidemiológico dos pacientes, o segundo “Principais ações interventivas da equipe de Enfermagem na prevenção de LPP”, o terceiro “Dificuldades da equipe de Enfermagem na prevenção de LPP” e o último “A importância do Processo de Enfermagem na prevenção de LPP”.

#### 3.2.1 Perfil epidemiológico dos pacientes

Observou-se que os autores em seus estudos apresentam as principais variáveis epidemiológicas que influenciam diretamente no desenvolvimento da LPP, como idade, sexo, faixa etária, locais mais frequentes da lesão e condições secundárias associadas, como algumas doenças. Foi observada uma frequência elevada dessas condições nos pacientes que eram internados nas UTI's e que essas variáveis têm influência direta na ocorrência das lesões, logo, devem ser consideradas como fatores de risco pela equipe de Enfermagem, por requerer ações de cuidado mais específicas.

Mendonça et al. (2018) identificaram que os principais fatores associados ao aumento e risco de desenvolvimento de LPP são pessoas do sexo masculino, com idade avançada ( $\geq 59$  anos) que predispõe a pele à maior risco de lesões decorrente das modificações provenientes do próprio envelhecimento. Assim também como a hipertermia, devido ao controle microclimático e aumento da temperatura corporal, o edema em virtude da

mobilidade prejudicada, múltiplas disfunções orgânicas e a infusão de grande volume de líquidos. Alguns pacientes internados na UTI têm outras prioridades terapêuticas em razão do quadro clínico crítico, dificultando a realização de cuidados preventivos para a lesão.

Em relação a localização, a região glútea foi a mais prevalente nas duas instituições em que ocorreu o estudo (87,5%), seguida da região sacral e calcânea, por serem os locais de proeminências ósseas que estão mais propensos a desenvolver LPP e vinculado a possível maior permanência do paciente em posição de decúbito dorsal.

Corroborando com estudo de Jansen, Silva e Moura (2020), Tayyib, Coyer e Lewis (2015), Nunez et al. (2019), Holanda et al. (2018), Lima et al. (2018), que também identificaram homens e idosos sendo os mais predispostos ao aparecimento da LPP, considerando uma característica própria da idade devido as alterações fisiológicas, principalmente da pele. Porém, divergem quanto a localização da região glútea ser a mais prevalente, sendo identificadas a região do calcâneo e sacral, evidenciando essas proeminências ósseas como as áreas mais expostas a pressão, já que são regiões de apoio quando se está em decúbito dorsal ou lateral.

Os autores dos referidos estudos, afirmam que as principais doenças de base associadas que levaram a internação desses pacientes na UTI, e que estão relacionadas ao desenvolvimento da LPP são as doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doença vascular periférica e complicações pós-operatórias que demandam maior tempo de permanência na unidade. Em divergência, Caldini et al (2017) em um estudo realizado em um hospital universitário no nordeste brasileiro, relatou que as doenças hepáticas estão vinculadas à maior incidência de LPP e a amostra foi maior em pacientes do sexo feminino. Em relação à média de idade os autores concordam que a faixa etária de 56,9 anos é a mais propensa ao desenvolvimento de LPP.

### **3.3.2. Principais ações interventivas da equipe de enfermagem**

As ações interventivas são essenciais para a prevenção e não progressão da LPP já existente em pacientes críticos e, a equipe de Enfermagem tem papel crucial na realização dessas atividades, através da aplicação do PE. Feita pela avaliação/história do paciente por meio da anamnese e exame físico, que contribuem na identificação dos fatores de risco, procurando definir os diagnósticos de enfermagem através do julgamento clínico, planejamento e implementação de intervenções específicas para cada paciente, com sua posterior evolução.

Manganelli et al. (2019) revelou que as principais ações preventivas realizadas pela equipe de Enfermagem são o exame físico, com a avaliação da atividade motora, mobilidade e de risco, utilizando a Escala de Braden para realização da identificação de paciente propenso a LPP, inspeção diária da pele e ao redor de dispositivos médicos, observando a hidratação, higiene corporal, atentando para pacientes com incontinência urinária e/ou fecal, necessidade de utilização de barreiras para a proteção de proeminências ósseas e superfícies de apoio para o alívio da pressão, uso de colchão piramidal e/ou pneumático, mudança de decúbito quando necessário ou a cada duas horas, registro de reposicionamento, frequência e a posição adotada.

Na etapa do exame físico, durante a avaliação do paciente, o principal instrumento presente em todos os estudos foi a Escala de Braden que avalia itens como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, fricção e cisalhamento e estado nutricional a partir de uma pontuação que varia de 6 a 23 pontos. A partir dessa avaliação, pode-se considerar pacientes com muito alto risco  $\leq 9$ , alto risco entre 10 e 12, risco moderado 13 e 14 e baixo risco 15 a 18, sendo um instrumento internacional de avaliação preditiva dos fatores de risco para LPP (TAYYIB; COYER; LEWIS. 2015; BYRNE et al., 2016; CALDINI et al., 2017; LIMA-SERRANO et al., 2018; MENDONÇA et al., 2018; RODRIGUEZ-NÚÑES et al., 2019; MANGANELLI et al., 2019; JANSEN, SILVA e MOURA, 2020; SANTOS et al., 2020).

No estudo de Jansen, Silva e Moura (2020) a Escala de Braden apresentou melhor equilíbrio nos valores de sensibilidade e especificidade em uma UTI do Maranhão, mostrando-se como melhor instrumento para predição de risco de LPP, mas que, embora exista a atuação da equipe de Enfermagem na aplicação da escala em tempo hábil, ainda é essencial planejamento de outras estratégias de prevenção, implementação e avaliação de protocolos específicos para cada instituição de saúde.

Na pesquisa de Adibelli e Korkmaz (2019) onde há comparação da confiabilidade e validade preditiva da Escala de Braden e Jackson/Cubbin, concluiu que ambas são instrumentos positivos para avaliar o risco de LPP, entretanto a Escala de Jackson/Cubbin tem melhor validade preditiva que a de Braden, de acordo com seus valores de sensibilidade geral, quando as duas deveriam ter o mesmo valor de sensibilidade e especificidade.

Já no estudo de Lima-Serrano et al. (2018) a Escala de Braden apresentou validade preditiva insuficiente e de baixa precisão, já que pacientes com pontuação de 16 a 18 (baixo risco) desenvolveram a LPP, não sendo totalmente precisa na identificação de fatores de risco para os pacientes no cenário clínico da UTI.



No estudo de Jansen, Silva e Moura (2020) realizado na UTI de um hospital geral do Maranhão os pacientes com obesidade, dor, força muscular insuficiente, medicamentos sedativos e prejuízo neuromuscular, diagnosticados com mobilidade no leito prejudicada foram os que mais desenvolveram a LPP. Na prática assistencial a identificação dos DE subsidiam a construção de um instrumento de coleta de dados de enfermagem, favorecendo o investimento dos profissionais envolvidos na busca de intervenções baseadas em evidências, para a discussão de ações necessárias a fim de atender as reais necessidades de saúde dos pacientes.

De acordo com Tayyib, Coyer e Lewis (2015) e Ylmazer e Bulut (2019) essas ações precisam ser implementadas de forma obrigatória e contínuas, baseadas em fontes mais atuais e evidências científicas internacionais. Ambos os estudos comprovaram a eficácia de um conjunto de intervenções que reduziram significativamente as taxas de incidência de LPP.

Quanto as ações inovadoras de prevenção, o estudo de Byrne et al. (2016), utiliza o curativo hidrocélular com adesivo de silicone em pacientes críticos com alto risco de desenvolvimento de LPP, que contribuiu para a redução na incidência da lesão na região sacral, oferecendo diminuição de custos para o serviço e melhora da qualidade do atendimento para o paciente.

Em concordância, o estudo de Babamohamadia et al. (2019) utilizou um gel de hortelã-pimenta com propriedades antimicrobianas e efeito analgésico, atuando como importante fator na redução do desenvolvimento da lesão. É importante salientar que apesar de novas e eficazes, estas tecnologias devem ser associadas às práticas usuais de prevenção e a mensuração do risco a partir das escalas preditivas como a de Braden, Waterlow e Norton, conforme o protocolo individual das instituições.

### **3.2.3. Dificuldades na implementação de ações preventivas para LPP**

Sabe-se que equipe de Enfermagem tem importante papel na realização e efetividade dessas ações, porém, notam-se algumas limitações encontradas durante as práticas dos profissionais que atuam na UTI, sendo necessária a identificação e aprimoramento do conhecimento técnico-científico para efetivá-los na sua conduta.

As dificuldades encontradas no estudo de Mendonça et al. (2018), Manganelli et al. (2019) e Rodriguez-Núñez, et al. (2019) estão relacionadas aos registros e anotações da equipe de Enfermagem acerca das medidas preventivas e avaliações dos pacientes, que

mostraram-se insuficientes para atender as especificidades de cada um, impossibilitando uma assistência qualificada. Notou-se uma aleatoriedade na elaboração e não diferenciação de ações segundo a avaliação de risco (Escala de Braden), quando as mesmas deveriam ser aplicadas de forma criteriosa e incluir os fatores de risco existentes e potenciais para a LPP.

A falta de recursos humanos e materiais tem influência na qualidade da assistência prestada aos pacientes pela equipe de Enfermagem, gerando sobrecarga de trabalho e falta de tempo para realizar todas as medidas de prevenção devido à alta complexidade dos pacientes internados na UTI. No entanto, as limitações não dependem exclusivamente da equipe de Enfermagem, sendo necessária uma gestão de qualidade, participativa e informada das necessidades da unidade, para o fornecimento de recursos materiais adequados, do dimensionamento de pessoal e da educação continuada dos profissionais, objetivando eliminação, redução e controle de riscos com uma prestação assistencial segura (TAYYIB; COVER; LEWIS, 2015; MANGANELLI et al., 2019; JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

Nos estudos de Tayyib, Coyer e Lewis (2015), Lima et al. (2018), Ylmazer e Bulut (2019), Manganelli et al. (2019), Babamohamadia et al. (2019) Rodriguez-Núñez et al. (2019), Jansen, Silva, Moura (2020) e Santos et al. (2020) concluem que há necessidade de intervenções educacionais para o treinamento extenso da equipe como: educação continuada, capacitação para todos os níveis de profissionalização desde a graduação aos vários níveis de especialidades, atualização de protocolos de prevenção e implementação de novas tecnologias disponíveis no mercado.

Para que não haja distanciamento e pouco interesse da equipe pelo tema prevenção, as atividades precisam ser repetidas em intervalos de tempo regulares, pois Ylmazer e Bulut (2019) comprovaram que antes da implementação de um algoritmo de prevenção de LPP, o conhecimento dos enfermeiros no pré-treinamento era significativamente mais baixo do que as pontuações do pós-treinamento, e que após três meses verificou-se uma diminuição de 20% nos escores de conhecimento. Salientando a relevância de uma boa gestão e acompanhamento integral pelo Núcleo de Educação Permanente do hospital na realização dessas atividades, proporcionando melhoria na qualidade da assistência (MENDONÇA, et al., 2018).

Os estudos de Byrne et al. (2016), Mendonça et al. (2018), Babamohamadi et al. (2019) e Santos et al. (2020) foram desenvolvidos em colaboração com enfermeiros e médicos, e enfermeiros e fisioterapeutas. Para os autores Jansen; Silva; Moura (2020)

Santos et al. (2020) esses resultados enfatizam a necessidade de reforço de orientações específicas dirigidas não só para a equipe de Enfermagem, mas a todas as categorias profissionais de saúde, evidenciando a importância do trabalho em equipe, com planejamento estratégico, buscando sempre solucionar as falhas, não de forma isolada e sim em conjunto.

#### **3.2.4. A importância do processo de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão**

O Processo de Enfermagem embora seja um tema amplo e atualmente bastante discutido nas instituições de ensino, ainda sofre limitações e até restrições para a sua aplicação, sendo uma prática tímida e pouco resolutiva em ambientes de alta complexidade como a UTI. Conforme regulamenta a Resolução-COFEN 358/2009 é dever do Enfermeiro liderar a execução e avaliação deste processo, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais (CALDINI et al., 2017; MENDONÇA et al., 2018; JANSEN, SILVA e MOURA, 2020)

No estudo de Tayyib, Coyer e Lewis (2015), Caldini et al. (2017), Mendonça et al. (2018), Manganelli et al. (2019), Ylmazer e Bulut (2019), Rodriguez-Núñez et al. (2019), Jansen, Silva e Moura (2020) e Santos et al. (2020) foram identificadas atividades que compõe o PE, seja na avaliação do paciente durante a coleta de dados, no julgamento clínico do enfermeiro na identificação dos diagnósticos de enfermagem, juntamente com a determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções que serão realizadas frente a melhor resposta durante o tratamento e permanência do paciente na UTI.

A implementação dessas intervenções conforme citado no tópico anterior são fundamentais para se alcançar os resultados esperados, sendo feitas da forma correta, aprazadas e registradas. Observou-se que a avaliação de enfermagem, uma etapa deliberada, sistemática e contínua, envolve a participação de todos da equipe, contribuindo na melhora da comunicação e agilidade no processo de trabalho conforme objetiva o PE (MANGANELLI et al., 2019).

Caldini et al. (2017) constatou em seu estudo que os resultados e intervenções de enfermagem carecem ser direcionados aos fatores de risco observáveis para o desenvolvimento de LPP, com objetivo de diminuir possíveis eventos adversos e eliminar a cadeia de risco durante a permanência na UTI. A partir da relação do diagnóstico de risco de lesão por pressão, com os resultados e intervenções de enfermagem extraídos do NIC e

NOC, verificou-se as intervenções preventivas apropriadas quando há risco de lesão, e os resultados esperados após a implementação das ações.

Em uma pesquisa realizada na cidade de Recife na UTI de um hospital filantrópico, foi identificada uma baixa incidência na ocorrência de LPP, que pode ser atribuída ao conjunto de ações da equipe e do PE que atua continuamente, de forma individualizada e direcionada promovendo uma recuperação positiva dos pacientes da unidade. Diante do exposto, o acompanhamento total do paciente pelos profissionais de enfermagem através de um plano de cuidados estabelecidos, constatou previamente os casos com risco de desenvolvimento da lesão e subsidiou as intervenções em casos de desenvolvimento (SANTOS et al., 2020).

## 4. CONCLUSÃO

Identificou-se nesta revisão integrativa, que a enfermagem necessita buscar continuamente o conhecimento técnico-científico para uma prática segura, utilizando o Processo de Enfermagem como instrumento metodológico mais importante para uma assistência de enfermagem sistematizada, qualificada, direcionada, resolutive, integral, atendendo a especificidade de cada indivíduo através de uma visão holística do cuidado. Verificou-se que a fase da implementação das intervenções preventivas é a mais fragilizada durante o cuidado, devido a baixa adesão e ausência de conhecimento suficiente da equipe de Enfermagem.

A gestão através da elaboração de protocolos e a implementação de um plano de cuidados tem papel fundamental em reduzir a incidência de LPP e aperfeiçoar a educação da equipe. Assim como um adequado dimensionamento de pessoal da Enfermagem para que não haja sobrecarga profissional na prestação da assistência e que as medidas propostas sejam aplicadas integralmente no tempo hábil. Observa-se que a prática sistematizada influencia diretamente na segurança do paciente, reduzindo a incidência e fatores de riscos evitáveis.

Portanto, é necessário ampliar os estudos sobre a temática a partir da sistematização e educação permanente dos profissionais que atuam na unidade de cuidados intensivos. Conclui-se que a efetivação do PE nessas unidades nem sempre são obrigatórias e realizadas na sua totalidade, cabendo aos gestores liderarem os movimentos para mudança

do cenário atual, além do comprometimento integral da equipe de Enfermagem no vínculo do PE nas suas práxis de cuidado.

## 5. REFERÊNCIAS

ADIBELLI, S.; KORKMAZ, F. Pressure injury risk assessment in intensive care units: Comparison of the reliability and predictive validity of the Braden and Jackson/Cubbin scales. **Journal of Clinical Nursing**, v. 28, n. 23-24, p. 4595-4605, 2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde**. Brasil, 2020.

BABAMOHAMADIA, H.; et al. The effects of peppermint gel on prevention patients with head trauma in neurosurgical ICU: A double-blind randomized controlled trial. **Complement Ther Med**, v. 47, n. 102223, p. 1-8, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013**. Brasília, 2013.

BYRNE, J.; et al. Prophylactic Sacral Dressing for Pressure Ulcer Prevention in High-Risk Patients. **American Journal of Critical Care**, v. 23, n. 3. p. 228-234, 2016.

CALDINI, L.N.; et al. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos. **Revista Rene**, v. 18, n. 5, p. 598-605, 2017.

CALIRI, M. H.; et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Revista Rene**, v. 14, n. 1, p. 148-57, 2013.

CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO – CONSENSO NPUAP 2016 – ADAPTADA CULTURALMENTE PARA O BRASIL. **Associação Brasileira de Estomaterapia – SOBEST; Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE**, 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>. Acesso em: 17/11/2020.

COOK, D.; ROCKER, G. Dying with dignity in the intensive care unit. **The New England Journal of Medicine**, v. 370, n. 26, p.2508, 2014.

DE PAULA, C.C.; PADOIN, S.M.M.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de Saúde. **Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. 1º ed. Porto Alegre: Moriá; 2015.

**Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020.** NANDA International; Porto Alegre: Artmed, 2018.

HOLANDA, O. Q.; et al. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Espaço para a Saúde**, v. 19, n. 2, p. 64-7, 2018.

JANSEN, C. S; SILVA, K. B.A; MOURA, M. E. S. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Rev Bras Enferm**, v.73, n.6, p.e20190413, 2020.

KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. **To err is human: building a safer health system.** Washington, D. C. National Academy Press, 2000.

LIMA-SERRANO, M.; et al. Validez predctiva y fiabilidade de la Escala de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión em uma unidade de cuidados intensivos. **Medicina Intensiva**, v. 42, n. 2, p. 82-91, 2018.

MANGANELLI, R.R.; et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Enf UFSM**, v. 9, n. 41, p. 1-22, 2019.

MENDONÇA, P. K.; et al. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Rev Texto Contexto Enferm**, v.27, n.4, p.e4610017, 2018.

MREVIDELLI, M.M; MANDAWALL, F; MARTINS; E. **Trabalho de Conclusão de Curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde.** São Paulo: Iátria, 2011.

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline.** The International Guideline. 2019.

RESOLUÇÃO COFEN N° 564/2017. **Conselho Federal de Enfermagem**, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 16/11/2020.

RESOLUÇÃO COFEN N° 358/2009. **Conselho Federal de Enfermagem**, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 17/11/2020.

RODRIGUEZ-NÚÑES.; et al. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. **Enfermería Intensiva**, v. 30, n. 3, p. 135-143, 2019.

SANTOS, J. B.; et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Revista Nursing**, v. 23, n. 3, p. 4233-4238, 2020.

SOUZA, MT; SILVA, MD; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, n.1, p. 102-106, 2010.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO A. M. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 298 p.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO A. M. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 13 p.

TAYYIB, N; COYER, F; LEWIS, P.A. A two-arm cluster randomized control trial to determine the effectiveness of a pressure ulcer prevention bundle for critically ill patients. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 43, n. 3, p. 237-247, 2015.

YLMAZER, Tuba; BULUT, Hulya. Evaluating the Effects of a Pressure Injury Prevention Algorithm. **Rev Adv Skin Wound Care**, v. 32, p. 278-284, 2019.

## OS ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Tomé Franklin de Souza de Jesus<sup>1</sup> e Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar e apresentar quais os aspectos sociodemográficos que prevalecem entre as mulheres que sofrem com a violência obstétrica. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa de literatura com coleta de dados nas bases LILACS, ScieELO, MEDLINE e BDNF, com artigos dos últimos 10 anos no idioma português, publicados no Brasil e selecionados por meio da busca com os descritores: Violência, Iniquidade Social, Obstetrícia e Parto, utilizando os operadores booleanos AND e OR como ferramenta para o cruzamento destes. **Resultados:** Foram considerados relevantes para a temática deste estudo 14 artigos. **Conclusão:** Concluiu-se através deste estudo que os aspectos sociodemográficos são fatores cruciais para a desigualdade na assistência em saúde, que tem como consequência as iniquidades sociais, que por sua vez são achados nos perfis das mulheres que mais sofrem com a violência obstétrica.

**Palavras-chave:** Violência, Iniquidade Social, Obstetrícia e Parto.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify and present which sociodemographic aspects prevail among women who suffer from obstetric violence. **Materials and Methods:** Integrative literature review with data collection in LILACS, ScieELO, MEDLINE and BDNF databases, with articles from the last 10 years in Portuguese, published in Brazil and selected through the search with the descriptors: Violence, Social Iniquity, Obstetrics and Childbirth, using the Boolean operators AND and OR as a tool for their crossing. **Results:** 14 articles were considered relevant to the theme of this study. **Conclusion:** It was concluded through this study that the sociodemographic aspects are crucial factors for inequality in health care, which results in social inequities, which in turn are found in the profiles of women who suffer most from obstetric violence.

**Keywords:** Violence, Social Inequity, Obstetrics e Childbirth.



## 1. INTRODUÇÃO

Ser mulher no Brasil é um grande desafio. Dentre de toda sua singularidade, um grupo específico de mulheres pode sofrer com uma questão ainda mais particular. São as gestantes que passam pela árdua experiência da violência obstétrica, cujo cerne da questão é que algumas práticas utilizadas institucionalmente na assistência ao parto são consideradas pela OMS como um fator de risco e a maneira arbitrária com que as intervenções rotineiras são aplicadas possuem mais fundamento nas crenças e preconceitos no tocante à sexualidade e saúde da mulher na sociedade patriarcal do que na seara científica (NUNES; ESTEVÃO, 2019).

O recorte étnico-racial que abrange o que se pode considerar uma discriminação institucional torna-se totalmente evidente durante a exemplificação dada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes, onde aponta que as mulheres pretas têm menor acesso à assistência obstétrica seja durante o pré-natal, o parto ou no puerpério (BRASIL, 2004).

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2011), grande maioria de mulheres negras encontra-se abaixo da linha de pobreza e a taxa de analfabetismo é o dobro, quando comparada a das mulheres brancas. Por essas razões, elas possuem menor acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, resultando que as mulheres negras têm maior risco de contrair e morrer de determinadas doenças do que as mulheres brancas.

De acordo com um estudo realizado pela Fiocruz/Pref. Rio de Janeiro, divulgado na Folha de São Paulo por Petry (2002), é apontado que 5,1% das mulheres brancas não receberam anestesia no parto normal, em relação a 11,1% das pretas. Quanto aos sinais de parto, 73,1% das brancas foram informadas a 62,5% das pretas que receberam orientações. No que se refere ao aleitamento materno, 77,7% das brancas foram orientadas, enquanto apenas 62,5% das pretas tiveram orientação. Outro dado bastante alarmante, no tocante aos acompanhantes, 46,2% das mulheres brancas puderam tê-los e a apenas 27,0% das mulheres pretas foi concedido o direito do acompanhante, tal qual totalmente respaldado pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005.

O Ofício nº 017/19 – JUR/SEC orientava evitar, afim de abolir, o uso do termo violência obstétrica no meio da saúde alegando ter conotação inadequada, não agregar valor e prejudicar a busca do cuidado humanizado no *continuum* gestação-parto-puerpério (BRASIL,

2019). Em contrapartida, foi recorrido ao Ministério Público Federal por várias entidades o reconhecimento da legitimidade do termo, pontuando ao MS o indelével direito de as mulheres usarem o termo que melhor represente suas experiências vivenciadas durante o parto que configurem desrespeito, abusos, maus tratos e a não utilização de práticas baseadas em evidências científicas, conforme estudos e produções acadêmicas relacionadas ao tema.

Observa-se então, que ainda hoje ainda há um grande déficit nos princípios da universalidade e equidade do atendimento, quando parte dos profissionais diferencia a qualidade do atendimento não pela sua necessidade, mas apoiada em preconceitos principalmente de viés étnico-racial e social. Portanto, objetiva-se através da presente pesquisa amplificar os estudos sobre a temática e a exposição dos aspectos sociodemográficos que estão relacionados à violência obstétrica, consequência de iniquidades em saúde, a fim de alcançar uma voz ainda abrangente entre os estudantes dos cursos de saúde e profissionais da área e traçar estratégias de enfrentamento para interromper as discriminações institucionais que refletem nas ocorrências de violência obstétrica, elencando os principais tópicos referentes aos aspectos de cunho biológico e social das mulheres por ela afetada com base em pesquisas de campo referentes ao tema.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento atual sobre a relação entre os fatores sociodemográficos e a violência obstétrica uma vez que visa analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores sociodemográficos relacionados à violência obstétrica?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe

em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDEF).

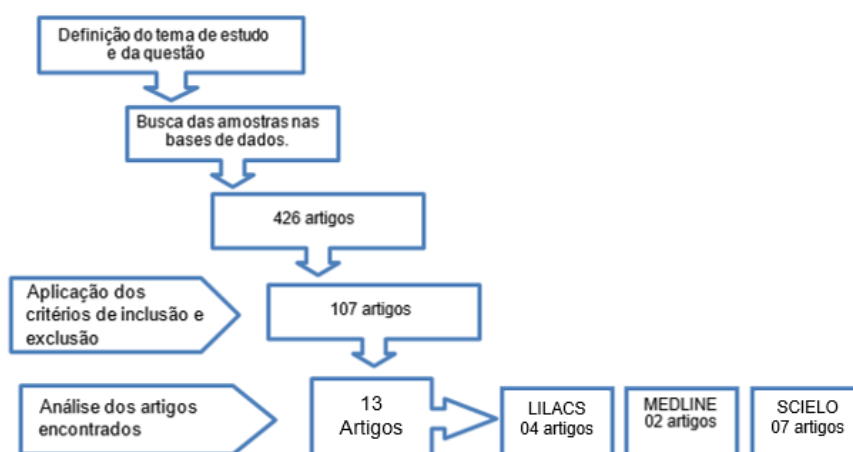
Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Obstetrícia, Parto, Iniquidade Social e Violência, os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, sendo utilizado os operadores booleanos AND e OR como ferramenta para o cruzamento destes. A busca dos artigos na base de dados SCIELO processou-se através dos descritores: Obstetrícia; Parto; e Iniquidade Social. Na base de dados LILACS, MEDLINE e BDEF utilizou-se os seguintes descritores: Obstetrícia; Parto; Violência; e Iniquidade Social. Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, publicados no Brasil, em idioma português, que compreendiam o período proposto de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão compreenderam os artigos científicos em língua estrangeira, não disponível em texto completo, publicados anteriormente ao ano de 2010 e Revisão de literatura.

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

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

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



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1. RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados resultaram em 426 artigos selecionados. Entretanto, foram identificados um total de 81 artigos nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino- Americana em Ciências (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) 345 artigos, no período de 20 de agosto a 25 de setembro de 2020, sendo que após a leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 13 artigos como amostra final da revisão, conforme evidenciado na figura 1.

Na base de dados MEDLINE foram encontrados para o descritor Obstetrícia 50622 publicações; para o descritor Parto 213625 publicações; com o descritor Violência surgiram 57811 resultados; o descritor Iniquidade Social apresentou 57393 publicações. Após o cruzamento dos descritores, foram encontradas 72 publicações, sendo que destas, apenas 02 contemplaram o objetivo do estudo e as demais pontuavam outros aspectos que não contemplavam os critérios de inclusão do mesmo.

Na base de dados LILACS foram encontrados para o descritor Obstetrícia 4447 publicações; para o descritor Parto 15898 publicações; com o descritor Violência surgiram 11613 resultados; o descritor Iniquidade Social apresentou 4908 publicações. Após o cruzamento dos descritores, foram encontradas 09 publicações, sendo que destas, 04 contemplaram o objetivo do estudo e as demais pontuavam outros aspectos que não contemplavam os critérios de inclusão do mesmo.

Na base de dados BDENF foram encontrados para o descritor Obstetrícia 513 publicações; para o descritor Parto 2370 publicações; com o descritor Violência surgiram 1559 resultados; o descritor Iniquidade Social apresentou 378 publicações. Após o cruzamento dos descritores, foram encontradas 03 publicações, sendo que destas, nenhuma contemplou o objetivo do estudo, pois pontuavam outros aspectos que não contemplavam os critérios de inclusão do mesmo.

Na base de dados SciELO foram encontrados para o descritor Obstetrícia 8322 publicações; para o descritor Parto 7541 publicações; o descritor Iniquidade Social apresentou 345 publicações. Após o cruzamento dos descritores, foram encontradas 89

publicações, sendo que destas, 07 contemplaram o objetivo do estudo e as demais pontuavam outros aspectos que não contemplavam os critérios de inclusão do mesmo.

Ao realizar uma análise geral da presente pesquisa, nota-se um índice razoável de artigos científicos na maioria das bases de dados, evidenciando sua importância para publicações, no que diz respeito ao tema abordado, em vista que, a maioria das publicações feitas, foram encontradas em revistas de enfermagem, demonstrando a importância da temática para a área. Quando se faz a análise dos estudos, segundo o escopo metodológico observa-se que a maioria são de estudo descritivo, qualitativo mostrando o quanto a enfermagem busca resultados. Entretanto, observou-se que há uma certa limitação quanto a outros aspectos de extrema relevância para garantir uma abordagem abrangente de toda a singularidade da mulher brasileira, tais como a ribeirinha, indígena e quilombola.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor(es), Objetivo, Metodologia e Ano.

Nº	Base	Revista	Título	Autor(es)	Objetivo	Método	Ano
1	LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível?	Érica Mavila Garcia; Katrini Guidolini Martinelli; Silvana Granado Nogueira da Gama; Aduino Emerich Oliveira; Carolina Dutra Degli Esposti; Edson Theodoro dos Santos;	Analisar a associação entre as desigualdades sociais e o risco gestacional em regiões administrativas do estado do Espírito Santo.	Estudo transversal.	2019
2	LILACS	Saúde e Sociedade	Atenção em saúde reprodutiva no Brasil: eventuais diferenças étnico-raciais	Eliza Berquó;	Comparar indicadores da atenção à saúde reprodutiva das mulheres negras e brancas.	Estudo qualitativo.	2016
3	LILACS	Saúde e Sociedade	Humanização na atenção à saúde e as desigualdades raciais: uma proposta de intervenção	Luis Eduardo Batista; Daphne Rattner; Suzana Kalckmann; Maridite Cristóvão Gomes de Oliveira;	Sensibilizar a equipe do hospital para a mortalidade materna de mulheres negras.	Estudo qualitativo e quantitativo; pesquisa de ação/intervenção.	2016
4	LILACS	Saúde e Sociedade	Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012)	Carmen Simone Grilo Diniz; Luis Eduardo Batista; Suzana Kalckmann; Arthur O. C. Shlitz; Marcel Reis Queiroz; Priscila Cavalcanti de Albuquerque Carvalho;	Analisar as mudanças nas desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade no Sudeste do Brasil, segundo raça/cor, na última década	Análise estatística descritiva.	2016

5	MEDLINE	Cad. Saúde Pública.	Memórias coletivas de mulheres que vivenciaram o near miss materno: necessidades de saúde e direitos humanos	Cláudia de Azevedo Aguiar; Ana Cristina d'Andretta Tanake;	Analisar as memórias coletivas presentes em narrativas de mulheres que vivenciaram tal evento.	Trata-se de estudo qualitativo, de amostra intencional, com referencial metodológico da História Oral, na perspectiva de Meihy & Holanda.	2016
6	MEDLINE	Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social	Perfil Sociodemográfico e acesso à assistência pré-natal das puérperas de um hospital público	Márcia Regina Campos Costa da Fonseca; Paola Visnardi; Maria Cristina Traldi;	Verificar a associação entre o perfil sociodemográfico e acesso ao pré-natal de puérperas que tiveram seus partos em um hospital público do interior de São Paulo.	Estudo descritivo transversal, quantitativo.	2019
7	SCIELO	Saúde e Sociedade	Determinantes Sociais de Saúde: reflexões a partir das raízes da "questão social"	Diego de Oliveira Souza; Sóstenes Ericson Vicente da Silva; Neuzianne de Oliveira Silva;	Analisar o que vem sendo denominado de determinantes sociais da saúde (DSS).	Pesquisa bibliográfica.	2013
8	SCIELO	Ciência & Saúde coletiva	Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global	Maurício Lima Barreto;	Apresentar as desigualdades em saúde como problema global, que afligem as populações dos países mais pobres, mas também as dos mais ricos, e cuja persistência torna-se um dos mais sérios problemas no campo da saúde e desafiante para todos que buscam soluções.	Estudo qualitativo.	2017
09	SCIELO	Revista Brasileira de Saúde materno infantil	Pré-natal em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde em duas maternidades no estado do Rio de Janeiro, Brasil: a cor importa?	Sandra Costa Fonseca; Pauline Lorena Kale; Katia Silveira da Silva;	Identificar fatores associados ao pré-natal inadequado, com destaque para cor da pele, em usuárias do SUS do Estado do Rio de Janeiro (RJ), no último trimestre de 2011.	Estudo qualitativo.	2015
10	SCIELO	Cadernos de Saúde Pública (CSP)	A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil	Maria do Carmo Leal; Silvana Granado Nogueira da Gama; Ana Paula Esteves Pereira; Vanessa Eufrauzino Pacheco; Cleber Nascimento do Carmo; Ricardo Ventura Santos;	Avaliar as iniquidades na atenção pré-natal e parto de acordo com a raça/cor.	Estudo quantitativo.	2017
11	SCIELO	Revista brasileira de Enfermagem (REBEn)	Desigualdades sociais e obstétricas e vacinação em gestantes.	Sara de Carvalho Oliveira; Thales Philipe Rodrigues da Silva; Gustavo Velásquez-Melendez; Larissa Loures Mendes; Eunice Francisca Martins; Edna Maria Rezende; Fernanda Penido Matozinhos;	Analisar a associação do nível socioeconômico e características obstétricas com registro vacinal de gestantes.	Estudo transversal, quantitativo e qualitativo.	2020

12	SCIELO	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Iniquidade na assistência à gestação e ao parto em município semiárido brasileiro	Patrícia S. Mano; Juraci A. Cesar; David A. Gonzalez-Chica; Nelson A. Neumann;	Avaliar a iniquidade na assistência à gestação e ao parto para menores de cinco anos residentes no município de Caracol, Piauí, Brasil.	Delineamento transversal, amostragem sistemática e aplicação de questionário domiciliar.	2011
13	SCIELO	Saúde em Debate	Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra	Luis Eduardo Batista; Rosana Batista Monteiro; Rogério Araújo Medeiros;	Descrever o ciclo da PNASIPN na Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo nos anos de 2003 a 2010.	Estudo quantitativo; epidemiológico	2013

### 3.2. DISCUSSÃO

A sociedade humana, compreende mais de sete bilhões de indivíduos que dividem-se especificamente em diversos aspectos. Se distribuem espacialmente em nações e continentes demograficamente e geograficamente diferentes onde, nesse sentido, é possível observar níveis de desenvolvimento e outras características fenotípicas e culturais que determinam suas raças e etnias. Tais aspectos partem de processos adaptativos, fenômenos eventuais, históricos, econômicos e culturais complexos que tornam-se desigualdades e frequentemente iniquidades na medida em que a distribuição e o acesso ao poder, serviços e riqueza, são desigualmente distribuídos (BARRETO, 2017).

Na sociedade brasileira, brancos, negros – pretos e pardos – e indígenas ocupam espaços sociais diferentes, que se refletem nos indicadores sociais onde negros e indígenas possuem os piores indicadores de escolaridade, estão inseridos nos piores postos de trabalho e têm menos acesso a bens e serviços sociais, como à saúde (MUNANGA, 2006).

Ainda no Brasil, estudos realizados em 2003 e 2013 mostraram que os aspectos sociodemográficos mais frequentemente apontados como motivos para discriminação nos serviços de saúde foram pobreza e classe social, sugerindo que o viés racial não está explicitamente relacionado as iniquidades em saúde (LEAL, 2017). Em contrapartida estudos mais recentes afirmam que não somente as questões ético-raciais, mas a questão do gênero também está fortemente associada as desigualdades na assistência (GARCIA, 2019).

Levando em consideração o modelo intervencionista de assistência obstétrica adotado no Brasil e que os profissionais de saúde em larga medida o aprovam como práticas

adequadas e de indicativo de “bom cuidado”, as mulheres pretas e pardas em relação às brancas sofrem menor exposição a intervenções tais como uso de ocitocina, episiotomia e cesária, o que é louvável de acordo com as evidências científicas recomendadas pelo Ministério da Saúde, entretanto, claramente o padrão de cuidado pode estar relacionado à ocorrência de discriminação pelo recorte de raça/cor.

Na mesma perspectiva, os impactos da desigualdade étnico-raciais estão na constatação quanto à menor aplicação de analgesia para os grupos mais discriminados, ou seja, as mulheres pretas e pardas, além de receberem menores informações sobre os sinais de parto, amamentação e sobre o direito do acompanhante durante o parto (LEAL, 2017).

A violência obstétrica é um tema que vem sendo amplamente debatido há décadas, sendo evidenciado durante a forte luta pela humanização da assistência em saúde, onde diversas pautas são levantadas para que se possa garantir um serviço de qualidade com respeito e diminuição das iniquidades que estão enraizadas na nossa história por meio de vários aspectos sociodemográficos que desigalam a nossa população.

Vários dados produzidos por instituições de pesquisa evidenciam que as mulheres pretas são as maiores vítimas das desigualdades raciais em nossa sociedade, o que interfere diretamente no acesso e na qualidade da atenção ofertada a elas na assistência à gravidez, ao parto e ao puerpério (BATISTA et al., 2016). Outros autores também reforçam que seus estudos indicam uma forte desigualdade na assistência ao pré-natal grupos de mulheres sem atividade econômica, com renda familiar inferior a dois salários mínimos, com menor idade e escolaridade inferior a 8 anos (FONSECA, 2015; LEAL, 2017; TRALDI, 2019).

## 4. CONCLUSÃO

Os resultados da presente pesquisa mostraram que ainda hoje a violência obstétrica em grande parte advém da forte desigualdade social enraizada na nossa sociedade desde o início da história. Partindo do pressuposto de que no Brasil, o modelo intervencionista com práticas como episiotomia, cesariana e o uso de ocitocina tornaram-se rotineiras e considerada por muitos profissionais da saúde práticas adequadas, foi possível concluir que as mulheres brancas recebem maior assistência, orientações e concessões dos seus direitos, frente às negras – pretas e pardas – brasileiras que tendem a sofrer com a dor física



e emocional causadas por traumas advindos de negligência e descaso durante todo seu ciclo gravídico puerperal.

Outro achado muito importante, foi o exorbitante déficit nas abordagens acerca da assistência de um extenso grupo de mulheres formado por indígenas, quilombolas, ribeirinhas e imigrantes que também integram a sociedade brasileira e, conseqüentemente, fazem parte das vítimas de discriminações, violências e negligências na assistência obstétrica.

## 5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. D. A.; TANAKA, A. C. D. A. Memórias coletivas de mulheres que vivenciaram o near miss materno: necessidades de saúde e direitos humanos. **Cad Saude Publica**, v.32, n.9, p. e00161215, 2016.

BARRETO, M. L. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n. 7, p. 2097-2108, 2017.

BATISTA, L. E.; MONTEIRO, R. B.; MEDEIROS, R. A. Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra. **Saúde em Debate**, 37, n. 99, p. 681-690, 2013.

BATISTA, L. E.; RATTNER, D.; KALCKMANN, S.; OLIVEIRA, M. C. G. D. Humanização na atenção à saúde e as desigualdades raciais: uma proposta de intervenção. **Saúde Soc**, v.25, n. 3, p. 689-702, 2016.

BERQUÓ, E.; LAGO, T. D. G. D. Atenção em saúde reprodutiva no Brasil: eventuais diferenciais étnico-raciais. **Saúde Soc**, 25, n. 3, p. 550-560, 2016/09 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Despacho/Ofício nº 017/19 – JUR/SEC**, de 03 de maio de 2019.

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**. Ministério da Saúde, 2004.

DINIZ, C. S. G.; BATISTA, L. E.; KALCKMANN, S.; SCHLITZ, A. O. C. et al. Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). **Saúde Soc**, 25, n. 3, p. 561-572, 2016.

FONSECA, S. C.; KALE, P. L.; SILVA, K. S. D. Pré-natal em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde em duas maternidades no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: a cor importa? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 15, n. 2, p. 209-217, 2015.

GARCIA, É. M.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N. D.; OLIVEIRA, A. E. et al. Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível? **Cien Saude Colet**, 24, n. 12, p. 4633-4642, 2019.

LEAL, M. D. C.; GAMA, S. G. N. D.; PEREIRA, A. P. E.; PACHECO, V. E. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 33, 2017.

MANO, P. S.; CESAR, J. A.; GONZÁLEZ-CHICA, D. A.; NEUMANN, N. A. Iniquidade na assistência à gestação e ao parto em município do semiárido brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 11, n. 4, p. 381-388, 2011.

NUNES, I. R.; ESTEVÃO, R. F. D. Violência obstétrica: comentários sobre o posicionamento oficial do Ministério Da Saúde a respeito o termo. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, v. 5, n. 2, p. 1-15, 2019.

OLIVEIRA, S. D. C.; SILVA, T. P. R. D.; VELÁSQUEZ-MELENDÉZ, G.; MENDES, L. L. et al. Social and obstetric inequalities and vaccination in pregnant women. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, p.e2020, 2020.

PETRY, S. **Até na hora do parto negra é discriminada**. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2605200201.htm>> acesso em 27/08/2020.

RODRIGUES, Q. P.; DOMINGUES, P. M. L.; NASCIMENTO, E. R. D. Perfil sociodemográfico de puérperas usuárias do Sistema Único de Saúde. **Rev Enferm UERJ**, v.19, n. 2, p. 242-248, 2011.

SOUZA, D. D. O.; SILVA, S. E. V. D.; SILVA, N. D. O. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da "questão social". **Saúde e Sociedade**, v.22, n.1, p. 44-56, 2013.

## PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA NÃO ADESÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS NO PRÉ NATAL

Emerson do Rego do Rego<sup>1</sup>, Esiete Assis de Araújo<sup>1</sup>, Luana Costa dos Santos<sup>1</sup>,  
Roselle Tavares Carneiro<sup>1</sup> e Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar fatores que implicam na não adesão de medidas profiláticas da transmissão vertical do HIV e compreender as dificuldades do enfermeiro abordagem na assistência prestada na atenção Básica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos científicos localizados nas seguintes bases de dados base de Dados em Enfermagem (Bdenf.Literatura Latino- Americana em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sciELO), PubMed, no qual foram adotados o sistema de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo **Resultados e Discussões:** A partir dos critérios adotados foram selecionados 14 artigos onde se enfatizou as seguintes pautas para a discussão: Abordagem no atendimento a gestante, A capacitação dos profissionais no atendimento as adversidades, O conhecimento de medidas profiláticas para transmissão vertical. **Conclusão** Frente às reflexões obtidas analisou-se que o enfermeiro exerce um papel fundamental para a prevenção da transmissão vertical, dentro desse cenário no que tange a promoção em saúde o estudo mostrou que as gestantes portadoras do vírus imunodeficiência, necessitam de uma atenção singular, confidencial e qualificada para obtenção de uma gestação saudável e com mínimos risco de infecção ao recém nascido.

**Palavras-chave:** HIV, Gestante, Pré-natal, Transmissão vertical e Cuidados.

### ABSTRACT

Analyze factors that imply non-adherence to prophylactic measures for vertical transmission of HIV and understand the difficulties of the nurse in approaching the assistance provided in primary care. **Method:** This is an integrative literature review, with analysis of scientific articles located in the following databases in the Nursing Database (Bdenf., Latin American Literature in Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sciELO), PubMed, in which the inclusion and exclusion system was adopted in the choice of articles to compose the study **Results and Discussions:** From the criteria adopted, 14 articles were selected where the following guidelines were emphasized for the discussion: Approach to care for pregnant women, A qualification of professionals in attending to adversities, knowledge of prophylactic measures for vertical transmission. **Conclusion:** In view of the reflections obtained, it was

analyzed that nurses play a fundamental role in the prevention of vertical transmission, within this scenario regarding health promotion o study showed that pregnant women with the immunodeficiency virus, need unique attention, al and qualified to obtain a healthy pregnancy and with minimal risk of infection to the newborn.

**Keywords:** HIV, Pregnant, Prenatal, Vertical transmission and Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação é uma grande experiência na vida da mulher, gerando muitas mudanças psíquicas e fisiológicas. Contudo, com a existência do vírus da imunodeficiência humana (HIV), exige-se um cuidado complexo durante todo o período de gravidez até o parto, pois as chances de uma transmissão vertical (contato com as secreções cérvico-vaginais, sangue materno ou amamentação) podem chegar a 25% em gestante que estão infectadas com o vírus HIV em acompanhamento (BRASIL, 2002).

Mundialmente há cerca de 1,4 milhões de gestantes infectadas com HIV. No Brasil, no período de 2000 a 2019, foram identificados 125.144 novos casos, desse total a região Norte apresenta 10.389 dos casos de mulheres que vivem com HIV, sendo 2.803 somente no Amazonas (OMS, 2015; BRASIL, 2019).

No período gestacional ocorre à assistência na atenção pré-natal, tornando-se primordial o profissionalismo ético e receptivo da equipe médica no controle das alterações psíquicas e biológicas. E, para a realização de ações educativas de linguagem objetiva, é indispensável uma boa conduta, e qualificação profissional atualizada para situações adversas, mantendo a discrição do tratamento individual e familiar das gestantes (BRASIL, 2010).

Neste contexto os riscos da interrupção precoce do acompanhamento da gestante no período de pré-natal por sentimento de discriminação obtém um valor significativo, essa má conduta torna-se dificultosa o acesso particular na vida da paciente sendo impossível de identificar os fatores de risco para o êxito de uma boa qualidade gestacional sistemicamente rejeitando as ações profiláticas após os resultados dos exames nas unidades básicas de origem (KLEINIBING et al., 2016).

Para obtenção de uma ação preventiva de qualidade originou-se a necessidade da ampliação do 'Projeto Nascer - Maternidades' um fortalecimento do Programa Nacional de DST e AIDS com o objetivo de capacitar a equipe multidisciplinar no intuito que os profissionais nas maternidades tenham condições para lidar com as gestantes portadoras do

HIV ou sífilis, principalmente no pré-natal e puericultura, resultando numa redução de transmissão vertical de HIV e na eliminação da sífilis congênita (BRASIL, 2007).

No entanto as diretrizes de saúde sexual e reprodutiva não são implementadas com eficiência em todos os serviços de saúde do país, ainda há relutância nos profissionais de saúde quanto à má conduta e capacitação nos atendimentos na atenção básica (CALDAS et al., 2015). Diante do exposto observou-se a falha de atendimento na assistência ofertada no pré-natal, surgindo então uma inquietação, a saber: Quais as dificuldades da enfermagem na adesão de medidas profiláticas na transmissão vertical do HIV?

É notório o nível de dificuldade de formação de vínculo do profissional de enfermagem com a gestante portadora do HIV, onde o afastamento na atenção básica dificulta o repassar das informações para os cuidados na gestação e o tratamento durante todo o período gravídico, além disso, a falta de dialogo claro e objetivo é um dos obstáculos para a construção de uma relação de confiança com a gestante (LIMA et al., 2016).

Considerando o exposto, essa revisão da literatura justifica-se pela necessidade do aprimoramento da qualificação de todos os envolvidos para um período gravídico de qualidade, pela falta de conhecimento e encorajamento por parte dos profissionais da Enfermagem; pela importância de uma comunicação de qualidade no processo de mudança de comportamento da paciente com HIV e devido à escassez e fragmentação da literatura disponível sobre o assunto.

Constitui-se como objetivo deste estudo compreender as dificuldades da Enfermagem na construção de um vínculo na assistência prestada com as gestantes soropositivas para a obtenção da adesão das medidas profiláticas na transmissão vertical de HIV ocorridas no processo da atenção pré-natal.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais as dificuldades da enfermagem na adesão de medidas profiláticas na transmissão vertical do HIV?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: trabalho. Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados LILACS, SCIELO, PUBMED E BDEF.

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: HIV, transmissão vertical, pré-natal.

Os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciência da Saúde. A busca dos artigos na base de dados SCIELO processou-se através dos descritores pré-natal, transmissão vertical, cuidados fatores de risco. Na base de dados LILACS utilizou-se os seguintes descritores: gestante, HIV, pré-natal. Na base de dados BDEF utilizou-se hiv, cuidados, transmissão vertical, cuidados. NA base de dados PUBMED utilizou-se palavras em inglês prenatal care, hiv, pregnant e palavras em português cuidados pré-natal, hiv, gestante.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, publicados no Brasil, em idioma português, que compreendiam o período proposto de 2015 a 2020. Os critérios de exclusão compreenderam os artigos científicos em língua estrangeira, não disponível em texto completo, publicados anteriormente ao ano de 2015.

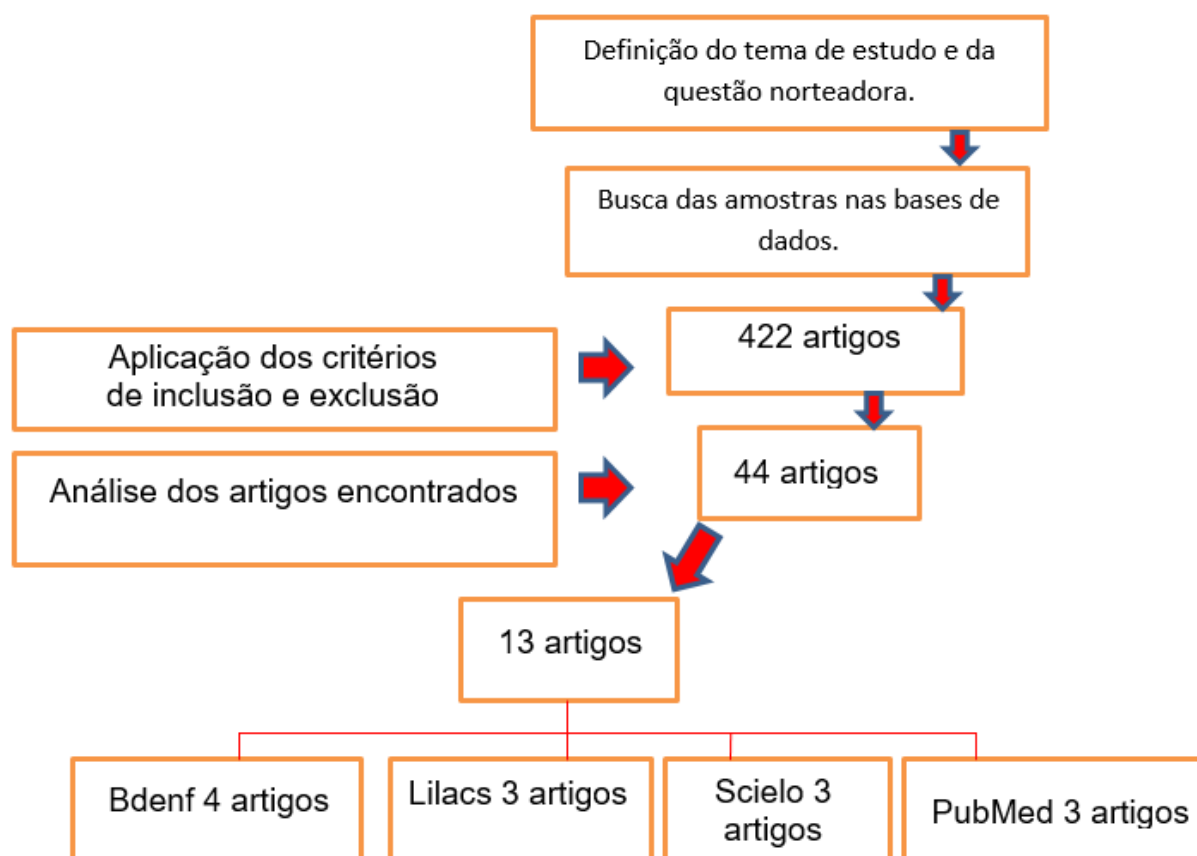
3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

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

Amostra final da revisão, conforme evidenciado na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados resultaram em 13 artigos encontrados. Entretanto, foi identificado um total de 422 artigos nas bases de dados: base de Dados em Enfermagem (Bdenf., Literatura Latino- Americana em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sciELO), PubMed e Biblioteca de Saúde Virtual (BVS), Descritores em Ciência da Saúde (DECS) no período de janeiro de 2015 a junho de 2019, sendo que após a leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 14 artigos.

Ao realizar uma análise geral do presente estudo, nota-se um índice elevado de artigo científico, na base de dados Lilacs e, evidenciando sua importância para publicações, no que diz respeito ao tema abordado, em vista que, a maioria das publicações feitas, foram

encontradas em revista de enfermagem, demonstrando a importância da temática, mas sendo de extrema escassez o estudo no campo científico. Quando se faz a análise dos estudos, segundo o escopo metodológico observa-se que a maioria são de estudo descritivo, qualitativo mostrando o quanto a enfermagem busca resultados.

**Quadro 1.** Tópicos de estudo de características dos artigos revisados: Base, Revista, Título, Autores, Objetivo, Metodologia e Ano.

Base	Revista	Título	Autor(es)	Objetivo	Ano
Bdenf	Revista de enfermagem (UFPE On Line)	Aconselhamento em HIV/AIDS e Sífilis às gestantes na atenção primária	Alexis Pereira, Cristal Marinho Corrêa, Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa, Carolina Marques Borges, Marina Celly Martins Ribeiro de Souza.	Analisar as representações dos profissionais da Atenção Primária acerca do aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes.	2018
Bdenf	Av. enferm. Vol35 no.2 Bogotá May/Aug. 2017	Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem/Vertical transmission of HIV: reflections about health promotion and nursing care.	Araújo Chagas Costa Lima, Ana Carolina Maria do Nascimento Souza, Deise Maria Cordeiro Mendes, Igor Leite de Oliveira, Lara Batista Oriá, Mônica Oliveira da Costa Pinheiro, Patrícia Neyva.	Refletir sobre transmissão do HIV na conjuntura da promoção da saúde e do cuidado de enfermagem.	2017
Bdenf	Revista Rene	Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da INFECÇÃO pelo HIV.	Marcela Araújo Galdino Caldas, Shyrlene Correia Ferreira Porangaba, Elizabete Santos Melo, Elucir Gir, Renata Karina Reis.	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem a cerca da gravidez no contexto da infecção pelo HIV.	2015
Bdenf	Revista online de pesquisa "cuidado é fundamental"	Cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV.	Costa, Romanniny Hévilyn Silva; Richardson Augusto Rosendo da; Medeiros Soraya Maria de.	Analisar os aspectos contextuais do cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV.	2015
Lilacs	Cienc. enferm	Estratégia de cuidado à saúde de gestantes vivendo com HIV: revisão integrativa	Kleinibing, Raquel Einloft; Paula, Cristine Cardoso de; Padoin, Stela Maris de Mello; Silva, Clarissa Bohrer da, Ferreira, Tamiris; Cherubim, Daiani Oliveira.	Avaliar sobre evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias de cuidado na atenção à saúde de gestantes vivendo com HIV.	2016
Lilacs	Invest. Educ. enferm	Percepção da maternidade por gestantes vivendo com HIV.	Telma Spindola; Karla Temístocles de Brito Dantas; Natália Fernanda Vitipó; Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte; Denize Cristina de Oliveira.	Identificar a percepção das gestantes que vivem com o HIV vivenciados por essas mulheres.	2015
Lilacs	Conitec	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais.	Fábio Mesquita	O objetivo deste Protocolo é contribuir para melhorar a qualidade da atenção à saúde no enfrentamento da transmissão vertical	2015
Scielo	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil.	Angelica Espinosa Miranda, Gerson Fernando Mendes Pereira, Maria Alix Leite Araújo, Mariangela Freitas da Silveira,	Identificar mediante dados de notificação, as oportunidades perdidas de redução da transmissão vertical do HIV em cinco estados da	2016



			Leonor de Lanny Tavares, Leila Cristina Ferreira da Silva, Sandra Fagundes Moreira Silva, Valéria Saraceni.	federação e no distrito federal.	
Scielo	Revista online de pesquisa "cuidado é fundamental"	Incidência de transmissão vertical do HIV entre gestantes soropositivas cadastradas em um serviço de referência regional.	Cássio de Pádua Souza, Camila Belfort Piantino, Cleide Augusta de Queiroz, Maria Ambrosina Cardoso Maia, Cinira Magali Fortuna, Raquel Dully Andrade.	Levantar e caracterizar a incidência de transmissão vertical do HIV,	2016
Scielo	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Profilaxia da transmissão vertical do HIV: cuidado e adesão desvelados por casais.	Tassiane Ferreira Langendorfl, Stela Maris de Mello PadoinII, Cristiane Cardoso de Paulall, Ivis Emília de Oliveira Souza, Juliane Dias Aldrighilll	Desvelar o movimento existencial do casal ao realizar a profilaxia da transmissão vertical do HIV.	2015
Pubmed	Jornal de Pediatria (English version), Volume 91, Edição 6, novembro – dezembro 2015)	O caminho para eliminar a transmissão vertical do HIV O caminho para a eliminação da transmissão vertical do HIV	Andrew M. Redmond, John F. McNamara	Eliminação de novas infecções por HIV em crianças.	2015
Pubmed	Biomédica, 2019	Qualidade do acompanhamento da exposição perinatal ao HIV e observância de estratégias reconhecidas para reduzir sua transmissão em um centro de referência em Medellín	Catalina Arango-Ferreira, Diana Isabel Villegas, Laura Daniela Burbano, Augusto Quevedo	Descrever as características sociodemográficas e clínicas de mulheres gestantes com HIV e de seus filhos em um centro de referência de Medellín	2019
Pubmed	Cienc Cuid Saude	Vivência de mulheres diagnosticadas com HIV/AIDS durante a gestação.	Ana Paula Vieira Bringe, Maria Lúcia Duarte Pereira, Eglídia Carla Figueiredo Vidal, Gabriela Bezerra Dantas.	Descrever como as mulheres diagnosticadas com HIV durante o pré-natal vivenciam o diagnóstico e a gestação.	2015

## 3.2. DISCUSSÃO

### 3.2.1. A necessidade do amparo técnico e emocional da gestante no pré-natal

A gravidez é um marco na vida da mulher, da família e de todos os envolvidos, os profissionais são coadjuvantes desse momento único na vida da mulher cabe ao profissional receber a paciente de forma acolhedora e com ética profissional fornecendo cuidados, demonstrando interesses nas particularidades que a gestante traz consigo (BRASIL, 2012).

O período gravídico é complexo para as gestantes independente de suas experiências já vividas, é repleta de mudanças físicas e emocionais, com a gestante soropositiva a

abordagem no pré-natal torna-se um desafio para alguns profissionais da atenção básica, destaca-se a necessidade de analisar as peculiaridades no atendimento de forma clara e objetiva e principalmente de forma acolhedora e profissional, para que a gravidez ocorra de forma saudável e com o mínimo de risco de infecção vertical (LIMA et al., 2016).

A identificação diagnóstica do HIV no período gestacional tornar-se indispensável no pré-natal, uma avaliação e análise inicial da paciente diagnosticada com o vírus HIV facilita a formação de um vínculo amigável e profissional com a gestante. A prática do uso de uma expressão clara e objetiva com a parturiente é fundamental para relatar os riscos da transmissão vertical causada pelo HIV, juntamente com a importância da assistência clínico-laboratorial e do tratamento terapêutico antirretroviral, corroborando assim com objetivo principal que são as medidas profiláticas para seu RN (BRASIL, 2019).

Enfatiza-se dentro desse contexto que, o conhecimento da sorologia obtida acontece em vários momentos do pré-natal, do primeiro ao terceiro trimestre e na sala de pré-parto, assim iniciando seus respectivos tratamentos para a eliminação da TV. Dentre as mulheres que são acompanhadas no período da gestação, existem também outras que engravidam sabendo da sua sorologia positiva para o HIV. Nos dois cenários destaca se a importância do tratamento, por sua vez há uma eliminação no segundo cenário, neste não há TV, devido o período correto da profilaxia (SOUZA et al., 2016).

### **3.2.2. O papel do enfermeiro na prevenção da transmissão vertical do HIV**

No Brasil as regiões que apresentam menores prevalências de realização do primeiro teste ANTI-HIV no pré-natal foram as regiões Norte (69,9%) e Nordeste (68,4%), o que aponta para uma menor adesão aos protocolos de redução de transmissão vertical do HIV. No Amazonas, quase 20% das mulheres chega ao parto sem saber seu status de HIV, o que corrobora com outro estudo nacional, em que afirma que, cerca de 29% das mulheres não foram testadas durante o pré-natal (MIRANDA, 2016).

É durante as consultas de pré-natal que é construído um ambiente de apoio e confiança entre o profissional de saúde e a paciente. Durante as consultas de enfermagem, é o momento para o desenvolvimento da atenção acolhedora e compreensiva, sendo utilizadas estratégias como escuta e aconselhamento, para a promoção de uma relação de empatia e confiança entre o profissional e a gestante, de modo a favorecer a adesão das gestas que testem positivo para o HIV/Aids (LANGENDORFI, 2016).

Esse processo pode culminar na eficácia terapêutica, uma vez que para a adesão da profilaxia da TV do HIV, é necessária a compreensão de sua necessidade, que é fundamentada na motivação de aderir ao tratamento, e nessa construção de confiança, profissional-paciente, proporcionar um ambiente de apoio e considerar as crenças e cultura pode contribuir para a melhor adesão à TARV e à saúde das mulheres que são soropositivas (LANGENDORFI, 2016).

Partindo dessa premissa, podemos afirmar que é irrefutável que o profissional de enfermagem tem uma extrema responsabilidade frente aos cuidados de suporte adequado no sistema único de saúde quando se refere à educação, promoção e prevenção na transmissão do HIV. Muitos bebês infectados nascem de mães que desconhecem seu status sorológico positivo, aí se destaca a importância do profissional enfermeiro nos programas de rastreamento durante a gravidez. Apesar dos avanços satisfatórios, porém não aceitável, o Brasil tem um rastreamento de 80% das gestantes que passam por testagem no pré-natal, no entanto continuam a haver falhas e atrasos no cuidado do pré-natal e na oportunidade de acompanhamento materno para confirmação do HIV em tempo hábil (FERREIRA et al., 2019).

A equipe multidisciplinar juntamente com o enfermeiro avalia o grau de conhecimento da paciente sobre a patologia e seus potenciais riscos no período gestacional, orientando sobre a infecção do vírus da imunodeficiência e seu desenvolvimento após o contágio, salientando a relevância da adesão às ações de medidas profiláticas fornecidas em protocolos e diretrizes, evitando assim o risco da transmissão vertical alertando sobre reações adversas no início do tratamento com o uso de TARV, porém enfatizando os benefícios para o não abandono do mesmo. (SPINDOLA et al., 2015).

As ações preventivas e educativas são consideradas estratégias eficazes no cuidado, na fase inicial até a finalização do período gravídico. A gestante soropositiva deve ser monitorada através de avaliação de exame de seguimento, fármaco antirretrovirais, orientação e acolhimento para que se estabeleça um vínculo entre os profissionais e as gestantes, sendo fundamental atentar-se também para as necessidades em questões sociais, preconizando a necessidade da realização da implementação e ações estrategistas para o aceite dos cuidados através das medidas profiláticas, tendo em vista que a não realização da profilaxia acarretará na TV (KLEINIBING et al., 2016)

### **3.2.3 A importância da capacitação dos profissionais para lidar com as complexidades do HIV**

O aconselhamento pré e pós-teste torna-se imprescindível nas medidas profiláticas garantindo a eficácia no controle e redução da transmissão vertical, uma ação de caráter individual conseqüentemente coletiva se realizada com qualidade pela equipe multidisciplinar corroboram para um bom resultado no tratamento durante o período gestacional (CALDAS et al., 2015).

É propício a identificação da existência do vírus da imunodeficiência na gestação, as ações de medidas profiláticas contribuem para uma assistência de qualidade respeitando as particularidades das gestantes atuando de forma singular, confidencial e não impositiva sobre a realização do teste tornando-se essencial o trabalho do enfermeiro no enfrentamento da doença (LIMA et al., 2017).

Na prática a falta de capacitação dos profissionais da saúde implicam negativamente no atendimento do pré-natal conseqüentemente corroboram para não adesão das medidas profiláticas, o despreparo no atendimento dificulta na formação de um vínculo amigável e impedem que a gestante colabore com o trabalho do profissional (COSTA et al., 2015).

Como já foi abordado, o profissional enfermeiro é crucial no processo de adesão do tratamento por parte do paciente, diante desta afirmação, é indispensável a capacitação e constante atualização do profissional sobre o assunto. Ao unir os conhecimentos práticos e teóricos sobre o tema abordado, o enfermeiro tem autonomia para realizar a identificação das usuárias com infecção por HIV por meio da triagem durante o pré-natal e por meio dos exames iniciais do mesmo (REDMOND; MCNAMARA, 2015).

Ao desenvolver um relacionamento de confiança com a paciente, o profissional consegue manter as mulheres infectadas em monitoramento, realizando rastreio de outras infecções sexualmente transmissíveis bem como o rastreio de doenças oportunistas, o que facilita também o fornecimento de profilaxia pós-exposição para RN's de mães infectadas pelo vírus. Tais fatores são predominantes para prevenir a transmissão vertical do HIV/Aids (REDMOND; MCNAMARA, 2015).

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o enfermeiro nas praticas de ações profiláticas exerce uma importante função a aceitação da gestante no tratamento, podendo atuar em todas as fases gestacionais e após o período gravídico com o único objetivo de proteger a vida da parturiente e do seu RN, eliminando ou amenizando sentimentos de discriminação, medo, tristeza e tudo que atua de forma negativa na vida da gestante.

Salienta-se que inúmeros fatores contribuem negativamente no processo consequentemente dificultando no papel do enfermeiro e profissionais atuantes no combate da transmissão vertical, logo causando a não adesão ou ruptura prematura do tratamento.

Observou-se que o primeiro contato é crucial para iniciar o pré-natal entender as particularidades de cada gestante, a primeira abordagem é que ira definir os futuros atendimentos para isso uma boa capacitação é fundamental na atenção básica, o seguimento dos protocolos e diretrizes fornecidos pelo ministério da saúde garante eficácia na luta contra a TV.

Notou-se que ha um despreparo na abordagem pré-teste e pós-teste Tal postura pode resultar negativamente na autonomia e no desejo de maternidade no contexto da infecção pelo HIV não seja compartilhado com os profissionais de saúde favorecendo o preconceito e insatisfação na falta de humanização dos profissionais em serviços de referência em saúde destinados a essa população, bem como escassez de orientações acerca do manejo adequado para gestantes soropositivas.

Desse modo, fica evidente a necessidade de reavaliação das posturas e práticas do cuidado no pré-natal, exercidos pela equipe multidisciplinar que presta atendimento as gestantes com suas singularidades, visando o cuidado de forma integral e humanizada durante o período gravídico puerperal, a fim de findar ou amenizar ao máximo as dificuldades enfrentadas por elas nesse período único.

Esta revisão teve como principal objetivo trazer reflexão aos cuidados com a gestante em diferentes fases do ciclo gravídico e puerperal os resultados enfatizam que apesar dos importantes avanços obtidos no campo da assistência é necessário que a formação em saúde nos diversos níveis da enfermagem inclua questões relacionadas, aos direitos sexuais, reprodutivos e integralidade em saúde na busca de uma assistência humanizada e, sobretudo ética com uma visão mais ampliada e realista.

## 5. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Avaliação da atenção ao pré-natal, ao parto e aos menores de um ano na Amazônia Legal e no Nordeste**. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso**. Brasília, 2007.
- BRINGEL, A. P. V.; et al. Vivência de mulheres diagnosticada com HIV/AIDS durante a gestação. **Cienc Cuid Saude**, v.14, n.2, p.1043-1050, 2015.
- CALDAS, M.A.G.; et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da infecção pelo HIV. **Rev Rene**, v.16, n.1, p. 28-37, 2015.
- COSTA, R.H.S.; et al. Cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV, enfermagem prestação de cuidados de saúde. **Rev Pesqui**, v.7, n.1, p.2147-2158, 2015.
- ESPINOSA, A. M.; et al. Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.32, n.9, p.e00118215, 2016.
- FERREIRA, A. C.; et al. Follow up of HIV perinatal exposure and accomplishment of strategies to reduce the risk of viral transmission, experience in a reference hospital in Medellín. **Biomédica**, v.39, n.2, p.66-77, 2019.
- KLEINIBING. et al. Estratégias de cuidados à saúde de gestantes vivendo com HIV: revisão integrativa. **Ciencia y Enfermeria**, v.22, n.2, p. 63-90, 2016.
- LANGENDORFL, T. F.; et al. Profilaxia da transmissão vertical do HIV: cuidado e adesão desvelados por casais. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.2, p.275-281, 2016.
- LIMA, A. C. C.; et al. Vertical transmission of HIV: reflections about health promotion and nursing care. **Av Enferm**, v.35, n.2, p.181-189, 2017.
- MIRANDA, A. E.; et. al. Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.32, n.9, p.e00118215,2016.
- OMS. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2015.
- PEREIRA, A. C.; et al. Aconselhamento em HIV/AIDS E Sífilis ás gestante na atenção primária. **Rev Enferm UFPE**, v.12, n.7, p.1962-1969, 2018.
- REDMOND, A. M; MCNAMARA, J. F. The road to eliminate mother-to-child HIV transmission. **J Pediatr**, v.91, n.6, p.509-511, 2015.

SOUZA, C.P.; et al. Incidência de transmissão vertical do HIV entre gestantes soropositivas cadastradas em um serviço de referência regional. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v.8, n.2, p.4526-4537, 2016.

SPINDOLA, T.; et al. Percepção da maternidade por gestante vivendo com HIV. *Investigación y Educación en Enfermería*, v.33, n.3, p. 440-448, 2015.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H.P; NASCIMENTO, M.H.M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Rer Enferm UFPI*, v.2, n.3, p.3-7, 2017.

## SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA: FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO

Francimar Oliveira de Jesus<sup>1</sup>, Jessica Mariana Valdez Barbosa<sup>1</sup>, Thamires da Silva Alves<sup>1</sup> e Neuliane Melo Sombra<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever através de uma revisão integrativa de literatura quais são os fatores de risco para o suicídio na população indígena. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja amostra foi composta por seis artigos publicados nas bases de dados MEDLINE e SciELO. Para a construção da pesquisa foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e definição da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, leitura minuciosa e extração dos dados. **Resultados:** Os resultados foram elaborados através da síntese dos estudos. Em relação aos fatores de risco abordados, observou-se que o fator cultural, assim como o fator histórico foram citados apenas em um estudo, nos demais, prevaleceu a abordagem dos fatores socioeconômicos, alcoolismo e uso indevido de substâncias e traumas. Entretanto, apenas um abordou o método utilizado para cometer suicídio. **Conclusão:** O presente trabalho revelou que dentro dos estudos selecionados os suicídios na população indígena quase sempre mantiveram números maiores do que na população não indígena. Os aspectos culturais e socioeconômicos estão relacionados entre si para o aumento do risco do suicídio dessa população.

**Palavras-chave:** População Indígena, Fatores de Risco e Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe through an integrative literature review what are the risk factors for suicide in the indigenous population. **Materials and methods:** This is an integrative literature review, whose sample consisted of six articles published in the MEDLINE and SciELO databases. For the construction of the research, the following steps were followed: identification of the theme and definition of the guiding question, definition of the inclusion and exclusion criteria, thorough reading and data extraction. **Results:** The results were elaborated through the synthesis of the studies. Regarding the risk factors addressed, it was observed that the cultural factor, as well as the historical factor, were mentioned only in one study, in the others, the approach of socioeconomic factors, alcoholism and substance abuse and trauma prevailed. However, only one approached the method used to commit suicide. **Conclusion:** The present study revealed that within the selected studies, suicides in the indigenous population almost always maintained higher numbers than in the non-indigenous



population. Cultural and socioeconomic aspects are interrelated to increase the risk of suicide in this population.

**Keywords:** Indigenous Population, Risk factors and Mental health.

## 1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um problema complexo e multifatorial, resultado de uma combinação de fatores que podem ser: biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Além de ser um grande problema de saúde pública, o que demanda uma maior atenção e controle, assim como, ações preventivas (OMS, 2000).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é a 16º maior causa de morte no planeta. Um fator que impacta tanto os países desenvolvidos quanto os em desenvolvimento. Ressalta-se, que a prevenção do suicídio não é algo preferencial nos países em desenvolvimento (SOUZA; ORELLANA, 2013).

Souza e Orellana (2013), apontam ainda, que os suicídios entre povos indígenas possuem as piores estatísticas, com valores elevados e proporções quase epidêmicas, tornando-se entre 1978 e 1987 a primeira causa de morte entre adolescentes do sexo masculino.

No Brasil, em alguns grupos populacionais, como os indígenas do Centro Oeste e do Norte do país, o número de suicídios chega à casa dos 15-30 por 100 mil habitantes ao ano (BOTEGA, 2014). Portanto, entre os problemas vividos por diferentes grupos indígenas, como os fatores culturais, sociais e políticos, o suicídio é um fator que vem chamando bastante atenção (GRUBITS; FREIRE; NORIEGA, 2011).

Diante disto, esta revisão buscou identificar quais são os fatores de risco para o suicídio na população indígena relatados na literatura. Levando em conta seus aspectos culturais e suas concepções a respeito do tema. Portanto, a pergunta norteadora da pesquisa teve como base a seguinte questão: Quais são os fatores de risco para o suicídio na população indígena descritos na literatura?

Em vista disso, o presente trabalho teve como objetivo: descrever através de uma revisão integrativa de literatura quais são os fatores de risco para o suicídio na população indígena.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo o tema aborda a saúde mental, com ênfase nos fatores de risco para o suicídio na população indígena.

Para a construção desta pesquisa foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema, definição da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, além de uma leitura minuciosa de artigos para a extração de dados.

As bases de dados utilizadas foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Utilizou-se a estratégia PICO para a formulação da questão da pesquisa e para auxiliar na estratégia de busca por meio dos descritores onde P= População indígena (Indigenous population) I= Fatores de risco (Risk factors) e Co= Saúde mental (Mental health). Foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês, no Medical Subject Headings (MeSH). Para sistematizar a coleta da amostra foi utilizada a ferramenta de busca avançada, os descritores foram cruzados com o conector booleano AND, conforme ilustrado no quadro 1.

**Quadro 2.** Estratégia PICO.

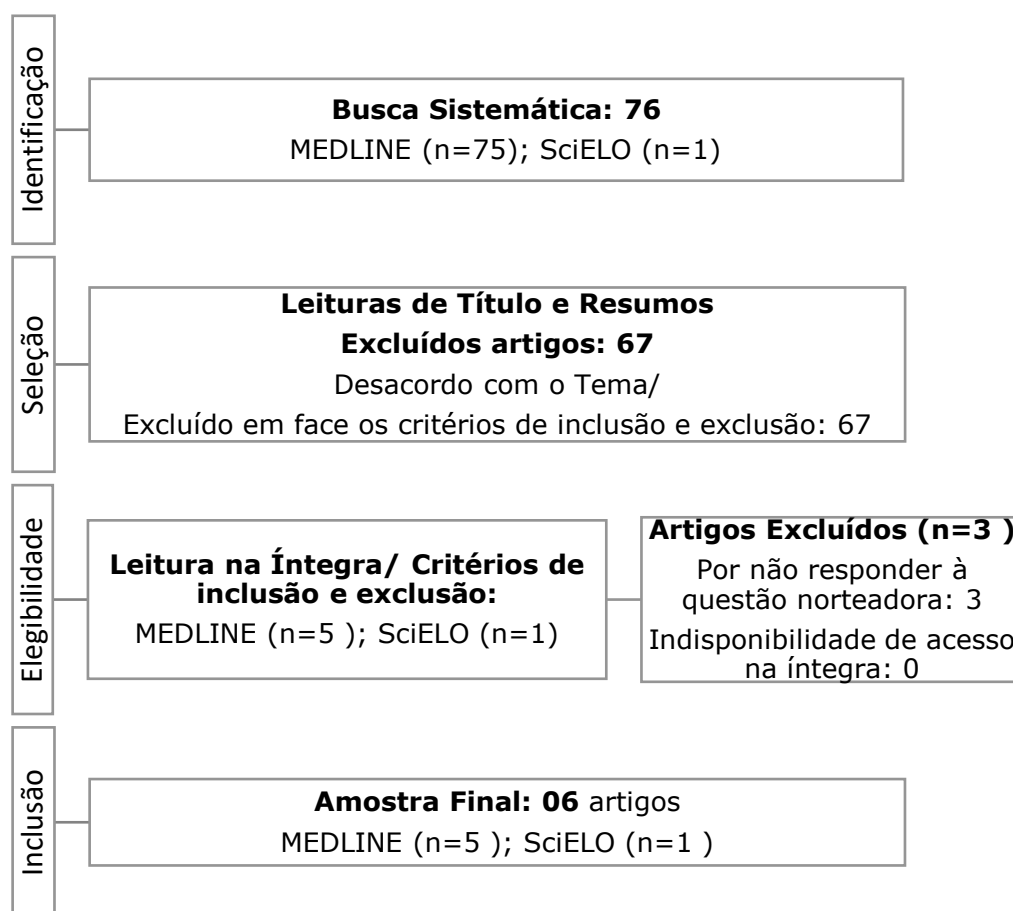
<b>Estratégia PICO</b>	<b>SciELO</b>	<b>MEDLINE</b>
P (Problema ou Paciente)	População indígena	Indigenous population
I (intervenção ou Exposição)	AND Fatores de risco	AND Risk factors
Co ( Contexto)	AND Saúde mental	AND Mental health

A busca foi realizada no período de setembro a outubro de 2020. Foram incluídos artigos publicados no período de 2010 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol e que responderam à questão norteadora. Foram excluídos artigos não disponíveis na íntegra, artigos de revisão, teses, dissertações e artigos repetidos nas bases de dados. A busca foi realizada por três pesquisadoras de forma simultânea, aonde foram padronizadas sequências de utilização dos descritores e do cruzamento em cada base de dados e, em seguida foi realizada a comparação dos resultados obtidos.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I- metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II- estudo experimental; nível III- estudo quase

experimental; nível IV- estudo descritivo não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V- relato de caso ou experiência; nível VI- consenso e opinião de especialistas, (MELNYK; FINEOUT, 2005).

Para a seleção dos estudos, seguiram-se as recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, (MOHER et al., 2009). Conforme apresentado na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.  
PRISMA\*= Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Foram contemplados 6 artigos como amostra desta revisão integrativa, o fluxograma detalha o processo de seleção dos artigos (Figura 1). Quanto ao idioma, todos os artigos incluídos foram escritos na língua inglesa. No que diz respeito a distribuição geográfica, os artigos pertencem aos países da Austrália, Brasil, Suécia, Rússia e Panamá.

No que se refere a faixa etária dos sujeitos do estudo, três consideravam indivíduos a partir dos 11 anos, dois abordaram apenas adultos com idade a partir de 18 anos, e apenas um abordou indivíduos partir de 15 anos. Todos os estudos abordaram tanto o sexo masculino quanto o feminino.

No que tange ao desenho dos estudos, prevaleceu a abordagem qualitativa, um do tipo estudo de coorte e um do tipo estudo retrospectivo.

Em relação aos fatores de riscos abordados, observou-se que o fator cultural, assim como, o fator histórico foi citado apenas em um estudo. Prevaleceu a abordagem dos fatores socioeconômicos, alcoolismo e uso indevido de substâncias e traumas no restante dos estudos. Entretanto, apenas um abordou o método utilizado para cometer suicídio. O quadro 2 mostra a distribuição dos estudos selecionados conforme número, título, autoria, ano de publicação e base de dados.

**Quadro 3.** Distribuição das publicações quanto ao número do estudo, título, autoria, ano de publicação e base de dados.

ORD	Título	Autores	Ano de publicação	Base de dados
1	Suicide in Brazilian Indigenous communities: clustering of cases in children and adolescents by household.	Thomas Adriano Lazzarini et al.	2018	SciElo
2	"We are like lemmings": making sense of the cultural meaning(s) of suicide among the indigenous Sami in Sweden.	Jon Petter A Stoor, Niclas Kaiser, Lars Jacobsson, Ellinor Salander Reenberg and Anne Silviken.	2015	MEDLINE
3	Suicides in the indigenous and non-indigenous populations in the Nenets Autonomous Okrug,	Yury, A. Sumarokov, Tormod Breenn, Alexander V. Kudryavtsev, Odd Nilssen.	2014	MEDLINE

	Northwestern Russia, and associated sociodemographic characteristics.			
4	Prevalence of psychological distress, depression and suicidal ideation in an indigenous population in Panamá.	Rebekah J. Walker, Jennifer A. Campbell, Aprill Z. Dawson, Leonard E. Egede.	2019	MEDLINE
5	Socio-demographic factors and psychological distress in indigenous and non-indigenous Australian adults aged 18-64 years: analysis of national survey data.	Joan Cunningham and Yin C Paradies	2012	MEDLINE
6	Lived Experiences of Suicide Risk and Resilience among Alaska Native and American Indian People	Jennifer L. Shaw, Julie A. Beans, Katherine Anne Comtois and Vanessa Y. Hiratsuka.	2019	MEDLINE

O estudo de Lazzarine et al. (2018), mostra a identificação de 119 casos de suicídio entre os anos de 2003 a 2013, uma taxa de 74,1 por 100.000 habitantes por ano. Destes, cerca de 93% foram por enforcamentos e 7% por ingestão intencional de agroquímicos. Neste estudo, a taxa de suicídio masculino excede o dobro da taxa de suicídio feminino. Sendo que essas altas taxas, são observadas em homens entre 15-19 anos e 20-24 anos, já a maior taxa entre mulheres foi na faixa etária de 10-14 anos. A maior taxa de suicídio foi em aldeias com predominância de Guarani-Kaiowá.

O estudo de Stoor et al. (2015), teve como objetivo implementar ações de prevenção ao suicídio, considerando o entendimento do mesmo dentro do contexto cultural. O trabalho envolveu cinco comunidades no Sami da Suécia com a participação de 22 indígenas, preservando o processo cultural dos participantes. Dentro do método utilizado, foram abordados temas, com o objetivo de explorar qual a visão do suicídio dentro dessas comunidades. Sendo esses: suicídio como perda de identidade, visão do suicídio como algo contagioso e luta por sua identidade.

A pesquisa apresenta uma maior taxa de suicídio entre jovens do sexo masculino. Além disso, o suicídio tem maior impacto dentro das comunidades do que se comparado com as populações urbanas, e aponta fatores de risco divididos em dois aspectos, sendo esses: as ameaças externas, que são as explorações de terras e as específicas, que são

aquelas que vêm de dentro da comunidade, no caso o clima, que traz efeitos negativos para a agricultura e, os conflitos entre si e de si mesmos a respeito de sua identidade (STOOR et al., 2015).

O estudo de Sumarakov et al. (2014), retrata tanto a população indígena quanto a não indígena. A pesquisa foi realizada através de dados obtidos por meio de relatórios de autopsia, onde a taxa de suicídio entre a população indígena foi de 79,8 para cada 100.000 habitantes. As características foram associadas aos aspectos sociodemográficos da população indígena, onde pode-se considerar: estar empregado, ter alto nível de escolaridade, residir em áreas urbanas e ser solteiro ou divorciado. Tais fatores estão associados majoritariamente na população do sexo masculino, entre 20-29 anos.

Os grupos estudados eram em sua maioria nômades ou seminômades, onde suas fontes de sobrevivência eram de rebanhos, caça e pesca. Além da produção de artesanatos. Nota-se, que o maior índice de suicídio estava presente na população indígena urbanizada, abrangendo tanto homens quanto mulheres (SUMARAKOV et al., 2014).

O estudo de Walker et al. (2019), foi realizado com 211 indígenas Kuna, que já haviam sido diagnosticados com prevalência de sofrimento psicológico grave, depressão e idealização suicida no Alto Panamá. O Estudo foi aplicado em adultos maiores de 18 anos. Dos 211, 73% eram mulheres, aonde identificou-se que 4,9% das mulheres estão propensas a desenvolver depressão, os mais velhos com baixo nível de escolaridade possuíam sofrimento psicológico grave.

O estudo de Cunningham e Paradies (2012), mostra que um em cada sete indígenas, com idade entre 18 a 64 anos tem prevalência de alto risco de sofrimento psicológico. Um número quase três vezes maior que o da população não indígena, aonde a população feminina é a mais propensa a desenvolver sofrimento psicológico elevado.

O estudo de Shaw et al. (2019), utilizou entrevistas semiestruturadas para explorar a experiência por indivíduos NA/AI que procuravam ajuda para o suicídio. Os participantes tinham idade a partir de 15 anos, possuíam auto relato de busca de ajuda para o suicídio e se auto identificavam NA/AI. Constatou-se que a idade em que os indivíduos experimentaram pela primeira vez uma ideação suicida variou entre 9 a 35 anos, sendo que destes a idade média foi de 17 anos.

A discussão foi organizada conforme a ordem dos artigos apresentados no quadro 2. O que possibilitou fazer um recorte analítico que favoreceu a compreensão dos fatores de risco relacionados ao suicídio no meio indígena.

### 3.2. DISCUSSÃO

Esta revisão de literatura revelou que os fatores de risco para o suicídio indígena foram, principalmente, fatores socioeconômicos, culturais, precariedade em serviços de saúde oferecidos para a população estudada, traumas vivenciados, abuso no uso do álcool e entorpecentes, além de fatores físicos.

Larazzine et al. (2018), relata que durante o estudo, 23,1% das vítimas de suicídios tinham o mesmo endereço domiciliar que vítimas de suicídios anteriores. Observa-se uma taxa extremamente alta de suicídio entre crianças, para as meninas esse fato pode estar relacionado ao abuso sexual, violência e gravidez na adolescência.

O suicídio de pessoas do mesmo endereço e da mesma família pode estar relacionado ao fato de que, testemunhar uma experiência ou lamentar um suicídio aumenta o risco subsequente desse indivíduo cometer o mesmo, haja vista que, nesta população crianças e adolescentes são altamente vulneráveis (LARAZZINE et al., 2018).

Oliveira e Neto. (2003), corrobora para tal observação, ao afirmar em seu estudo que parentes de pacientes psiquiátricos possuem chances quatro vezes maior de cometer suicídio.

A pobreza e a desvantagem socioeconômica, assim como os fatores históricos e culturais aumentam o risco para que o indivíduo cometa suicídio. A perda da cultura indígena, o alcoolismo e o abuso de drogas também são fatores de risco, assim como a escassez de oportunidades educacionais, desafios de acesso ao mercado de trabalho, indicadores de bem-estar precário e a desintegração das famílias. Entre os jovens, esses fatores causam uma desesperança de vida o que gera ideação suicida (LAZZARINI et al., 2018).

Para Stoor et al. (2015), o autoextermínio está fortemente relacionado a transtornos mentais, porém, existe a necessidade da compreensão do suicídio como resultado do contexto de processos de colonização, assim como, as rápidas mudanças sociais o que resulta na ruptura das estruturas tradicionais indígenas.

Lutas por demarcação de terra, conflitos entre si e com a própria comunidade, levam essa população a ver o suicídio como uma solução para se desconectar destes conflitos dentro da coletividade. Considerando-o como um ato de normalidade e não como resultado de um problema psicológico. É visto como consequência dos atos da sociedade e não como um crime de afanação da própria vida (STOOR et al., 2015).

As altas taxas de suicídios ocorrem devido a distribuição territorial das populações indígenas, estes estão inclusos nos grupos com maior risco. Nota-se que o maior índice de

suicídio está presente na população indígena urbanizada, abrangendo tanto homens quanto mulheres. A falta de integração ao estilo de vida tradicional pode ser considerada um fator de risco para o suicídio em indígenas urbanizados, pois esses têm mais fácil acesso ao álcool e outras drogas, além de perderem suas raízes e cultura, ademais, a falta de identidade cultural, de senso de pertencimento acaba levando-os à desesperança (SUMAROKOV et al., 2014).

Em seu trabalho, Souza. (2019), descreve características semelhantes, afirmando que o suicídio também está ligado a escassez de terras, onde a população indígena possa implantar seu modo tradicional de vida, além dos conflitos que enfrenta constantemente com o agronegócio.

No trabalho de Sumarokov et al. (2014) o suicídio foi menor em mulheres divorciadas em comparação as mulheres casadas, tomando assim, o divórcio como um fator de proteção para o suicídio, pois essa condição as leva a fugir da violência doméstica e a privação social encontrada no casamento.

Para Walker et al. (2019), a depressão está mais associada ao baixo nível de escolaridade, gênero e renda. A combinação desses fatores pode gerar um alto risco para a ideação suicida.

O alto sofrimento psicológico é mais relatado por indígenas, essas questões estão associadas à educação, saúde, renda, casa própria e desvantagem a nível de área, ou seja, perda de território indígena. O estudo sugere que viver em um ambiente de maioria indígena, ajuda a reduzir o risco de sofrimento psicológico até certo ponto, pois evidencia-se uma menor prevalência nessa população, por estarem menos expostos ao racismo e, pelo impacto de tal exposição (CUNNINGHAM; PARADIES, 2012).

Dados apontam que há uma carga muito maior de indígenas hospitalizados por danos próprios intencionais, bem como por distúrbios mentais e comportamentais, onde 16% das visitas ao médico, eram por problemas de saúde mental. Há evidências de que o sofrimento psicológico está associado a condições de saúde crônica em adultos com mais de 40 anos, como insuficiência cardíaca congestiva, infarto do miocárdio e doença coronariana. Os residentes urbanos têm maior probabilidade de adquirir doenças psicológicas que os não urbanizados (CUNNINGHAM; PARADIES, 2012).

Em mulheres esses problemas estão associados ao baixo nível de escolaridade, baixa renda, serem solteiras e por serem mulheres. O estudo detectou que, além da pobreza, a alta exposição ao racismo é um grande responsável por causar sofrimento psíquico (CUNNINGHAM; PARADIES, 2012).



Shaw et al. (2019), apontam que os fatores que induzem esses sujeitos ao comportamento suicida geralmente são: trauma e problemas de saúde relacionados, perda e exposição ao suicídio, uso indevido de substâncias, falta de recurso e estigma. Todos os participantes relataram algum trauma na infância, dos quais se incluem: abuso sexual, físico e emocional, testemunhar violência doméstica, residir em lares com abuso crônico de álcool e outras drogas.

Por outro lado, Morgado (2020), aponta que ao contrário do que se costuma acreditar, que o alcoolismo seja um propulsor de grande importância para o suicídio, é duvidoso que o mesmo isoladamente desempenhe tal papel. Destacando em que a maioria dos sujeitos do estudo que cometeram suicídio não consumiam álcool em excesso.

Em contrapartida, no estudo de Shaw et al. (2019), dentre todos os participantes também houve relatos sobre o uso inadequado de substâncias, como o álcool, algo que evidenciam ter contribuído significativamente para os pensamentos suicidas. Destaca-se, ainda, que existiu um momento em que o suicídio estava em um nível tão alto, que passou a ser visto como algo comum. A falta de oferta de serviços de saúde voltados para a saúde mental, foi relatado como um dos fatores de riscos, assim como, o estigma social, que impedia que os integrantes buscassem ajuda, haja vista que, conforme descrito, sentiam-se envergonhados ao falar sobre o tema, por ser considerado algo chocante.

Tendo em vista as informações supracitadas, é possível observar que os fatores que contribuem para o suicídio indígena, diferem em cada grupo estudado. Portanto, é necessário que haja um trabalho equânime com cada grupo com a finalidade de identificar suas particularidades.

Aponta-se, como limitação para esta revisão, a deficiência de artigos publicados nos últimos 5 anos referentes ao tema saúde mental, principalmente, voltados para a população indígena brasileira. Frente ao cenário apresentado, propõe-se uma releitura das políticas de saúde mental voltadas para a população indígena, a fim de reduzir os riscos que os levam à causar danos próprios intencionais, assim como, um maior incentivo às pesquisas voltadas para este campo.

## 4. CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados o presente trabalho revelou que dentro dos estudos selecionados, o suicídio na população indígena quase sempre manteve números maiores, que na população não indígena. Devido a fatores socioeconômicos e culturais que abrangem

essa população. Sendo assim, esses aspectos estão relacionados entre si, aumentando o risco de suicídio no meio da população indígena.

Diante das diversidades culturais existentes, podemos visualizar a gama de oportunidades para se implementar estratégias voltadas para a saúde mental. Com o intuito de prevenir o suicídio dentro de cada comunidade, é necessário um olhar integral para cada faixa etária e sexo nas comunidades. Visando principalmente o entendimento de cada contexto sociocultural e dando espaço para que novos estudos possam ser desenvolvidos para a prevenção do suicídio.

## 6. REFERÊNCIAS

BOTEGA, N. Comportamento suicida: Epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25 n. 3, p. 231-236, 2014.

CUNNINGHAM, J.; PARADIES, Y. Socio-demographic factors and psychological distress in Indigenous and non-indigenous Australian adults aged 18-64 years: analysis of national survey data. **BMC Public Health**, v. 12, p. e95, 2012.

GRUBITS, S.; FREIRE, H.B.G.; NORIEGA, J.A.V. Suicídio de jovens Guarani/Kaiowá de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 3, p. 504-517, 2011.

LAZZARINI, T.; et al. Suicide in Brazilian indigenous communities: clustering of cases in children and adolescents by household. **Rev Saúde Pública**, v. 52, p. e56, 2018.

MELNYK, B.; FINEOUT-OVERHOLT, H. **Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

MOHER, D.; et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.

MORGADO, A.F. Epidemia de Suicídio entre os Guaraní-Kaiwá: Indagando suas causas e avançando a hipótese de recuo impossível. **Cad Saúde Pública**, v. 7, n. 4, p. 585-598, 1991.

OLIVEIRA, C.S; NETO, F.L. Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. **Rev Psiquiatr Clín**, v. 30, n. 1, p. 4-10, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção ao Suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária**. Genebra, 2000.

SHAW, J.; et al. Lived experiences of Suicide Risk and Resilience among Alaska Native and American Indian People. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, p. e3953, 2019.

SOUZA, M.L.P. Mortalidade por Suicídio entre Crianças Indígenas no Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 35, n. suppl 3, p. e00019219, 2019.

SOUZA, M.L.P.; ORELLANA, J.D.Y. Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. **J bras Psiquiatr**, v. 62, n. 4, p. 245-252, 2013.

STOOR, P.; et al. "We are like lemmings": making sense of the cultural meaning(s) of suicide among the indigenous Sami in Sweden. **International Journal Of Circumpolar Health**, v. 74, n. 1, p. e277669, 2015.

SUMAROKOV, Y.; et al. Suicides in the indigenous and no-indigenous populations in the Nenets Autonomous Okrug, Northwestern Russia, and associated sociodemographic characteristics. **International Journal of Circumpolar Health**, v. 73, n. 1, p. e24308, 2014.

WALKER, R.; et al. Prevalence of psychological distress, depression and suicidal ideation in an indigenous population in Panamá. **Social Psychiatry and Epidemiology**, v. 54, p. 1199-1207, 2019.

## SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS (AS) EM EPÓCA DA PANDEMIA DO COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Christiane Vasconcelos da Silva<sup>1</sup>, Cláudio Thaner Batista dos Reis<sup>1</sup>, Denilce dos Santos Silva<sup>1</sup>, Raphaela dos Santos Lira<sup>1</sup> e Rodrigo da Silva Martins<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar os principais impactos na saúde mental dos enfermeiros(as) durante a pandemia do COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura embasada em publicações atuais que abordassem o tema proposto, cujo os materiais estivessem disponíveis para consulta na base de dados virtual da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** O SARS-Cov-2 foi o fomentador indireto do aumento da abrangência de agravos mentais em enfermeiros atuantes durante a pandemia em decorrência de suas condições específicas durante o exercer profissional dos mesmos em período pandêmico. **Conclusão:** A pandemia do Corona Vírus afetou negativamente todas as esferas sociais em nível mundial. O impacto causado pela doença demandou estratégias de controle desempenhadas por profissionais de diversas áreas, sendo os profissionais de saúde responsáveis pela prevenção, tratamento e diagnóstico do vírus. As adversidades causadas pelo vírus atingiram diretamente esses profissionais, dentre eles, os profissionais enfermeiros, que apresentaram incidência de agravos mentais durante a pandemia. Os profissionais enfermeiros estão presentes em todos os níveis de assistência à saúde dos pacientes, vítimas do Covid-19, e por estarem susceptíveis a situações adversas impostas pelo processo da pandemia sem o preparo psicológico necessário, acabam por constituir um número alarmante de diagnósticos de depressão, ansiedade e estresse.

**Palavras-chave:** Profissionais de Enfermagem, Saúde Mental e Pandemia.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the main impacts on the mental health of nurses during the COVID-19 pandemic. **Methods:** This is an integrative literature review based on current publications that addressed the proposed theme, whose materials were available for consultation in the virtual database of the Virtual Health Library. **Results:** SARS-Cov-2 was the indirect promoter the increase in the scope of mental disorders in nurses working during the pandemic due to their specific conditions during their professional practice in a pandemic period. **Conclusion:** The Corona Virus pandemic has negatively affected all social spheres worldwide. The impact caused by the disease demanded control strategies performed by professionals from different

areas, with health professionals responsible for the prevention, treatment and diagnosis of the virus. The adversities caused by directly affected these professionals, among them, the nurse professionals, who had an incidence of mental disorders during the pandemic. Professional nurses are present at all levels of health care for patients who are victims of Covid19, and because they are susceptible to adverse situations imposed by the pandemic process without the necessary psychological preparation, they end up constituting an alarming number of diagnoses of depression, anxiety and stress.

**Keywords:** Nursing Professionals, Mental Health and Pandemic.

## 1. INTRODUÇÃO

A transição entre o final do ano de 2019 e o ano de 2020 foi marcada pela presença do vírus SARS-Cov-2, com incidência da região de Wuhan, na China, se alastrando rapidamente por outras regiões do planeta. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde, decretou o novo Corona Vírus como pandemia e salientou a patologia como Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (CRUZ, 2020).

Devido a quantidade de infectados, estratégias de combate ao vírus foram criadas por governos de diversos países, aliando os setores de saúde, educação, lazer, segurança e finanças em prol da diminuição da propagação da doença. Estes profissionais, ficaram designados em realizar atividades privativas de acordo com suas funções, entretanto o setor com maior demanda foi o setor da saúde, empenhando as condutas de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e fisioterapeutas no processo de prevenção e tratamento da patologia (MIRANDA, 2020).

Ainda que todos os profissionais estivessem envoltos do mesmo objetivo, a evidência da presença do enfermeiro tornou-se primordial dentro das unidades de saúde. Divididos entre todos os níveis hierárquicos de atenção à saúde, sendo expostos a riscos físicos e conseqüentemente mental diariamente, os enfermeiros compuseram 32% aproximadamente dos profissionais de saúde atuantes na pandemia (IBGE, 2020).

Entretanto, estima-se que 11,8% destes profissionais tenham adoecido no período pandêmico. O ranking mundial aponta que além do vírus Covid-19, a saúde mental foi predominante nas estatísticas, afetando quase 50% dos enfermeiros com distúrbios como estresse, depressão, ansiedade e síndrome do pânico. Apesar de intercorrências se demonstrarem presentes na rotina dos enfermeiros, os prejuízos ocorridos durante a pandemia ocasionaram mais diagnósticos de agravos mentais que nos anos anteriores

(SCHMIDT, 2020). Desta forma, o estudo propõe relatar os principais impactos na saúde mental dos enfermeiros(as) durante a pandemia do Covid-19.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado assunto/problema de forma sistematizada e ampla visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades. Desde o planejamento e abordagem às estratégias para melhorar a prática clínica dos profissionais da saúde.

O estudo direciona-se em seis etapas inter-relacionadas e distintas a saber: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – enfermeiros I – enfrentamento e recuperação emocional do enfermeiro no covid19; C– período pandêmico; O – proporção de enfermeiros afastados com problemas emocionais, mudanças de comportamento, superação da dificuldade na pandemia. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Como os enfermeiros (as) foram afetados em sua saúde mental durante o combate da pandemia de COVID 19?

Sequencialmente definiu-se como critérios de inclusão: artigos publicados no período de janeiro de 2010 a setembro de 2020, em língua portuguesa, espanhola e inglesa, disponíveis na íntegra, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão. Já os critérios de exclusão foram estudos do tipo revisão de literatura, relatos de experiência, estudos de caso, estudos presentes na literatura cinza e artigos repetidos em mais de uma base de dados, neste caso foi considerada somente a primeira vez que apareceu para a análise.

A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), BDNF e na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO)

No que diz respeito às estratégias de busca, foram selecionados os descritores de acordo com sua indexação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), entre eles, Profissionais de Enfermagem, Saúde Mental, Pandemia, em inglês Nursing Professionals, Mental Health, Pandemic. Posteriormente foi realizado o pareamento desses descritores com o operador booleano AND, afim de apreender os artigos que contivessem sempre um e o outro assunto.

**Quadro 1.** Resultados da busca nas bases de dados e seleção dos artigos pertinentes. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Base de Dados	Títulos		Resumos		Artigos	
	Total	Aceitos	Total	Aceitos	Total	Aceitos
<b>Medlaine</b>	11	10	10	5	5	3
<b>Lilacs</b>	15	3	3	3	3	3
<b>BDNF</b>	15	5	5	5	5	5
<b>SCielo</b>	6	1	1	1	1	1
<b>Total</b>	47	19	19	14	14	12

Após o processo de busca nas bases de dados foi feita uma seleção inicial dos estudos pela leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente procedeu-se à leitura exaustiva dos artigos pré-selecionados para verificar quais iriam compor a amostra final a ser analisada.

Para a coleta dos dados a serem analisados, elaborou-se um quadro sinóptico que contemplasse as seguintes informações: título do artigo, autor, ano de publicação, país, base indexadora e temática abordada.

A análise dos estudos selecionados ocorreu de forma descritiva por meio da síntese das informações extraídas, buscando convergências e divergências entre os dados trazidos pelos estudos da amostra final, com o intuito de reunir e consolidar o conhecimento a respeito do problema de pesquisa em questão.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1. RESULTADOS

Para a elaboração desta pesquisa, foram analisados 12 artigos disponíveis nas seguintes bases de dados: Medlaine 3 artigos, Lilacs 3 artigos, BDFEN 5 artigos e Scielo 1 artigo.

Todos os artigos analisados obedeciam aos critérios de inclusão supracitados. A amostragem final deste estudo apresentou abordagem sobre a saúde mental do enfermeiro, as ações realizadas pelo enfermeiro no período pandêmico, as dificuldades encontradas pelo enfermeiro durante sua atuação na pandemia e um relato científico sobre o vírus SARS-Cov-2.

Com esse panorama, foi possível destacar os principais agravos mentais que acometeram os enfermeiros ao longo da assistência durante a pandemia.

No quadro 1 apresentam-se os artigos utilizados nesta revisão de acordo com sua base de referência:

Nesta revisão foram selecionados 12 artigos e a fim de sintetizar o conhecimento ao leitor, estes foram categorizados no quadro 2. Dos quais cinco (41,67%) foi identificado no BDEFN, três (25%) no LILACS, três (25%) no MEDLINE e um (8,33%) Scielo. Desses, oito (66,67%) foram publicados em periódicos de enfermagem, quatro (33,33%) foram publicados em periódicos de psicologia e medicina.

Os textos incluídos foram escritos, sete (58,33%) em português e cinco (41,67%) em inglês.

Em relação à categoria profissional dos autores, sete (58,33%) artigos foram redigidos apenas por Enfermeiros, três (25%) foram redigidos por profissionais Psicólogos e Médicos e dois (16,67%) por profissionais de outra área.

No que tange ao desenho dos estudos, doze (100%) eram descritivos, onde oito (66,67%) apresentavam abordagem qualitativa, um (8,33%) abordagem analítica e três (25%) abordagem de rastreamento.

Em relação ao tema abordado, observou-se que medidas de enfrentamento e prevenção de problemas psicológicos foi contemplada em seis (50%) estudos dos doze (100%) analisados. A depressão, a ansiedade e o estresse são as questões mais citadas, dos doze.



Dos doze (100%), dez (83,33%) fundamentaram identificar os fatores que levam os profissionais a desenvolverem distúrbios psicológicos, sendo falta de estrutura e apoio durante a pandemia, insegurança, medo de se contaminar e contaminar seus familiares, privação do sono e desvalorização.

Nos artigos selecionados, quatro deles (33,33%) relataram as intervenções e ações de cuidado em saúde mental voltado aos profissionais, três (25%) relataram as condições de trabalho dos enfermeiros, um (8,33%) relata o conceito e etiologia do vírus, um (8,33%) relata a contextualização da pandemia, dois (16,68%) relataram as mudanças psicológicas e o distúrbio de sonos desenvolvidos nos profissionais durante a pandemia e um (8,33%) relata a prevalência de fatores associados a ansiedade e depressão

**Quadro 2.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

<b>Título do Artigo</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano de publicação/País</b>	<b>Fonte</b>	<b>Temática Abordada</b>
A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional	DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al	2020/ Brasil	Lilacs	Epidemiologia dos agravos mentais que acometeram os profissionais enfermeiros.
Covid 19 Conceito e etiologia	Da SILVA	2020/ Brasil	BDENF	Composição do Vírus Covid 19
Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem	DE HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; DA SILVA, Manoel Carlos Neri.	2020/ Brasil	BDENF	Avaliação do estado emocional dos enfermeiros mediante relato.
Sleep and Motion Disorders of Physicians and Nurses Working in Hospitals Facing the Pandemic of COVID 19	DIOMIDIOUS, Marianna	2020/ Grécia	Medlaine	Influência do sono na qualidade de vida e saúde mental dos profissionais de saúde.
Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho	MACHADO, Maria Helena et al.	2020/ Brasil	Lilacs	Dificuldades encaradas pelos profissionais enfermeiros na jornada de trabalho.
Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19	MIRANDA, Fernanda Moura D.'Almeida et al.	2020/ Brasil	BDENF	Ações realizadas pelo enfermeiro na equipe multiprofissional no período da pandemia.
O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde	ORNELL, Felipe et al	2020/ Brasil	Lilacs	Condições de trabalho dos profissionais de

				saúde durante a pandemia.
Pandemias do passado uma lição para o futuro	PASSOS	2020/ Brasil	BDENF	História das pandemias já existentes
Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)	SCHMIDT, Beatriz et al.	2020/ Brasil	Scielo	Contribuições da Psicologia na saúde mental dos enfermeiros.
Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19.	SHEN, Xin et al.	2020/ China	Medlaine	Estressores enfrentados pelos enfermeiros no período da pandemia.
The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak	ZHANG, Yan et al.	2020/ China	Medline	Condições mentais dos enfermeiros no comate ao Covid. 19
Mental health interventions for health professionals in the context of the Coronavirus pandemic	SAIDEL MGB, et al.	2020/ Brasil	BDENF	Intervenções/ações de cuidado em saúde mental voltados aos profissionais da saúde.

### 3.2. DISCUSSÃO

O exercício profissional do enfermeiro é repleto de adversidades desde os primórdios da profissão. Entretanto, durante a pandemia do Covid-19, notou-se uma maior insatisfação com o trabalho e um maior número de adoecimento físico e mental dos profissionais atuantes (DE HUMBERZ, 2020).

Condicionantes relacionadas a realidade imposta pela rápida disseminação do vírus e seu potencial de transmissão atingiram significativamente a rotina desses colaboradores e os expuseram a fatores de risco para agravos a saúde, sobressalto a saúde mental (SCHMIDT, 2020).

#### 3.2.1. Contextualização de pandemia

Historicamente, encontram-se registros de períodos pandêmicos desde 541 D.C., no Egito, onde a denominada Peste do Justiniano causou aproximadamente um milhão de mortes Além dela, a Peste Negra no século XIV, Cólera no Século XIX, Gripe Russa em 1889 e 1890, Gripe Espanhola em 1918, HIV/AIDS na década de 1990 e a Gripe Suína em 2009 preenchem a lista de principais pandemias registradas, somando um total

de quase 250 milhões de casos diagnosticados e mais de um milhão e meio de óbitos identificados (PASSOS, 2020).

Atualmente a pandemia do SARS-COV-2, o Corona Vírus, popularmente chamado de Covid-19, se manifestou como um alerta as autoridades de saúde, por se tratar de um vírus de rápida expansão e que afeta múltiplos sistemas. O vírus teve seu primeiro caso na China e em três meses já estava presente em pelo menos 50 países, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (DA SILVA, 2020).

### **3.2.2. Fisiopatogênese do Covid 19**

O vírus SARS-COV-2 é constituído por gordura e proteína e mede aproximadamente cem nanômetros. Sua principal característica é a presença da proteína Spike. A transmissão do vírus ocorre por contato, sendo as gotículas salivares as principais transportadoras de carga viral. Este contato pode ser direto ou indireto, ou seja, pode ocorrer por toque ou por superfície, sendo assim, cita-se tosse, espirro e a fala, como atividades propensas de contaminação. Diz-se o mesmo para o compartilhamento de itens pessoais, cumprimentos e manuseio de objetos comuns (CRUZ, 2020).

### **3.2.3. Estratégias de saúde usadas na pandemia**

A Organização Mundial da Saúde determinou o vírus SARS-COV-2 como pandemia a partir do momento em que a disseminação do vírus se tornou rápida e a doença demonstrou seu potencial contaminante, atingindo países de diversos continentes. Com isso, instituições de pesquisa se embasaram em estudos por observação e amostra para desenvolver conceitos sobre sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento do Corona Vírus. Enquanto os estudos concretos finalizavam-se e expandiam-se, as potências governamentais de cada país reuniram informações para determinar ações de controle a pandemia, seguindo os protocolos da OMS (DAL´BOSCO, 2020).

O Brasil, país que ocupa o 5º lugar no *ranking* mundial de infectados, teve como medidas adotadas respaldadas por seu presidente vigente, estratégias divididas em prevenção e tratamento: para prevenção, as opções de isolamento foram iniciadas com a suspensão de atividades que culminassem em aglomeração, bem como a suspensão de aulas presenciais, eventos sociais e atividades comerciais, juntamente a isto, estabeleceu-se

a realização de campanhas informativas de conscientização com o objetivo de instruir a população em medidas de prevenção (ORNELL, 2020).

Para tratamento e diagnóstico, o Governo Brasileiro expandiu a quantidade de profissionais da saúde, determinou a definição de hospitais regionais específicos para COVID 19 e promoveu a facilitação de exames e medicações protocoladas como tratamento pela OMS (ORNELL, 2020).

#### **3.2.4. Visualização política do processo, que desfavoreceram as estratégias**

O pânico causado pela pandemia parece ter aumentado devido à disseminação de mitos e desinformação sobre a infecção e medidas preventivas, e à dificuldade do público em geral em compreender as orientações das autoridades de saúde. (BAO et al, 2020)

O medo causado por vídeos e mensagens de alerta sobre COVID-19 tem circulado nas redes sociais por meio de smartphones e computadores, muitas vezes causando mais desespero (GOYAL et al., 2020).

Da mesma forma, notícias falsas vêm sendo compartilhadas por vezes violando as orientações de autoridades sanitárias e minimizando os efeitos da doença. Isso parece facilitar condutas inapropriadas e exposição a riscos desnecessários, pois os comportamentos que as pessoas apresentam estão ligados ao entendimento que elas têm acerca da gravidade da COVID-19 (SHOJAEI; MASOUMI, 2020).

#### **3.2.5. Recursos físicos, materiais e humanos**

O processo de enfrentamento ao Covid19 demandou um elo entre recursos físicos, materiais e humanos, sobretudo na região norte do Brasil, onde o pico da pandemia apresentou evidência. Para isso, as ações de gestão do governo federal e estaduais foram de suma importância para possibilitar a assistência da população durante o período pandêmico (HUMERZ, 2020).

Lista-se assim, como recursos físicos a construção dos hospitais de campanha e o realojamento atenção e assistência de unidades, priorizando hospitais de maior porte para o atendimento específico da patologia. Os recursos materiais em notabilidade, foram os equipamentos de proteção individual, medicações, alugueis de equipamentos para exames e materiais de limpeza e como recurso humano, a contratação de profissionais para atuar na pandemia foi o maior investimento público (MACHADO, 2020).

### **3.2.6. Conduas de enfermagem ao paciente com Corona Vírus**

O enfermeiro é o profissional que atua em todas as etapas do processo de saúde/doença ocasionado pelo vírus SARS-Cov-2, estando presente nas fases de aconselhamento, prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidados paliativos, registro epidemiológico e comunicação e rastreamento com as Secretárias de Saúde, além da designação de treinamento e divisão da equipe de técnicos (DAVID, 2020).

### **3.2.7. Agravos mentais que acometeram os enfermeiros**

As determinantes listadas como pré-disposição ao aparecimento de agravos a saúde mental dos profissionais enfermeiros são o afastamento da família e da vida social, o medo do contágio e a contaminação de pessoas próximas, além das taxas elevadas de óbito. Também fazem parte da lista a insuficiência de materiais de proteção individual e insumos de tratamento, como o caso de medicações suficientes para abranger todos os solicitantes. Há relatos ainda sobre a insatisfação com o salário ou a padronização de remuneração, bem como o adicional de insalubridade (DALL BOSCO, 2020)

Essas condições propiciam o aparecimento de enfermidades mentais. As últimas pesquisas revelam, que aproximadamente 50% dos profissionais enfermeiros atuantes durante a pandemia apresentaram alguma queixa sobre seu estado emocional e posteriormente diagnóstico de distúrbio mental (FESSELL, 2020).

Atualmente, o agravo com maior incidência trata-se da ansiedade, seguido por estresse, depressão e síndrome do pânico. Essas estatísticas estão aliadas ao crescimento do número de suicídio e ao aumento das alterações de humor, com maior presença de irritabilidade, tristeza, distúrbios do sono, compulsão alimentar, comportamento antissocial e déficit de atenção (SHEN, 2020).

Essas situações comprometem a atuação do profissional e desestabiliza seu estado de saúde. Além disso culminam no afastamento do trabalho, dificuldade na vida social e findam em uma baixa qualidade de vida (DIOUMIDOUS, 2020).

Diante dessa pandemia, o papel da enfermagem em ação de prevenção, controle da propagação do vírus, assistência aos pacientes e orientação à comunidade intensifica o olhar atento de uma profissão que cuida das pessoas, do ambiente, da família e da comunidade de forma empática e acolhedora (MIRANDA et al., 2020).

No entanto é necessário ter um olhar atento para esses profissionais que tem sentido o grande impacto dessa pandemia não só no físico, mas principalmente no psicológico. E através desse item buscamos alertar e reforçar a preocupação que todos devem ter com essa classe de trabalhadores.

## 4. CONCLUSÃO

A pandemia do Corona vírus trouxe diversas alterações no cotidiano da sociedade, principalmente na vida dos profissionais atuantes na linha de frente ao combate da doença. Um dos profissionais com maior destaque, trata-se dos profissionais enfermeiros, por estarem em contato com a doença em todas as suas áreas de atuação. Apesar de capacitados para prestar assistência e cuidado a pacientes em qualquer situação, o novocorona vírus apresentou adversidades na atuação desses colaboradores.

Desta forma percebemos que a distância da família e vida social, pré-disposição genética, alta demanda de pacientes, restrição de equipamentos de proteção individual, medo do contágio, cuidados paliativos, falta de insumos e medicações, intensas jornadas de trabalho e auto cobrança afetaram a saúde mental do profissional e se tornaram estressores diários, dificultando a estabilidade emocional e favorecendo a adoecimento mental.

Tais situações, fizeram com que o ano de 2020 se tornasse o ano com maior número de acometimento de agravos mentais por enfermeiros, sendo eles a ansiedade, estresse, depressão e distúrbio de imagem, além da síndrome do pânico.

Compreende-se que o apoio psicológico e terapêutico é de suma importância no acompanhamento dos profissionais enfermeiros atuantes na pandemia, bem como a definição de escalas que proporcionem o descanso restaurador de energia, bem como a disponibilização correta de profissionais de acordo com a demanda e o fornecimento de materiais adequados para o exercer profissional, bem como equipamentos de proteção individual, EPI'S, insumos e materiais. Além disso a remuneração adequada, aliada a ética, respeito e reconhecimento são complementos que aliviam as condicionantes negativas estabelecidas pela pandemia.

É necessário que se entenda que o suporte emocional significa ser capaz de encontrar e reconhecer além do óbvio, o sentimento subjetivo por trás das palavras, prestar atenção e estar sensível a cada gesto, aparência e expressão (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

É preciso enxergar que por trás desses profissionais existe um ser humano, que assim como qualquer outro tem suas limitações, seus desgastes e necessita de apoio e principalmente cuidado. No ano da enfermagem vimos esses profissionais se desdobrando ao máximo para prestar assistência ao outro, mas eles muitas vezes ficam sem a assistência necessária.

Através desse estudo ficou evidente a necessidade de acompanhamento de enfermeiros (as) durante atividades de muita pressão, esses profissionais precisam estar apoiados em uma base sólida e segura para mantê-los firmes diante dessas condições e dessa forma minimizar os impactos na saúde mental.

## 5. REFERÊNCIAS

CRUZ, R. M.; et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. 1-3, 2020.

DAL'BOSCO, E. B.; et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 2, p. e20200434, 2020.

DANTAS, D. L., S.; et al. COVID-19: conceito, etiologia e terapia nutricional. **Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 165-182, 2020.

DE HUMEREZ, D. C.; OHL, R. I. B.; DA SILVA, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. e74115, 2020.

DIOMIDOUS, M. Sleep and Motion Disorders of Physicians and Nurses Working in Hospitals Facing the Pandemic of COVID 19. **Medical Archives**, v. 74, n. 3, p. 210–215, 2020.

FESSELL, D.; CHERNISS, C. Enfermedad Por Coronavirus 2019 (COVID-19) y Más Allá: Microprácticas Para la Prevención Del Agotamiento Emocional y Promover el Bienestar Emocional. **Journal of the American College of Radiology**, v. 17, n. 7, p. e37–e39, 2020.

MACHADO, M. H.; et al. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 esp, p. 32-39, 2020.

MIRANDA, F. M. D.; et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. e72702, 2020.

ORNELL, F.; et al. O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00063520, 2020.

PASSOS, E.; WALTER, M. T. M. T. Pandemias do passado, lições para o futuro e um pouco de legislação. **Cadernos de Informação Jurídica (Cajur)**, v. 7, n. 1, p. 9-61, 2020.

SCHMIDT, B.; et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, p. e200063, 2020.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, p. e200063, 2020.

SHEN, X.; et al. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. **Critical Care**, v. 24, p. e200, 2020.

ZHANG, Y.; et al. The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 41, n. 6, p. 525-530, 2020.



## SAÚDE SEXUAL FEMININA: PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUANTO A EFICÁCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Caroline Lima de Souza<sup>1</sup>, Ediene de Souza Tavares<sup>1</sup>, Nefretire dos Santos Moura<sup>1</sup>,  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup> e Rodrigo da Silva Martins<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a percepção da mulher quanto a eficácia dos métodos contraceptivos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram utilizadas as bases de dados SCIELO e Medline/PUBMED, e inseridos os estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que possuíam relação com a temática abordada. **Resultados:** Nesta revisão foram encontrados 467 artigos no total e selecionados 11 artigos que atendiam o objetivo do estudo, onde é possível identificar a perspectivas das mulheres sobre os métodos contraceptivos. **Conclusão:** A percepção das mulheres quanto aos métodos contraceptivos mais eficazes variam de região para região, porém ressalta-se a importância da educação em saúde para o aconselhamento adequado e quebras de barreiras ainda presentes.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher, Dispositivos anticoncepcionais e Educação em saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** Describe the woman's perception of the effectiveness of contraceptive methods. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review, using the SCIELO and Medline / PUBMED databases, and studies published in the last five years, available in full and related to the topic addressed, were inserted. **Results:** In this review, 465 articles were found in total and 11 articles were selected that met the objective of the study, where it is possible to identify women's perspectives on contraceptive methods. **Conclusion:** The perception of women as to the most effective contraceptive methods varies from region to region, but the importance of health education for adequate counseling and breaking down barriers still present is emphasized.

**Keywords:** Women's Health, Contraceptive Devices and Health Education.

## 1. INTRODUÇÃO

Saúde da mulher é um objeto de estudo que engloba as necessidades do universo feminino relacionados à saúde, que possui várias temáticas por ser um assunto abrangente,

e uma delas é a saúde reprodutiva e sexual, está encarregada de propiciar conhecimento para um estilo de vida seguro, responsável e satisfatório na prática sexual e reprodutiva da mulher. A Organização Mundial da Saúde (OMS), define que saúde reprodutiva é parte de um completo bem-estar físico, mental e social. O que remete a importância do amplo acesso às informações e aconselhamento sobre contracepção, com o objetivo de dar a mulher o direito a escolha do método e a uma gestação desejada (WARZECHA et al., 2019).

Há, portanto muitos fatores que influenciam na tomada de decisão da escolha do contraceptivo, como por exemplo, os efeitos colaterais, a disponibilidade, o custo, esses e outros pontos são vistos como critérios para a adesão do método. A grande desvantagem são as crenças mediadas pela cultura e conhecimento popular, o que contribui para construção de conceitos ilusivos a respeito dos métodos contraceptivos. O conhecimento transmitido por profissionais e pela mídia (televisão, filmes, blogs online e outras mídias sociais) é indispensável para garantir que a informação a respeito da eficácia dos métodos seja fidedigna (KAKAIYA; LOPEZ; NELSON, 2017).

Como visto, a percepção da mulher a respeito da eficácia dos contraceptivos influencia na escolha do método e na continuação do seu uso. Para isso é importante a clareza quanto aos tipos de métodos, o modo de uso, seus benefícios e efeitos colaterais. Essa escolha vai variar também de acordo com a condição e preferência, bem como a aceitação do método. Sobretudo pesquisas apontam que a principal característica do anticoncepcional desejado é a eficácia. Portanto esse estudo visa descrever a percepção da mulher quanto a eficácia dos contraceptivos mais usados (KAKAIYA; LOPEZ; NELSON, 2017).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) baseada nas seis etapas para sua produção: a elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A RIL determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto (SOUZA et al., 2010).

Este estudo baseou-se na seguinte pergunta norteadora: Qual a percepção da mulher quanto a eficácia dos métodos contraceptivos? Para a busca bibliográfica foram

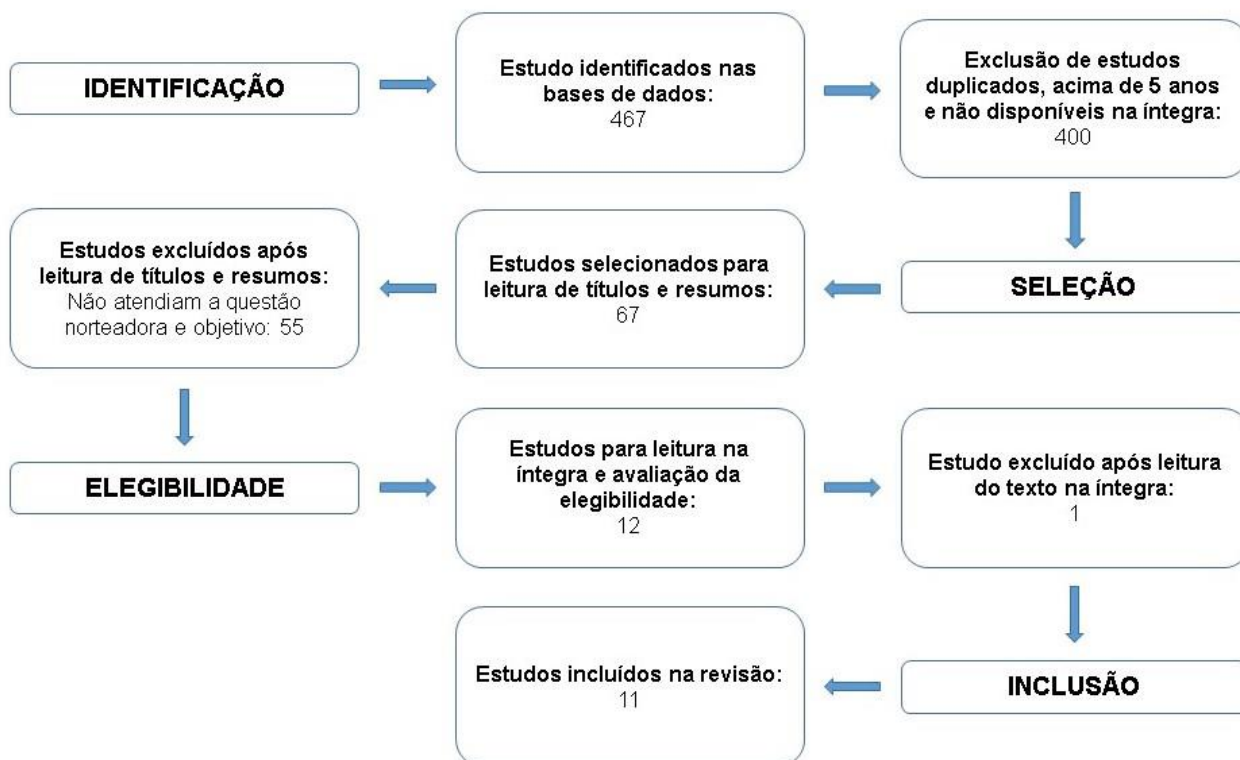
selecionados os seguintes descritores: “saúde da mulher”, “dispositivos anticoncepcionais” e “educação em saúde”, os quais foram retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e o operador booleano utilizado foi o AND.

A busca dos artigos na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) decorreu com os seguintes descritores em português: “saúde da mulher” e “dispositivos anticoncepcionais”. Na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) transcorreu-se através dos seguintes descritores na língua portuguesa: “saúde da mulher”, “dispositivos anticoncepcionais” e “educação em saúde”, e na base de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) a busca dos artigos se deu através da utilização dos descritores na língua inglesa: “Women's Health”, “Contraceptive Devices”, “Health Education”.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam disponíveis na íntegra, em idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos (2015 a 2020), e que possuíam relação direta com a temática abordada. Os critérios de exclusão compreenderam os trabalhos em estrutura de monografias, dissertações, teses, artigos de revisão e relatos de experiência, textos em outros idiomas, artigos pagos, não disponíveis na íntegra e publicados anteriormente ao ano de 2015.

Após a leitura detalhada dos periódicos que foram encontrados nas bases de dados, separou-se os mais relevantes para o objetivo do trabalho. Dos artigos selecionados, realizou-se uma análise das informações contidas para responder à questão norteadora deste estudo. A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados evidenciados na análise dos artigos e de suas discussões, o que constituiu a revisão integrativa.

Foram encontrados 467 artigos nas seguintes bases de dados: SCIELO e Medline, e nenhum periódico nas bases: LILACS e BDENF. Após empregar os critérios de exclusão, inclusão, realizado a leitura dos títulos e resumos, e posteriormente a leitura na íntegra para a seleção da amostra final, esta revisão ficou composta por 11 artigos retirados da base de dados Medline (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1. RESULTADOS

Neste estudo foram encontrados 465 artigos nas seguintes bases de dados: SCIELO e Medline, e nenhum periódico nas bases: LILACS e BDNF. Após empregar os critérios de inclusão previamente estabelecidos, a amostra final desta revisão foi composta por 11 artigos retirados da base de dados Medline.

Em relação ao tipo de estudo, seis eram transversais (54,54%), um longitudinal (9,09%), um qualitativo (9,09%), um retrospectivo (9,09%) um de pesquisa (9,09%) e um método misto multifásico (9,09%). No que tange aos temas abordados, os mais citados foram: DIU (81,81%), preservativo feminino (18,18%) e anticoncepcional oral (18,18%). Organizaram-se os artigos selecionados em uma sequência numérica iniciando em 1 até 11 para se obter uma melhor identificação, conforme pode ser visualizado no quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Nº	Título	Autor	Ano/ País	Objetivo	Resultados
1	Oportunidades e desafios para a introdução de um novo preservativo feminino entre jovens adultos na Zâmbia urbana.	GAMBIR, K., et al.	2019 EUA	Avaliar conhecimentos, atitudes e percepções sobre os anticoncepcionais modernos, conhecimento contraceptivo e conhecimento geral sobre preservativos, principalmente sobre o novo preservativo feminino através de um conjunto de discussões de grupos de focos em uma área privada.	Observou-se baixo conhecimento no preservativo feminino, falta de segurança por ser um método novo e preocupação com o custo já que era pouco ofertado, mas muitas mulheres expressaram disposição e entusiasmo.
2	Aceitabilidade de curto prazo da Mulher. Preservativo e fatores de influência entre migrantes internos na China.	WU, J., et al.	2019 CHINA	Observar a aceitabilidade, efeitos entre indivíduos e entre grupos de migrantes em três cidades da China, através do Sistema de Análise Estatística Software.	Aceitabilidade de curto prazo do preservativo feminino foi mais alta em indivíduos solteiros do que nos casados. Foi previsto que a aceitabilidade dos migrantes do preservativo feminino aumentaria significativamente ao longo do tempo.
3	Prevalência, correlatos e barreiras de anticoncepcionais. Uso entre mulheres que frequentam centros de saúde primário na região de Aljouf, Arábia Saudita.	ABDEL-SALAM, D. M., et al.	[S.L.] 2020	Identificar a prevalência, correlatos e barreiras de uso de contraceptivos entre mulheres atendidas em centros de saúde primários na região de Aljouf, Arábia Saudita.	As barreiras mais percebidas para a utilização de anticoncepcionais foram culturais, demográficas, médicas, administrativas e barreiras relacionadas ao próprio método. As barreiras menos relatadas foram psicossociais e físicos.
4	Educação sexual na Polônia - um corte transversal estudo avaliando mais de vinte mil conhecimentos das mulheres sobre reprodução, problemas de saúde e métodos anticoncepcionais.	WARZECHA, D., et al.	[S.L.] 2019	Coletar respostas anônimas sobre questões relacionadas a saúde reprodutiva, através de um questionário realizado no 1º departamento de obstetria e ginecologia da universidade médica de Varsóvia e disponibilizado em mídia social.	Mulheres de nível educacional superior usaram com mais frequência alguma forma de método anticoncepcional. Os três métodos contraceptivos mais eficazes identificados pelos entrevistados foram: oral, dispositivos intrauterinos e anticoncepcionais hormonais parenterais.
5	Contraceptivo reversível de longa ação, colocação entre active-duty nos EUA nas mulheres em serviço do exército.	ERICKSON, A.K.	[S.L.] 2017	Analisar dados de mulheres para avaliar as taxas de iniciação dos métodos contraceptivos reversíveis no serviço ativo no EUA, soldados do exército.	A probabilidade de aceitação entre as mulheres mais jovens, em comparação com as mais velhas, foi mais marcante para implantes. Entre as mulheres em serviço, observamos taxas baixas, mas crescentes de inserção dos métodos contraceptivos reversíveis.
6	Percepções das mulheres sobre anticoncepcionais, eficácia e segurança.	KAKAIYA R., LOPES, L.L., NELSON, A.L.	[S.L.] 2017	Pesquisar conhecimentos e crenças sobre a eficácia dos métodos com mulheres na clínica de planejamento familiar e na clínica de ginecologia no Harbor-UCLA Medical Center e nas áreas abertas de Los Angeles BioMedical Research Campus do instituto.	Viram que a eficácia no uso típico de ambos os anticoncepcionais orais combinados e o preservativo masculino foi corretamente estimado em 2,2%; mais de dois terços das mulheres superestimaram significativamente a eficácia de cada um desses métodos em uso típico. Os anticoncepcionais orais eram considerados pelo menos tão perigosos para a saúde da mulher.
7	Usar métodos modernos de planejamento familiar impacta na qualidade de vida? Uma perspectiva das mulheres Jordanianas.	MOHAMD, S. A., et al.	[S.L.] 2019	Obter informações, conhecimentos e percepções das mulheres Jordanianas sobre métodos de planejamento familiar, através de entrevistas face a face em duas cidades em Jordan.	Observaram que as mulheres que usaram dispositivos intrauterino (DIU) e mulheres cujo os maridos usaram preservativos, tiveram melhor qualidade de vida em relação comas que usaram outros métodos.

8	Visão das Mulheres de Uganda sobre o DIU: Geralmente Favorável, mas muitos têm percepções errôneas sobre os riscos à saúde.	TWESIGYE T., et al.	Uganda 2016	Coletar informações sobre conhecimentos e crenças das mulheres sobre o DIU, bem como suas percepções e sobre sua disponibilidade em uma unidade de saúde privada em Uganda.	Viram que a maioria já tinham ouvido falar do DIU e uma atitude positiva em relação ao método, porém bastantes mulheres tinham visão negativa de que o dispositivo poderia causar danos ao útero e reduzir o prazer sexual.
9	Abordagens programáticas de sucesso para facilitar a absorção do DIU: a experiência da CARE na RDC	CASTLE. S., et al.	[S.L.] 2019	Coletaram dados qualitativos como parte de um projeto de saúde reprodutiva na RDC, com usuários do DIU, de outros métodos e não usuários de nenhum método moderno, provedores de saúde e trabalhadores de saúde comunitária.	Obtiveram uma boa quantidade de novos clientes que optaram pelo DIU durante o projeto, muitas opiniões positivas foram expressas como também preocupações em relação à inserção do método.
10	"Não sei o suficiente para me sentir confortável com eles:" Conhecimento e percepção de mulheres, barreiras para reversível de longa duração contraceptivo em um campus universitário.	HALL, K. S., et al.	[S.L.] 2016	Avaliar as dimensões do conhecimento da contracepção reversível de ação prolongada (LARC) e as barreiras percebidas em vários níveis para uso de LARC entre uma amostra de mulheres universitárias.	Avaliaram que poucas mulheres usaram ou ouviram falar do LARC e pouco conhecimento sobre, que foi o principal motivo para o não uso.
11	Necessidades não atendidas de planejamento familiar entre mulheres refugiadas e requerentes de asilo na Alemanha - o acesso gratuito aos serviços de planejamento familiar é suficiente? Resultado de um estudo transversal.	INCI, M, G., et al.	[S.L.] 2020	Descrever o estado atual de saúde reprodutiva de mulheres refugiadas e fornecer uma visão geral inicial de suas necessidades existentes de planejamento familiar e contracepção não atendida.	Visaram que a maioria das mulheres necessita de contracepção, poucas informaram como usam métodos de planejamento familiar e poucas informaram que usam métodos tradicionais (coito interrompido e tabelinha).

## 3.2. DISCUSSÃO

### 3.2.1. Saúde sexual feminina

O termo saúde da mulher envolve uma ampla abordagem as necessidades da população feminina para se obter saúde, uma das temáticas é a saúde reprodutiva que implica que as pessoas podem ter uma vida sexual responsável, satisfatória e segura, além de terem a capacidade de reproduzir. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde reprodutiva é parte de uma definição abrangente de completo bem-estar físico, mental e social. Tornando-se fundamental que esta população tenha um amplo acesso a informações e aconselhamento sobre anticoncepcional, para que cada casal tenha o direito à paternidade consciente (WARZECHA et al., 2019).

No que concerne à obtenção de educação em saúde sobre os métodos anticoncepcionais, o autor Abdel-Salam et al. (2020), elaborou um estudo na região de Aljouf,

Arábia Saudita, que esclareceu que o médico é a fonte principal, seguida por amigos e parentes, e por último TV e jornais, isso foi corroborado porque os médicos são considerados mais bem treinados para fornecerem aconselhamento correto e adequado. Já no estudo de Twesigye et al. (2016), realizado na Uganda, os mobilizadores comunitários, a rádio e TV são as fontes principais de disseminação de informações.

### **3.2.2. Prevalência do método contraceptivo**

Na Jordânia, Mohamd et al. (2019), mostrou em seu estudo que os métodos anticoncepcionais mais usados pelas mulheres eram o DIU, seguido respectivamente pelos contraceptivos orais, implantes e hormônios injetáveis, preservativo masculino, e esterilização. No estudo de Twesigye et al. (2016), ficou evidenciado que na Uganda, há uma menor porcentagem do uso do DIU em comparação com as pílulas, esterilização, preservativo masculino e implantes, tendo como primeira opção os anticoncepcionais injetáveis.

Conforme Abdel-salam et al. (2020), na Arábia Saudita, o método preferido relatado foi o anticoncepcional oral, deixando em segundo lugar o DIU e em terceiro o preservativo. No estudo de Inci et al. (2020), na Alemanha, mostrou que também há uma preferência pela pílula anticoncepcional e em segundo plano o preservativo. Para Warzecha et al. (2019), houveram três métodos contraceptivos identificados pelas polonesas como mais eficazes, começando pelo contraceptivo oral, seguido do dispositivo intrauterino e por último o anticoncepcional hormonal parenteral (adesivos transdérmicos, implantes subdérmicos ou anéis vaginais).

### **3.2.3. Principais barreiras**

As Zambianas transpareceram as principais barreiras no estudo de GAMBIR et al. (2019), sendo elas a falta de conhecimento sobre a inserção, segurança e o uso correto do preservativo feminino, além do preço mais alto em comparação com o preservativo masculino, outro ponto era o medo de serem rotuladas como promíscuas pela sociedade. O autor Twesigye et al. (2016), também descreve que as Ugandesas tiveram por principal barreira a falta de conhecimento sobre o DIU.

Segundo Mohamd et al. (2019), as Jordanianas vivem uma barreira social, tendo que provar primeiro sua fertilidade para poder aderir os métodos contraceptivos, além do medo dos efeitos colaterais. Em concordância a esse relato, Castle et al. (2019), expôs a resistência quanto ao uso do DIU, por causa da desinformação e medo dos efeitos colaterais. Já Kakaiya, Lopez e Nelson (2017), em uma entrevista com as mulheres californianas constatou que elas superestimavam a real eficácia do anticoncepcional oral e o preservativo masculino, mostrando desconhecimento desses métodos.

#### **3.2.4. Percepção da mulher**

O preservativo feminino consiste em um anel externo e interno flexível, macio que recobre a genitália e a vagina durante o ato sexual. De acordo com WU et al. (2019), um estudo feito com imigrantes na china mostrou que a percepção feminina sobre esse método reduzia a preocupação com uma possível gravidez indesejada, aumentando assim o prazer na relação sexual, além do sentimento de empoderamento. Em contrapartida, Gambir et al. (2019), em seu estudo na Zambia, analisou que as mulheres tinham baixo conhecimento e uma perspectiva falsa a respeito desse método, acreditando que ele entrava no útero durante sexo, prejudicava fisicamente e deveria ser inserido muitas horas antes da relação sexual.

De acordo com Castle et al. (2019), em sua pesquisa realizada na República Democrática do Congo, mulheres relataram grandes vantagens ao uso do DIU, como poder ser removido em qualquer tempo, tendo o retorno rápido a fertilidade, longa duração de uso, poucos efeitos colaterais, além de ser considerado superior aos outros por evitar a detecção por parceiros, que desejavam que a mulher provasse a fertilidade no início do casamento; trouxeram como desvantagem a necessidade da nudez para implantação do DIU.

Segundo Erickson et al. (2017), as mulheres do exército dos EUA relataram que o DIU oferece uma contracepção eficaz, visto que uma vez inserido sua garantia não dependia da usuária. Não obstante disso Hall et al. (2016), em seu estudo com universitárias nos EUA, mostrou que houve uma resistência quanto ao uso do DIU, devido ao baixo conhecimento do método. As principais barreiras mencionadas foram as preocupações com os efeitos colaterais, o custo, o fato de não quererem um corpo estranho em seu organismo, não sentirem a necessidade por não estarem em relacionamento de longo prazo e terem a preferência por um método que propiciasse o controle de sua inserção e retirada.

Na Uganda, Twesigye et al. (2016), constatou que dois terços das mulheres entrevistadas relataram que o DIU é eficaz e seguro, apesar da crença incorreta de que o



método poderia causar danos ao útero, reduzir o prazer sexual, causar câncer e infertilidade. Segundo Kakaiya, Lopez e Nelson (2017), “A percepção de uma mulher sobre a eficácia e segurança de um método contraceptivo pode influenciar fortemente tanto na seleção do método e sua decisão de continuar a usá-lo ao longo do tempo”.

## 4. CONCLUSÃO

A percepção das mulheres quanto aos métodos contraceptivos mais eficazes variaram de região para região, mas a maioria, acredita que o anticoncepcional oral era o mais eficaz, ficando o DIU e implante anticoncepcional em segundo plano. Fica evidente que a educação sexual ainda é um fator a ser trabalhado, em busca de encorajar as mulheres a terem mais autonomia em sua escolha sobre o método mais eficaz para cada uma.

Há poucos estudos referente a essa temática e, portanto, a escassez de informações necessárias para esclarecer e empoderar as mulheres quanto as suas escolhas. Ressalta-se a importância de mais estudos sobre esta temática para trabalhar a educação em saúde da população feminina frente aos métodos contraceptivos, e de forma secundária quebrar as principais barreiras, como a questão cultural, falta de conhecimento e o medo de julgamentos da sociedade.

## 5. REFERÊNCIAS

ABDEL-SALAM, D. M.; et al. Prevalence, Correlates, and Barriers of Contraceptive Use among Women Attending Primary Health Centers in Aljouf Region, Saudi Arabia. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, v. 17, n. 10, p. 1-11, 2020.

ALYAHYA, M. S.; et al. Do modern family planning methods impact women’s quality of life? Jordanian women’s perspective. **Health And Quality Of Life Outcomes**, v. 17, n. 1, p. 1-16, 2019.

CASTLE, S.; et al. Successful programmatic approaches to facilitating IUD uptake: cares experience in drc. **Bmc Women'S Health**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.

ERICKSON, A. K.; et al. Long-Acting Reversible Contraceptive Placement Among Active-Duty U.S. Army Servicewomen. **Obstetrics & Gynecology**, v. 129, n. 5, p. 800-809, 2017.

GAMBIR, K.; et al. Opportunities and challenges for the introduction of a new female condom among young adults in urban Zambia. **Reproductive Health**, v.16, n.1, p.1-8, 2019.

HALL, K.S.; et al. I don't know enough to feel comfortable using them: women's knowledge of and perceived barriers to long-acting reversible contraceptives on a college campus. **Contraception**, v. 93, n. 6, p. 556-564, 2016.

INCI, M. G.; et al. Unmet family planning needs among female refugees and asylum seekers in Germany – is free access to family planning services enough? Results of a cross-sectional study. **Reproductive Health**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2020.

KAKAIYA, R; LOPEZ, L. L.; NELSON, A. L. Women's perceptions of contraceptive efficacy and safety. **Contraception and Reproductive Medicine**, v.2, n.1, p.1-6, 2017.

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

TWESIGYE, R.; et al. Ugandan Women's View of the IUD: Generally Favorable but Many Have Misperceptions About Health Risks. **Glob Health Sci Pract**, v.4, n.(Suppl 2), p.73-82, 2016.

WARZECHA, D.; et al. Sex education in Poland – a cross-sectional study evaluating over twenty thousand polish women's knowledge of reproductive health issues and contraceptive methods. **Bmc Public Health**, v.19, n.1, p.1-8, 2019.

WU, J. et al. Short-term acceptability of the Woman's Condom and influencing factors among internal migrants in China. **Bmc Public Health**, v.19, n.1, p.1-9, 2019.

## SINDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO E ADOÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA

**Antonio Mateus Araujo Teixeira<sup>1</sup>, Christopher Cruz Palmeira<sup>1</sup>, Deidry Lorena Pinho Nery<sup>1</sup>, Leandro Guimarães Ribeiro<sup>1</sup> e Francisca Magda de Sousa Pinto Ferreira Xavier<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar quais as medidas preventivas das síndromes hipertensivas em gestantes na atenção básica e especializada. **Materiais e Métodos:** Revisão Integrativa de Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. **Resultados e Discussões:** As pesquisas nas bases de dados resultaram em 168 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados um total de 40 artigos e para amostra final restaram apenas 5 artigos. Observou-se que o tratamento medicamentoso e suplementação de micronutrientes foram temas frequentemente abordados nos estudos, demonstrando a enorme preocupação na produção de conhecimento para esta temática. De outro lado, notou-se uma lacuna em estudos que trouxessem a importância da assistência pré-natal e do estilo de vida na prevenção de complicações das SHG na APS e principalmente na atenção especializada. **Conclusão:** Realizar o mapeamento dos estudos que discutem sobre a adoção de medidas preventivas das SHG na APS e atenção especializada, possibilitou conhecer os avanços, carências e desafios que os profissionais da saúde e pesquisadores enfrentam nesta área e em especial os enfermeiros, visto serem os profissionais a estabelecerem o primeiro vínculo com a gestante.

**Palavras-chave:** Hipertensão induzida pela gravidez, Prevenção primária e Prevenção secundária.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the preventive measures for hypertensive syndromes in pregnant women in primary and specialized care. **Materials and Methods:** Integrative Literature Review, which determines the current knowledge on a specific theme, since it aims to identify, analyze and synthesize results of independent studies on the same subject, thus contributing to a possible beneficial impact on the quality of care provided to the patient. **Results and**

Discussion: The searches in the databases resulted in 168 articles found after the application of the inclusion and exclusion criteria a total of 40 articles were identified for the fine sample only five articles remained. It was observed that drug treatment and micronutrient supplementation were themes frequently addressed in the studies, showing the enormous concern in the production of knowledge for this theme. On the other hand, there was a gap in studies that highlighted the importance of prenatal care and lifestyle in preventing complications of HPS in PHC and especially in specialized care. Conclusion: Mapping the studies that discuss the adoption of preventive measures for SHG in PHC and specialized care, made it possible to know the advances, needs, and challenges that health professionals and researchers face in this area and especially nurses since they are professionals establish the first bond with the pregnant woman.

**Keywords:** Pregnancy-induced hypertension, Primary Prevention and Secondary Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica caracterizada por níveis persistentes de pressão arterial sistólica ( $\geq 140$ mmHg) e diastólica ( $\geq 90$ mmHg), confirmada por duas medidas feitas no membro superior direito com o paciente sentado em repouso, com duração de 4 a 6 horas intervalos, por um período mínimo de 2 semanas. Trata-se de um dos grandes problemas de saúde pública no mundo desenvolvido. Embora, ocasionalmente, manifeste-se de forma aguda agressiva, a pressão arterial elevada é extremamente frequente e pode permanecer silenciosa durante anos. Essa condição é insidiosa e muitas vezes referida como hipertensão benigna, mas de fato está longe de ser inofensiva (ROBBINS et al., 2013; ANDRADE et al., 2015; TOWNSEND et al., 2016).

Condição com elevadas taxas de incidência e mortalidade, a hipertensão prevalece em quase metade da população brasileira e evolui mundialmente para óbito, sendo classificada como uma pandemia longitudinal progressiva. É evidente que, além de sua elevada mortalidade, predispõe ao desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares e renais, como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e insuficiência renal (ANDRADE et al., 2015; RIBEIRO et al., 2015).

Os principais fatores de risco epidemiológicos da hipertensão são ingestão excessiva de sódio, história familiar, etnia, diabetes, obesidade, hipotireoidismo, tensão, ingestão de álcool, dieta desequilibrada, sedentarismo, fatores psicológicos, dislipidemia, tabagismo e fatores socioeconômicos, socioambientais e culturais (ANDRADE et al., 2015; RIBEIRO et al., 2015; DUTRA et al., 2016).

Já o diagnóstico é obtido a partir de avaliações rotineiras dos níveis pressóricos, às vezes complementadas por exames laboratoriais específicos, análises clínicas e epidemiológicas, mas frequentemente a primeira intervenção é tardia, pois nem sempre o paciente é sintomático. Se não for diagnosticado e tratado precocemente, os riscos de morbidade e mortalidade são maiores (ANDRADE et al., 2015; DUTRA et al., 2016).

Em gestantes, a prevalência de HAS é igualmente elevada, considerando os casos preexistentes e aqueles que desenvolvem a doença ao longo da gestação. Com elevado percentual de incidência no Brasil e no mundo, a HAS se manifesta em gestantes de todas as idades e é a principal causa de morte materna em obstetrícia (KINTIRAKI et al., 2015; TOWNSEND et al., 2016; SILVA et al., 2017). As variadas formas de HAS na gravidez causam cerca de 14% das mortes maternas, além de associarem-se a disfunções no conceito, como baixo peso ao nascimento (SAY et al., 2014; BRAMHAM et al., 2014).

É sabido que gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável que envolve mudanças dinâmicas do olhar físico, social e emocional. No entanto, alguns fatores de risco, como as Síndromes Hipertensivas na Gestação (SHG), em algumas gestantes podem apresentar maior probabilidade de evolução desfavorável. São as chamadas “gestantes de alto risco” (BRASIL, 2012).

São várias as SHG: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão crônica, hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta e hipertensão gestacional (ROBERTS et al., 2013). Como um importante problema de saúde pública e de saúde da mulher, sua incidência é maior em gestantes primigestas, multigrávidas com idade avançada para gravidez e gestantes obesas com histórico familiar de hipertensão. As mulheres grávidas nessa condição também apresentam maior risco de desenvolver diabetes gestacional e diabetes tipo 2 (GOMES, SOARES, CAMPOS, 2013; MASSA et al., 2015; MELO et al., 2016).

As complicações das SHG na gravidez são principalmente: aborto espontâneo, parto prematuro, restrição do crescimento fetal, descolamento da placenta, sofrimento fetal e doenças em órgãos vitais após o nascimento. O diagnóstico precoce e o manejo adequado são fundamentais para que se possa garantir melhores os resultados maternos e perinatais (RIBEIRO et al., 2014; ALZATE, HERRERA-MEDINA, PINEDA, 2015; MELO et al., 2016).

O manejo clínico de gestantes portadoras de qualquer SHG deve ser realizado de maneira eficaz, tanto na Atenção Primária a Saúde (APS), quanto na Atenção Especializada, visando o acolhimento, fornecendo não somente um diagnóstico, mas uma prioridade clínica, objetivando proteger a mãe dos efeitos deletérios da hipertensão, especialmente da

hemorragia cerebral, minimizar a prematuridade, manter uma perfusão útero-placentária adequada, reduzindo a hipóxia, o crescimento intrauterino restrito e o óbito perinatal, o que facilita a gestão da demanda espontânea e, conseqüentemente, permite que haja impacto positivo na história natural de doenças agudas graves e potencialmente fatais, que, se não atendidas como prioridades, podem levar à morte (BRASIL, 2012).

Diante do exposto, surge a seguinte pergunta norteadora: Quais as medidas preventivas das síndromes hipertensivas em gestantes na atenção básica e especializada?

O objetivo desse estudo é identificar quais as medidas preventivas das síndromes hipertensivas em gestantes na atenção básica e especializada.

No Brasil, a discussão sobre o tema é ampla, grande parte voltado ao diagnóstico das SHG e ao manejo das emergências obstétricas, como no caso clássico da eclampsia. Diante disso, a abordagem desta temática se justifica pela observação da necessidade da atualização de estudos que abordem de forma mais específica a adoção de medidas preventivas das SHG no contexto da atenção básica e especializada, além disso, que traga um enfoque na atuação da equipe de enfermagem frente a este problema (AMORIM et al., 2018).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Como é realizado o manejo clínico das SHG na atenção básica e especializada?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: trabalho. Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas

bases de dados, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores:

Os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciência da Saúde. A busca dos artigos nas bases de dados, MEDLINE e LILACS, processou-se através dos descritores: “Hipertensão induzida pela gravidez”, “Pregnancy-induced hypertension”, “Prevenção Primária”, “Primary Prevention”, “Prevenção secundária”, “Secondary Prevention”, “Cuidado pré-natal”, “Prenatal care”, “Pré-eclâmpsia”, “Preeclampsia”, “Assistência de enfermagem” e “Nursing care”.

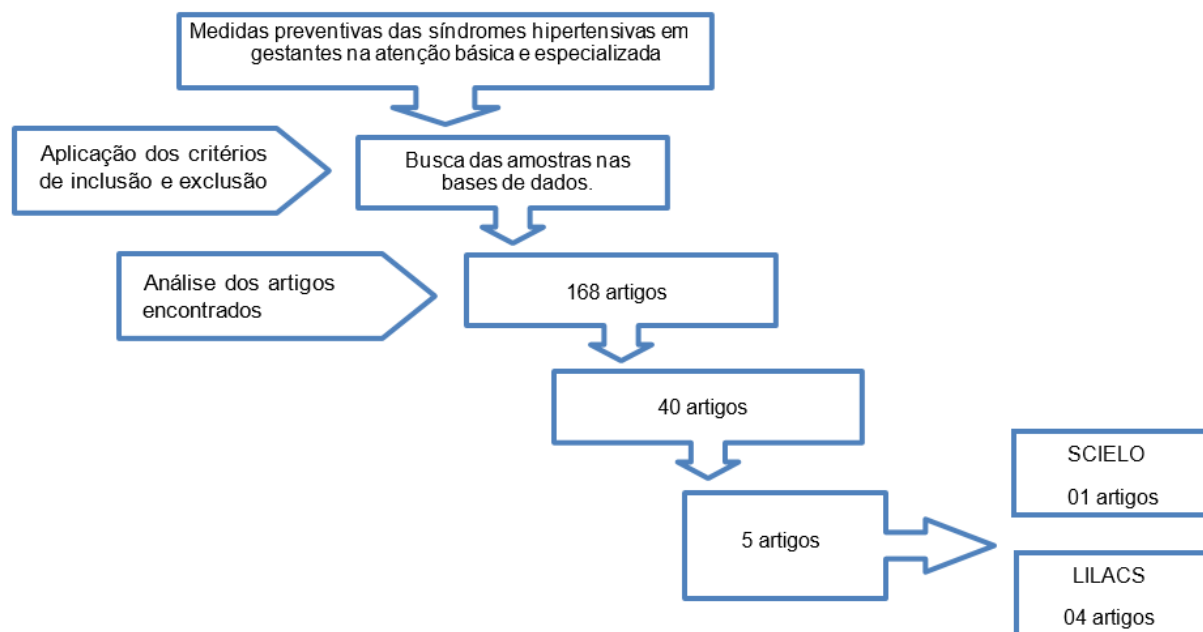
Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português e inglês, que compreendiam o período proposto de 2015 a 2020. Os critérios de exclusão compreenderam os artigos científicos em língua que não fosse inglês ou português, não disponível em texto completo, revisões bibliográficas de literaturas, publicados anteriormente ao ano de 2015.

3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, fez-se necessário a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano. Conforme ilustrado no quadro 1.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: os resultados apresentados do fluxograma e dos quadros (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus, AM, Brasil, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados resultaram em 168 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados um total de 40 artigos nas bases de dados: Literatura Latino- Americana em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de Agosto a Novembro de 2020, sendo que após a análise crítica e minuciosa dos artigos citados, foram selecionados 5 artigos como amostra final da revisão.

Ao realizar uma análise geral do presente estudo, nota-se um índice elevado de artigo científico, na base de dados LILACS, evidenciando sua importância para publicações, no que diz respeito ao tema abordado, em vista que, a maioria das publicações feitas, foram encontradas em revista de enfermagem, demonstrando a importância da temática, mas sendo de extrema escassez o estudo no campo científico. Quando se faz a análise dos estudos, segundo o escopo metodológico observa-se que a maioria são de estudo descritivo, quantitativo mostrando o quanto a enfermagem busca resultados.



A coleta de dados realizada nas bases científicas de agosto a novembro de 2020, teve como principais limitações a pouca quantidade de artigos com enfoque no tema proposto, bem como a prevalência de estudos quantitativos, que levavam em consideração dados epidemiológicos. Outra limitação deu-se pelo enfoque da maioria dos artigos serem direcionados exclusivamente a terapias medicamentosas (Quadro 1).

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Nº	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Metodologia		Ano
						Tipo de estudo	Abordagem	
1	LILACS	Enfermagem Foco	Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco	TELES, Priscila Alvarenga, et al.	Identificar os diagnósticos de enfermagem em um centro de referência de gestação de alto risco.	Descritivo e retrospectivo	Quantitativa	2019
2	LILACS	J. Health Biol Sci	Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos.	SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da, et al.	Avaliar os aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos nos cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia.	Descritivo, exploratório e documental	Quantitativa	2017
3	LILACS	Rene	Características maternas e fatores para pré-eclâmpsia em gestantes.	FERREIRA, Eilen Tainá Matos, et al.	Investigar as características maternas e os fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestantes.	Documental e retrospectivo	Quantitativa	2019
4	LILACS	Cogitare Enfermagem	Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais.	SBARDELOTTO, Taize et al.	Identificar as características definidoras e os fatores relacionados em Síndromes Hipertensivas Gestacionais.	Longitudinal e retrospectivo	Quantitativa	2018
5	SCIELO	Revista brasileira de Saúde Materno Infantil	Fatores relacionados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puerpéras adolescente e adultos jovens da Região Nordeste do Brasil: análise em modelos hierárquicos	BACELAR, Eloisa Barreto, et al.	Analisar possíveis associações entre Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) e características sócio demográfico, do pré-natal e do parto de mães adolescentes e adultos jovens	Transversal	Quantitativa	2017

### 3.2. DISCUSSÃO

A prevenção primária e secundária das SHG é uma meta importante uma vez que reduz significativamente a mortalidade materna e evita a coarctação de crescimento fetal intrauterino associado a complicações diversas. Dessa forma, o manejo das SHG, tanto na AB, quanto na Atenção Especializada, possui enfoque na gestante de maneira longitudinal, ofertando um acompanhamento do pré-natal ao puerpério, aspirando à diminuição de complicações relacionadas à doença já existente.

Após a leitura dos artigos selecionados, foram elencadas quatro categorias: terapia medicamentosa e suplementação, déficit dos hábitos de vida, vulnerabilidade social e qualidade da assistência pré-natal. Os temas sobre tratamento medicamentoso e suplementação são emergentes em quase todos os artigos estudados, configurando-se como principal medida preventiva nas SHG.

O Ácido Acetilsalicílico (ASS) foi destacado pela maioria dos autores como benéfico no tratamento da pré-eclâmpsia sendo administrado em doses baixas, além de economicamente viável, visto seu baixo custo e por se tratar de um medicamento seguro para uso em gestantes corroborando as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomendam uma dose baixa (75mg/dia) de ASS antes das 20 primeiras semanas de gravidez, porém outro autor ressalta que adoção de estratégias como essa carecem de maiores evidências científicas. A suplementação com cálcio foi citada sucintamente por dois autores relacionando-a com a variação de ácido fólico.

A suplementação vitamínica surgiu discretamente no decorrer dos trabalhos analisados e dando ênfase a associação da suplementação com vitamina C e E. As suplementações com antioxidantes, vitaminas C e D e mesmo a associação de vitamina E aos óleos vegetais e animais, notou-se que não houve contribuição do seu uso na diminuição da incidência de SHG ou ocorrência de desfechos maternos ou neonatais adversos.

Contudo, para que seja eficaz o uso de medicações que visam a prevenção de complicações e desenvolvimento das SHG, é imprescindível conhecer as dúvidas, hábitos e a cultura das gestantes com o objetivo de alcançar a adesão dos medicamentos de forma regular, correta e que a gestante esteja ciente dos possíveis efeitos colaterais, além de proporcionar facilidade ao seu acesso. O déficit de hábitos pode agravar as complicações das Síndromes hipertensivas da gestação, desta forma é importante suprir essas deficiências e uma das formas que pode maximizar é a reeducação da gestante.

A obesidade e o sedentarismo são alguns dos fatores que podem gerar complicações obstétricas e neonatal, a citar distorcias, hipertensão, diabetes e obesidade infantil. A mudança de hábito se faz necessária e o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, deve orientar quanto a estas mudanças, manter uma vigilância em relação à cliente e isto pode ser feito na consulta de enfermagem por meio do exame físico observando o IMC da gestante.

Esta retratação atrai outro fator importante que é a intervenção dietética. Orientar o que comer ou como comer caracteriza uma educação materna que pode reduzir expressivamente as complicações das Síndromes hipertensivas na gestação. É aconselhável que a gestante coma em menor quantidade e aumente a frequência de refeições ao dia, desta forma diminuirá a chance de peso excessivo e as calorias ingeridas serão usadas como energia para o seu corpo.

É importante ressaltar que a mudança de hábito em qualquer pessoa é dificultosa e a gestante não se torna exceção ao caso. Nesse contexto, o profissional de saúde com ênfase no Enfermeiro deve encorajar a gestante, evidenciar os resultados positivos obtidos por meio de desafios propostos que incitem a busca de um controle de vida e do seu pré-natal de forma que isso possa fluir da própria gestante visando um contexto de vida mais saudável.

A vulnerabilidade social é uma categoria que possui uma influência expansiva na vida de uma mulher que está fazendo pré-natal e que tem SHG. Em 1 estudo analisado ressalta que mais da metade das mulheres estão em risco social diferenciado em: sem companheiro e idade inadequada para a gravidez.

Ao analisar esses fatores citados e somados às Síndromes hipertensivas da gestação pode resultar em fatores negativos ao binômio mãe-feto. Neste contexto, é necessário a realização da busca ativa por meio do profissional de saúde, ênfase no Enfermeiro, a fim de buscar essas mulheres em risco social e orientá-las quanto a gravidez e planejamento familiar, minimizando esses fatores retratados.

A qualidade da assistência pré-natal foi evidenciada em apenas 1 dos 5 estudos selecionados o que denota uma menor atenção ao aspecto profissional de promoção e prevenção de agravos à saúde da população. No decorrer da prestação da assistência ao pré-natal, as abordagens intervencionistas devem se adaptar com vista a redução de complicações das mortes maternas, além do engajamento da equipe de saúde na melhoria da assistência ao pré-natal. Aos profissionais de saúde cabem a busca continua pela melhoria e aprimoramento das práticas voltadas à gestante, com atualização constante em

cada consulta do risco gestacional, buscando contribuir na continuidade da redução da mortalidade materna e perinatal.

Fora ressaltada a importância da realização de ações específicas direcionadas à mulher na AB, e isso reflete consideravelmente na assistência de Enfermagem pré-concepcional, orientando a mulher a efetuar o seu planejamento familiar, com o objetivo de prever ou até mesmo evitar o desenvolvimento das SHG.

Outra conduta dentro da APS de acordo com a literatura é a realização da busca ativa das gestantes, com a finalidade da iniciação precoce do acompanhamento pré-natal, incluindo neste escopo, a execução da anamnese e exame físico como ferramentas iniciais para a identificação da pré-disposição a desenvolver tal comorbidade.

Nesse contexto, as medidas preventivas na AB focam-se na assistência segura e acolhedora, de acordo com os autores, a educação em saúde com a gestante se faz necessário, nela inclusa as orientações, caso ela já possua diagnóstico definido de SHG, que se referem ao acompanhamento nutricional, levando em consideração a obesidade e a ingestão de alimentos gordurosos como fatores de risco. Também é pautado, o papel do Enfermeiro enquanto gestor, desempenhando ações de educação continuada com a equipe de saúde, de forma que os capacite e atualize sobre o tema.

Ademais, a literatura também defende que o grau de escolaridade não se associa às SHG e sim à dificuldade de acesso a informações acerca de cuidados com a própria saúde do indivíduo. Em contrapartida, outros autores defendem que o grau de escolaridade é estritamente enquadrado como fator de risco para as SHG evidenciando a necessidade de estudos aprofundados sobre esta temática. Apesar dos autores apresentarem opiniões distintas, independente disto, observa-se a atuação profissional da equipe de saúde e em especial do profissional de enfermagem na busca ativa a fim de orientar e suprir essa necessidade de informações que são deficientes devido ao grau de escolaridade.

É evidente a necessidade de aprimoramento da qualidade da assistência pré-natal, com foco especial no manejo das SHG, bem como na utilização de medicamentos precocemente em tempo hábil, além disso, estimular a participação da gestante na busca de melhores hábitos e costumes no estilo de vida.

O tratamento medicamentoso e suplementação de micronutrientes foram temas frequentemente abordados nos estudos, demonstrando a enorme preocupação na produção de conhecimento para esta temática. De outro lado, observou-se uma lacuna em estudos que trouxessem a importância da assistência pré-natal e do estilo de vida na prevenção de

complicações das SHG na APS e principalmente na atenção especializada, elementos que são fatores decisivos no controle dos valores pressóricos e seus agravos.

## 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, destaca-se que a atuação da APS por meio de medidas preventivas primárias tem notável expressividade na prevenção de complicações decorrentes das SHG, apesar de evidenciado pouco empoderamento por parte da equipe profissional de saúde neste aspecto. Enfatiza-se a crescente produção no que se refere às medidas preventivas das SHG, que fazem uso de métodos quantitativos, onde priorizam a utilização de medicamentos para a prevenção de complicações

Observa-se também uma lacuna de produções científicas que evidenciem intervenções na prevenção secundária na atenção especializada., Considera-se como limitações nesta pesquisa a não-possibilidade de homogeneização dos delineamentos metodológicos de estudo para finalidades comparativas de seus resultados.

Realizar o mapeamento dos estudos que discutem sobre a adoção de medidas preventivas das SHG na APS e atenção especializada, possibilitou conhecer os avanços, carências e desafios que os profissionais da saúde e pesquisadores enfrentam nesta área e em especial os enfermeiros, visto serem os profissionais a estabelecerem o primeiro vínculo com a gestante.

## 5. REFERÊNCIAS

ALZATE, A.; HERRERA-MEDINA, R.; PINEDA, L.M. Preeclampsia prevention: a case-control study nested in a cohort. **Colomb Med**, v. 46, ed. 4, p. 156-161, 2015.

ANDRADE, S.S,A.; et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 24, n. 2, p. 297-304, 2015.

BACELAR, E.B.; et al. Fatores associados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos. **Rev Bras Saude Mater Infant**, v. 17, n. 4, p. 683-691, 2017.

BRAMHAM, K.; et al. Chronic hypertension and pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. **BMJ**, v.348, p.2301, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2012.

DUTRA, D.D.; et al. Doenças cardiovasculares e fatores associados em adultos e idosos cadastrados em uma unidade básica de saúde. **Rev Pesqui**, v. 8, n. 2, p. 4501-4509, 2016.

FERREIRA, E.T.M.; et al. Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes. **Rev Rene**, v. 20, n. 1, p. 01-07, 2019.

GOMES, E.; SOARES, A.L.; CAMPOS, R. Obesidade e gravidez: conhecer para atuar precocemente? A realidade numa unidade de saúde familiar. **Rev Port Endocrinol Diabetes Metab**, v. 8, ed. 1, p. 16-20, 2013.

KINTIRAKI, E.; et al. Pregnancy-Induced hypertension. **Hormones**, v. 14, ed. 2, p. 211-223, 2015.

MASSA, A.C.; et al. Diabetes Gestacional e o Impacto do Actual Rastreio. **Acta Med Port**, v.28, n.1, p. 29-34, 2015.

MELO, W.A.; et al. Gestação de alto risco: fatores associados em município do Noroeste paranaense. **Espaço saúde**, v.17, n.1, p.83-92, 2016.

OLIVEIRA, A.C.M.; GRACILIANO, N.G. Síndrome hipertensiva da gravidez e diabetes mellitus gestacional em uma maternidade pública de uma capital do Nordeste brasileiro, 2013: prevalência e fatores associados. **Epidemiol Serv Saúde**, v.24, n.3, p.441-451, 2015.

RIBEIRO, F.D.; et al. Extremos de idade materna e mortalidade infantil: análise entre 2000 e 2009. **Rev Ppaul Pediatr**, v.32, n.4, p.381-388, 2014.

RIBEIRO, J.F.; et al. Caracteriza o Sociodemográfica e Clínica da Parturiente com Pr -Eclâmpsia. **Rev Enferm UFPE**, v. 9, ed. 5, p. 7917-7923, 2015.

ROBBINS. **Patologia básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

BAKRIS, G.; et al. Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. **Obstet Gynecol**, v.122, n.5, p.1122-1131, 2013.

SAY, L.; et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. **Lancet Glob Health**, v.24, n.6, p.323-333, jun 2014. DOI 10.1016/S2214-109X(14)70227-X. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25103301/>>. Acesso em: 21 nov 2020.

SBARDELOTTO, T.; et al. Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais. **Cogitare Enferm, Brasil**, v. 23, n. 2, p. 01-11, 2018..

SILVA, S.N.; et al. A Importância do Pré-Natal na Preven o da Toxicemia Grav dica e o Papel do Enfermeiro. **Revista Saúde em Foco**, v.9, p.08-16, 2017.

SILVA, P.L.; et al. Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos. **J Health Biol Sci**, v. 5, n.4, p. 346-351, 2017.

TELES, P.A.; et al. Diagnósticos de Enfermagem mais Prevalentes em Gestantes de Alto Risco. **Enferm Foco**, v. 10, n. 3, p. 119-125, 2019.

TOWNSEND, R.; O'BRIEN, P.; KHALIL, A. Current best practice in the management of hypertensive disorders in pregnancy. **Integr Blood Press Control**, v. 9, p.79-94, 2016.

WHO. World Health Organization. **WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia** [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [cited 2020 August 15]. Available <from:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44703/1/9789241548335\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44703/1/9789241548335_eng.pdf)>

## USO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES COMO PROMOÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vanessa Lemos Biazin<sup>1</sup>, Karoline Santos Silva<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências disponíveis na literatura científica acerca do uso das terapias complementares como promoção do cuidado na Atenção à Saúde Mental. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa que incluiu artigos originais indexados nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca de Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol dos últimos 5 anos. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais, com predomínio de estudos experimentais que testaram os efeitos das terapias complementares na saúde mental. Os tipos de terapias complementares desenvolvidas foram a meditação, psicoterapia, roda de conversa, terapia florestal e massoterapia, além de dietoterapia. **Conclusão:** As terapias complementares desenvolvidas para a promoção da saúde na atenção à saúde mental foram múltiplas e mostraram-se eficazes para serem utilizadas em intervenções no mundo todo.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Terapias Complementares e Promoção da Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify the evidence available in the scientific literature about the use of complementary therapies as a promotion of care in Mental Health Care. **Materials and Methods:** Integrative review that included original articles indexed in the databases: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca de Enfermagem and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Articles in English, Portuguese and Spanish from the last 5 years were included. **Results:** 10 articles were selected, published in national and international journals, with a predominance of experimental studies that tested the effects of complementary therapies on mental health. The types of complementary therapies developed were meditation, psychotherapy, conversation, forest therapy and massage therapy, in addition to diet therapy. **Conclusion:** The complementary therapies developed for health promotion in mental health care were multiple and proved to be effective for use in interventions worldwide.

**Keywords:** Mental Health, Complementary Therapies and Health Promotion.



## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2018), o conceito de Saúde Mental (SM) está para além da ausência de doença ou enfermidade e depende de uma multiplicidade de fatores, que levam em conta aspectos socioeconômicos, biológicos e ambientais. Entretanto, os pensamentos errôneos sobre SM e seu tratamento colaboraram grandemente para que estas fossem ignoradas e negligenciadas durante anos (OMS, 2009).

Atualmente, a OMS vem apoiando os governos na busca pelo fortalecimento e promoção da SM através de estratégias eficazes em políticas e planos (WHO, 2018), pois apesar de os problemas de SM atenderem a 12% do peso mundial de doenças, devendo chegar a 15% em 2020, as verbas ofertadas, na maioria dos países, é claramente desproporcional, sendo direcionados à SM menos de 1% dos seus gastos totais com a saúde (MURRAY; LOPEZ; ORGANIZATION, 1996; WHO, 2001).

No Brasil, desde a promulgação da Lei 10.216 de 2001 e suas Portarias subsequentes, sucedeu-se um crescimento significativo do financiamento federal em SM afim de reduzir as internações hospitalares como forma de tratamento, e nos últimos anos houve investimento de cerca de 2,5% do orçamento federal na Política de Saúde Mental (PSM). Ainda assim, o financiamento até então é um dos problemas primordiais a serem enfrentados nos próximos anos pela PSM no Brasil, sendo necessário, além de aumentar o orçamento financeiro, fruir da ciência de onde o recurso é investido e se esse investimento é custo-efetivo (GONÇALVES; VIEIRA; DELGADO, 2012).

Características demográficas e econômicas têm sido apresentadas de maneira consistente como base para o aumento da incidência e persistência de transtornos mentais na população geral (MARINHO et al., 2018), o que representa um custo enorme levando em consideração o sofrimento humano, incapacidade e prejuízos econômicos (WHO, 2001).

Ademais, é preconizado que aquele que precisar de acompanhamento terá direito de ser atendido em seu território (CARVALHO; NÓBGREA, 2017), dessa forma, a Atenção Básica (AB) tem um papel crucial, pois além de ser a porta de entrada dos usuários é centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), o que possibilita a conexão entre a rede de SM (BRASIL, 2012a).

Visando atender as recomendações da OMS e à necessidade de se conhecer, abraçar, integrar e incorporar experiências que já vinham sendo vivenciadas na rede pública de muitos municípios e estados, foi aprovada no Brasil, em 2006, a Política Nacional de

Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na AB (BRASIL, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) enfatiza através do “Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental”, que as ações das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) sejam transversais nos diferentes pontos de atenção da rede de saúde, mas que a AB constitui lugar prioritário para seu desenvolvimento, por usar tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade tecnológica (TESSER; SOUSA, 2012; BRASIL, 2012b).

Dito isto, nota-se que os princípios da AB no cuidado à SM e das PICs são similares, pois levam em conta: o sujeito em seu contexto social, tratamento de forma ampla e holística, o empoderamento e autonomia do usuário, a aproximação da família e comunidade, a prevenção de agravos e a promoção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2015; CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Perante essa realidade, busca-se compreender como as PICs são utilizadas para promoção do cuidado na Atenção à Saúde Mental (ASM), tanto em território nacional como internacional, entendendo que essas práticas já são utilizadas há milênios e incorporadas em diversas unidades de saúde, em seus diferentes níveis, existentes ao redor do mundo.

Desse modo, almeja-se contribuir com a Prática Baseada em Evidências (PBE), possibilitando o enriquecimento científico para construir um cuidado em saúde mais ampliado para todos. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo identificar as evidências disponíveis na literatura científica acerca do uso das terapias complementares (TCs) como promoção do cuidado na Atenção à Saúde Mental.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para elaboração desse estudo, optou-se pelo método de revisão integrativa, estruturada em seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa (WHITTEMORE; KNAF, 2005).

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICo) de acordo com Looockwood et al. (2017). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – saúde mental; I – terapias complementares; Co – promoção da saúde. Dessa

forma, elaborou-se a questão: Quais as evidências na literatura científica acerca do uso das terapias complementares como promoção do cuidado na Atenção à Saúde Mental?

O levantamento bibliográfico foi realizado em novembro de 2020, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed.

Para seleção dos estudos foram utilizados os seguintes critérios: artigos disponíveis na íntegra que apresentassem terapias complementares como promoção do cuidado na ASM, publicados de 2015 até novembro de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: literaturas cinzentas e artigos que não se enquadrassem no tema.

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH), assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com descritores controlados, e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse.

Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND, conforme apresentado no quadro 1.

A busca foi efetuada por dois pesquisadores independentes, os quais padronizaram a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados obtidos. Para garantir a busca ampla, os papers, em sua totalidade, foram acessados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os estudos encontrados foram importados no software de gerenciamento de referências bibliográficas Endnote Web, com intuito de ordenar os estudos encontrados e identificar os duplicados nas diferentes bases. Esse software leva em consideração a ordem de exportação das bases e criação das respectivas pastas no gerenciador, de forma que seleciona como duplicado o estudo incluído mais recente. Cabe ressaltar que a exportação dos artigos priorizou as bases específicas de enfermagem (BDENF) e de saúde (LILACS e MEDLINE).

**Quadro 1.** Descritores e seus sinônimos empregados na estratégia de busca para população, interesse e contexto. Manaus, AM, Brasil, 2020.

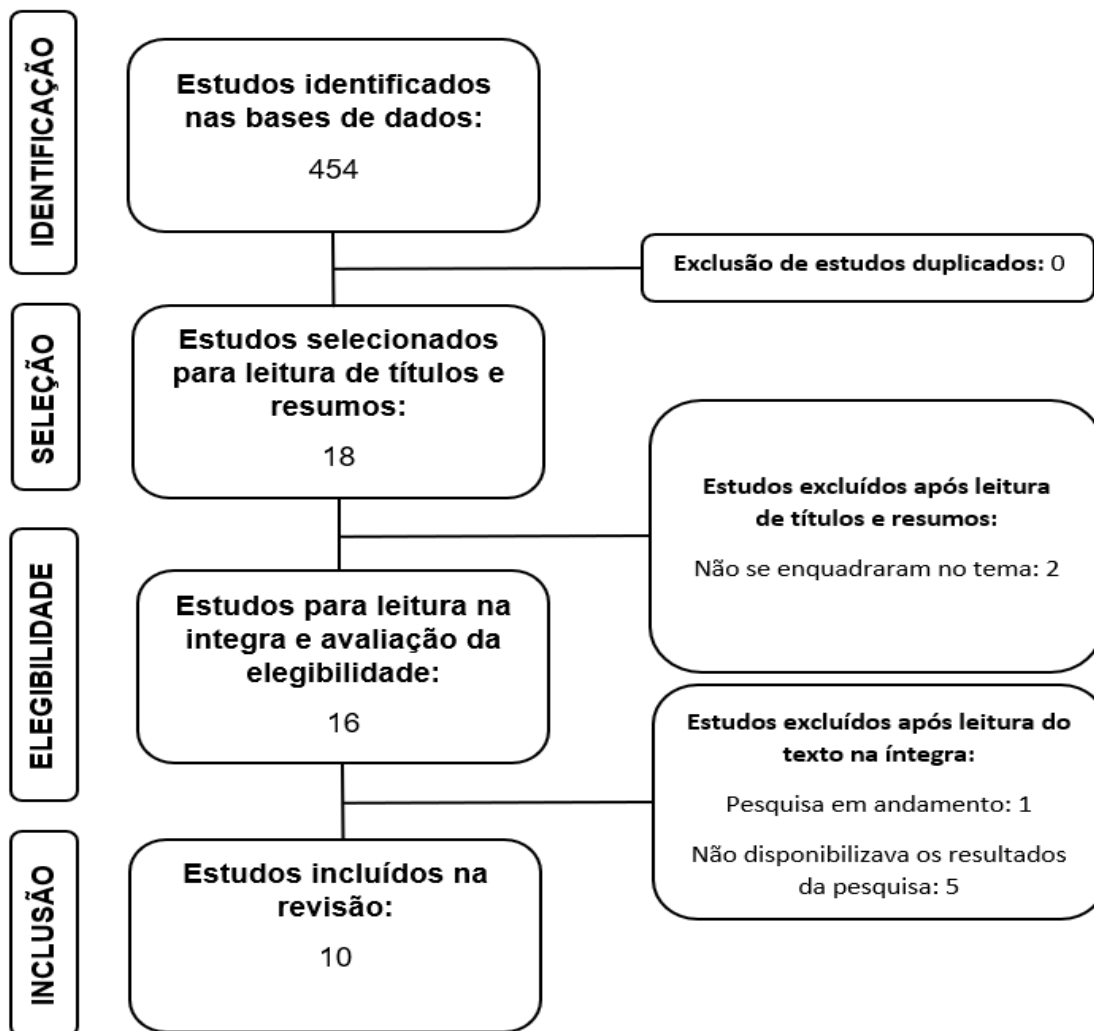
Estratégia de Busca	PICO	Descritores Selecionados	
		Descritores controlados	Descritores não controlados
1	P	Saúde Mental	Higiene Mental OR Área de Saúde Mental
2	I	Terapias complementares	Fitoterapia Vegetal OR Medicina Alternativa OR Medicina Complementar OR Medicina Complementar e Integrativa OR Medicina Integrativa e Complementar OR Práticas Complementares e Integrativas OR Práticas Integrativas e Complementares OR Práticas de Saúde Complementares e Integrativas OR Práticas de Saúde Integrativas e Complementares OR Terapias Alternativas OR Terapias Complementares e Integrativas
3	Co	Promoção da Saúde	Campanhas de Saúde OR Item Promocional OR Itens Promocionais OR Programas de Bem-Estar OR Promoção do Bem Estar OR Promoção em Saúde
4			1 AND 2 AND 3

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se como instrumento adaptado o formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) criado pela coordenadora Maria Helena Palucci Marziale (2015). Foram extraídas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Identificaram-se 454 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 10 artigos. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) de acordo com Moher et al. (2009), conforme apresentado na Figura 1.

Por trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a pesquisa não precisou ser submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa. Porém, foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

As informações essenciais dos artigos selecionados para o estudo são retratados em números percentuais, possibilitando uma melhor compreensão da síntese dos resultados

encontrados. Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, dos quais nenhum (0%) foi identificado na BDNF, um (10%) na LILACS e nove (90%) na MEDLINE/PubMed.

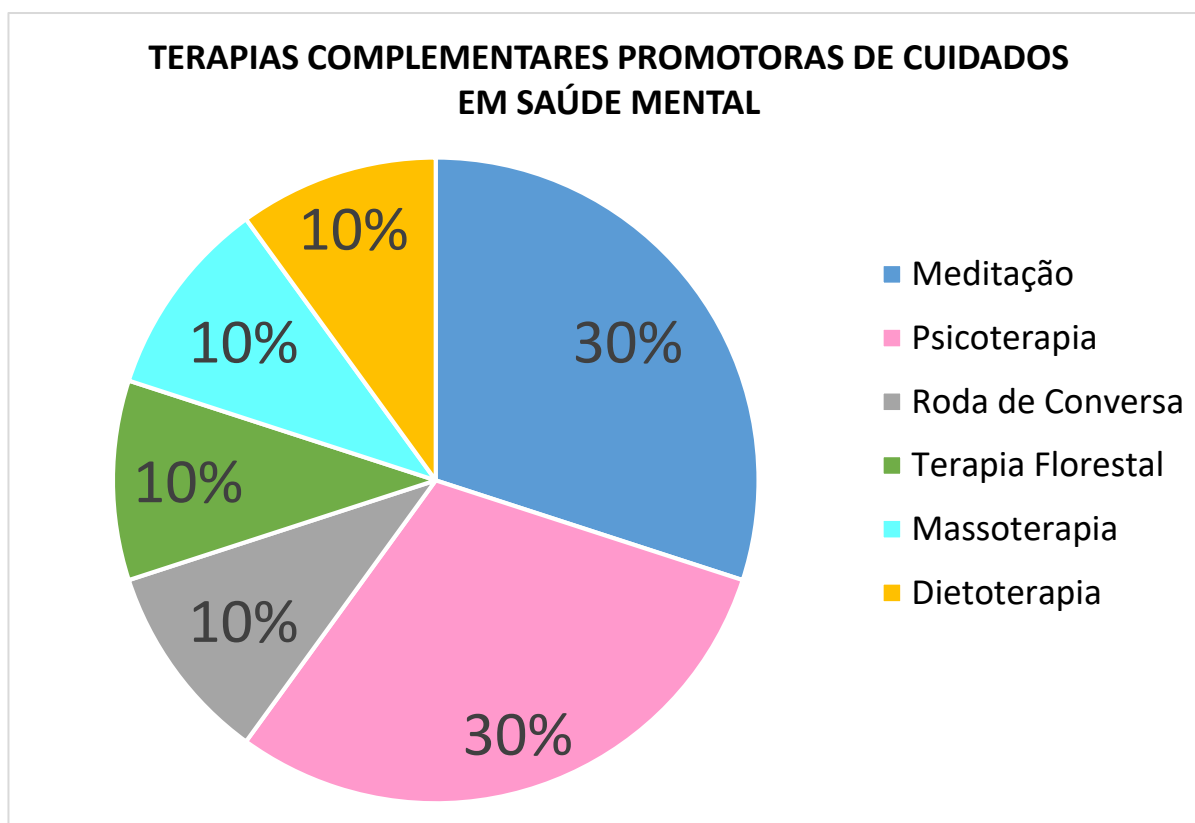
No que se refere a origem do periódico em que o artigo foi publicado, quatro (40%) tinham sido publicados em periódicos multidisciplinares de saúde, dois (20%) em periódicos de medicina, dois (20%) em periódicos de enfermagem, um (10%) em periódico de psicologia e um (10%) em periódico de nutrição.

Dos 10 artigos, nove (90%) foram escritos na língua inglesa, e um (10%) foi escrito na língua portuguesa. No que tange ao desenho dos estudos, nove (90%) eram experimentais e um (10%) tinha uma abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, nove (90%) publicações foram classificadas como nível II e um (10%) como nível IV.

Levando em consideração a importância de se conhecer as categorias dos profissionais que estão publicando estudos sobre o uso das TCs como promoção do cuidado em SM, apresenta-se a descrição da formação dos autores de cada artigo encontrado. Dois (20%) foram redigidos apenas por enfermeiros, dois (20%) por médicos em parceria com psicólogos e nutricionistas, um (10%) por enfermeiros em parceria com médicos, um (10%) por nutricionistas em parceria com psicólogos, um (10%) por um psicólogos em parceria com um economista, um (10%) por médicos em parceria com psicólogos, um (10%) por psicólogos em parceria com uma física e um (10%) por uma administradora em parceria com uma bióloga, uma médica e uma profissional de ciências políticas.

Em relação à origem dos estudos, apenas um (10%) foi realizado no Brasil, um (10%) na Coreia do Sul, um (10%) na Noruega, um (10%) na Dinamarca e seis (60%) nos Estados Unidos. Este achado aponta para uma produção incipiente no Brasil e em vários outros Estados-membros da OMS na realização de pesquisas que tenham por objetivo testar a validade e a confiabilidade das TCs, mesmo que dados estimem que mais de 100 milhões de europeus e um número ainda maior de pessoas concentradas na África, Ásia, Austrália e Estados Unidos são usuárias de PIC (WHO, 2013).

Os estudos foram divididos em seis categorias, de acordo com o tipo de TC desenvolvida. Todavia, 6 deles enquadraram-se em duas categorias diferentes, três em meditação e três em psicoterapia. A figura 2 apresenta os tipos de TCs desenvolvidas em cada artigo selecionado que tinha o intuito de promover o cuidado na ASM, já o quadro 2 expõe o título desses artigos, bem como o ano de publicação e objetivos dos mesmos.



**Figura 2.** Gráfico das terapias complementares promotoras de cuidados em Saúde Mental. Manaus, AM, Brasil, 2020.

**Quadro 2.** Síntese dos artigos selecionados para análise segundo título do estudo, ano da publicação e objetivo. Manaus, AM, Brasil, 2020.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVO
A roda de conversa como instrumento de cuidado e promoção da saúde mental: percepção dos usuários dos CAPS	Layane Barbosa Amorim, et al.	2020	Descrever a percepção dos usuários de cada CAPS quanto à roda de conversa.
Randomized Controlled Trial of Imagery Rehearsal for Posttraumatic Nightmares in Combat Veterans	Gerlinde Harb, et al.	2019	Examinar a eficácia do ensaio de imagens mentais (RI) combinado com terapia cognitivo-comportamental para insônia (CBT-I) em comparação com CBT-I sozinho para o tratamento de pesadelos recorrentes em militares veteranos com transtorno de estresse pós-traumático (PTSD).
The Effects of a Health Promotion Program Using Urban Forests and Nursing Student Mentors on the Perceived and Psychological Health of Elementary School Children in Vulnerable Populations	Kyung-Sook Bang, et al.	2018	Desenvolver um programa combinado de promoção da saúde usando florestas urbanas e mentores de estudantes de enfermagem para crianças vulneráveis em idade escolar e avaliar os efeitos desse programa na saúde percebida e psicológica de alunos do ensino fundamental em populações vulneráveis.
Impact on psychosocial outcomes of a nationally available weight management program tailored for individuals with type 2 diabetes: Results of a randomized controlled trial	Lauren Holland-Carter, et al.	2017	Examinar os efeitos sobre as medidas psicossociais relevantes para a qualidade de vida de um programa comercial de perda de peso amplamente disponível, aprimorado para indivíduos com diabetes mellitus tipo 2.

Fatty fish intake and attention performance in 14–15 year old adolescents: FINS-TEENS - a randomized controlled trial	Katina Handeland, et al.	2017	Investigar se o consumo de refeições de peixes gordurosos três vezes por semana durante 12 semanas pode alterar o desempenho da atenção em adolescentes em comparação com refeições semelhantes com carne ou suplementos de n-3 LCPUFA.
Does the Five Facet Mindfulness Questionnaire measure what we think it does? Construct validity evidence from an active controlled randomized clinical trial	Simon B. Goldber, et al.	2016	Construir evidências de validade quanto a uma medida de autorrelato amplamente usada de mindfulness disposicional, o Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), dentro de um contexto de um estudo randomizado controlado ativo.
Randomized controlled trial of a nationally available weight control program tailored for adults with type 2 diabetes	Patrick M O'Neil, et al.	2016	Examinar os efeitos no controle glicêmico e na perda de peso do programa padrão Vigilantes do Peso, combinado com consultas por telefone e e-mail com um educador em diabetes certificado, em comparação com aconselhamento e educação nutricional padrão em diabetes.
Exploratory outcome assessment of Qigong/Tai Chi Easy on Breast cancer survivors	Linda K. Larkey, et al.	2016	Explorar os efeitos do Qigong/Tai Chi Easy na função cognitiva, atividade física geral e peso corporal em sobreviventes do câncer de mama.
Open and Calm – A randomized controlled trial evaluating a public stress reduction program in Denmark	Christian G. Jensen, et al.	2015	Avaliar os efeitos na saúde de um novo programa: Promoção da Saúde Mental baseada na Resposta de Relaxamento.
Blended Infant Massage–Parenting Enhancement Program on Recovering Substance-Abusing Mothers' Parenting Stress, Self-Esteem, Depression, Maternal Attachment, and Mother-Infant Interaction	Luz S Porter, et al.	2015	Avaliar os efeitos da massagem infantil integrada em um programa estruturado de aprimoramento parental multidimensional (PEP) sobre os principais resultados de saúde mental entre mães vacinadas em substâncias (SAMs) em recuperação.

### 3.2. DISCUSSÃO

A análise dos artigos permite apontar uma lacuna no desenvolvimento de pesquisas a respeito das TCs que atenda os múltiplos aspectos da SM. Isso afeta diretamente a forma como os profissionais incorporam ou aprimoram competências de cuidado em SM no seu exercício profissional diário, dificultando, assim, suas intervenções que deveriam envolver a subjetividade, a singularidade, a multidimensionalidade e o imaginário de cada usuário (BRASIL, 2013).

Porém, vale destacar a predominância de ensaios clínicos randomizados como desenho dos estudos, o que demonstra uma preocupação dos pesquisadores em investigar a utilização das TCs para a promoção do cuidado em SM baseada em evidências seguindo um rigor metodológico. Estudos dessa natureza são importantes para os sistemas de saúde e a prática clínica consistente e respaldada dos profissionais, pois têm a resultância de explicar causa e efeito dessas inúmeras intervenções terapêuticas.



Todos os estudos incluídos nesta revisão usaram ao menos um tipo de TC como ferramenta de cuidado voltado para a SM da comunidade, com o objetivo de contribuir significativamente para a promoção do cuidado em saúde. Entre eles observa-se a meditação, uma prática que causa alterações benéficas no humor e melhora o desempenho cognitivo, além de promover maior integração entre mente, corpo e mundo exterior (BRASIL, 2020), da qual foram encontradas três pesquisas a respeito, e cada uma delas abordava uma técnica diferente.

No estudo de Larkey et al. (2016), foram usados os métodos de meditação com Movimento Meditativo (MM), incluindo Qigong e Tai Chi Easy (QG / TCE) em comparação com o Sham Qi Gong (SQG) em mulheres sobreviventes do câncer de mama, onde as mesmas manifestam sintomas que afetam muito a sua qualidade de vida. Essa pesquisa resultou em poucas diferenças entre as técnicas de meditação QG / TCE e SQG porém, observou-se diminuição do estresse e melhoras na função cognitiva em ambos.

No entanto, um resultado muito relevante foi identificado, a diminuição do Índice de Massa Corporal (IMC) nos grupos QG / TCE em comparação com SQG (LARKEY et al., 2016). Resultados como esses sugerem a necessidade de soluções criativas para incentivar mudanças no hábito de vida e, conseqüentemente maior bem-estar e qualidade de vida, tanto no aspecto físico como mental, sendo as práticas complementares (PCs) uma ótima ferramenta para isso.

Em um outro estudo desenvolvido por Jensen et al. (2015), foi analisado os efeitos na saúde de um novo programa de SM, chamado “Aberto e Calmo”, o mesmo foi baseado na Resposta de Relaxamento (RR) do Dr. Hebert Benson, que consiste em eliciar a resposta de luta e fuga do nosso organismo, trazendo-o ao seu estado normal, antes do estresse, através do relaxamento profundo (FALCO; RICCI, 2016). A pesquisa resultou na redução de estresse e melhora na SM por um período de três meses, apontando como as PICs podem ter efeitos positivos e sustentados também a longo prazo.

A partir dessa mesma proposta, Goldberg et al. (2016) tentou medir os efeitos da atenção plena, usando um questionário autorrelato de Mindfulness, o Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), em comparação com a redução do estresse baseada na atenção plena (MBSR) e um Programa de Melhoria da Saúde (HEP). O termo Mindfulness, do inglês, significa “Atenção Plena”, e tem como finalidade promover ao indivíduo a consciência de tudo o que está acontecendo, ao seu redor e na sua mente (REDAÇÃO, 2019).

Essa pesquisa de Goldberg et al. (2016) foi a única que apresentou como escopo metodológico uma abordagem qualitativa, e por fim, assinalou que não houve diferenças

estatisticamente significativas entre o FFMQ e os métodos que foram utilização em comparação. Estudos como esses são importantes para compreender melhor a percepção dos participantes envolvidos sobre o uso e efeitos das PICs, além de propor intervenções mais precisas para um aspecto mais holístico do cuidado.

A psicoterapia foi a segunda prática mais identificada nos estudos, ela tem a finalidade de tratar, por meio de diferentes abordagens, problemas de ordem comportamental e emocional do indivíduo (MUNHOZ, 2020). Os estudos de Holland-Carte et al. (2017) e O'Neil et al. (2016) utilizaram a técnica de aconselhamento e orientação por telefone e e-mail para adultos com diabetes tipo 2 (DM2), afim de verificar se medidas psicossociais teriam efeitos positivos na redução de peso e controle glicêmico nessas pessoas. Os resultados mostraram melhorias significativamente maiores do que os participantes que receberam tratamento padrão, firmando mais uma vez que as TCs podem ser componentes acessíveis e eficazes aos mais diversos problemas que afetam a SM, além de todos os seus aspectos multidimensionais, como o controle do peso.

Seguindo essa mesma perspectiva, Handeland et al. (2017) realizou uma pesquisa sobre a dietoterapia, a qual emprega os alimentos e a dieta como meio para tratamento, melhoria da qualidade de vida, promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2018). Esse estudo propôs investigar o consumo de peixes gordurosos por adolescentes para identificar quais seriam os efeitos na função cognitiva, e os resultados obtidos apontaram um pequeno efeito benéfico quando comparado ao consumo das farinhas e suplementos de carne. Ainda assim, os benefícios percebidos apontaram uma melhora na velocidade de processamento e desempenho total da mente.

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2013), aproximadamente 60% dos pacientes com obesidade sofrem de algum distúrbio psiquiátrico, sendo os mais comuns os transtornos de humor, como a depressão e a compulsão alimentar. Isso se deve ao fato de que na maioria das vezes a obesidade e/ou sobrepeso manifestam nas pessoas a sensação de fracassos físicos e psicológicos e, devido a isso, esses são fortemente estigmatizados. Por esse motivo, percebe-se a importância de estudos que investiguem também o uso das PICs associados aos condicionantes físicos que podem influenciar nos aspectos psicológicos e emocionais dos pacientes.

Em um estudo sobre ensaio de imagens mentais (IR) combinado com terapia cognitivo-comportamental para insônia (TCC-I) em comparação com TCC-I sozinho identificou que ambas estratégias conferiram significativa melhora para tratar pesadelos

decorrentes de estresse pós-traumático em militares veteranos (HARB et al., 2019). Pesquisas apontam que o transtorno pós-traumático afeta cerca de 9% das pessoas em algum momento de suas vidas e aproximadamente 4% dos adultos sofre de tal transtorno anualmente (BARNHILL, 2018), o que revela a necessidade de maiores intervenções para prevenir e tratar essa moléstia em todo o mundo.

Amorim et al. (2020) trouxe um estudo realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que aborda sobre a roda de conversa, um método de participação coletiva que tem por objetivo construir um espaço livre de conversa, aberto para discussões, onde os participantes são incentivados a desabafar e ouvir outros. A partir desse cenário, os autores concluíram que esta é uma ferramenta terapêutica positiva que contribui com a reabilitação, reduz a tensão relacionadas às crises psicóticas e as recaídas do álcool e outras drogas.

Não apenas essa, mas muitas outras PCs já são utilizadas no contexto das CAPS no Brasil, porém, apenas esse estudo entrou nesta revisão, sustentando a perspectiva da necessidade de outras pesquisas no contexto das PICs em conjuntura à SM no país.

Outra prática identificada foi Terapia Florestal, citada por Bang et al. (2018), que consiste em passar um tempo ao ar livre, ou seja, em ambiente natural (floresta), pois acredita-se que isso ajuda a promover o bem-estar físico e emocional do ser humano. O estudo foi realizado com crianças do ensino fundamental e visava a promoção da SM infantil através de atividades realizadas em florestas urbanas da região. Os resultados foram otimistas, apontando melhora na autoestima e diminuição dos sintomas de depressão.

Já a massoterapia, citada por Porter et al. (2015), representa uma prática que utiliza a aplicação de técnicas manuais sobre o corpo, sendo benéfica para o organismo como um todo, em resultância da combinação de fatores mecânicos, fisiológicos e psicológicos (BRASIL, 2018). Esse artigo procurou investigar se uma combinação de um Programa de Massagem Infantil-Aprimoramento dos Pais (IMPEP) iria melhorar os resultados de saúde psicossocial materna e interação mãe-bebê entre mães que eram viciadas em substâncias, logo, foi constatado que apesar de haver diminuição do estresse parental e dos sintomas depressivos maternos, não houve progresso quanto a autoestima, apego ou interação mãe-bebê.

Sendo assim, vê-se que muitas das vezes apenas uma TC não é suficiente para atingir os resultados esperados, sendo necessário, além da intervenção médica tradicional convencional, o uso de outras práticas, e até mesmo uma combinação entre elas, são

necessárias para que o tratamento possa alcançar as complexas necessidades individuais, visto que, cada ser humano tem realidade e carência díspares.

## 4. CONCLUSÃO

Esta revisão da literatura revelou que as práticas complementares desenvolvidas para a promoção do cuidado na ASM foram, principalmente, meditação, psicoterapia, roda de conversa, terapia florestal, massoterapia e dietoterapia. Com isso, percebe-se que o reconhecimento da importância da inserção das PICs como método de cuidado em SM vem ganhando reconhecimento gradativamente, o que conseqüentemente, incentiva os pesquisadores a investigarem sobre as diversas práticas complementares existentes.

Verifica-se que os artigos encontrados foram desenvolvidos em diferentes países, com destaque para os Estados Unidos. Entretanto, percebeu-se ainda uma baixa produção científica desenvolvida no Brasil, por esse escopo metodológico, além da ausência em vários outros países, mesmo que dados afirmem ter havido crescimento na utilização das PICs na última década.

Contudo, sabendo que há copiosas PICs que podem atender às inúmeras e diferentes necessidades na área da saúde mental que atendam e respeitem a cultura, crenças e saberes do mundo todo, são necessários maiores investimentos para implantação, legitimação e incentivo a pesquisas das mesmas em vários países, com vista a ampliar as possibilidades de acesso universal seguro dessa população específica aos benefícios de tais práticas.

Identificou-se também, que os periódicos multidisciplinares foram as principais fontes de divulgação do conhecimento produzido sobre as TCs para SM nesta revisão, destacando que os autores de diferentes profissões da área da saúde estão, cada vez mais, realizando pesquisas desse cunho. Subentende-se, portanto, que esses resultados corroboram para o interesse dos profissionais da saúde em promover a saúde além do convencional por meio da ampliação da oferta.

Dessa forma, acreditamos que este estudo propõe-se a contribuir para a formação de profissionais na área da SM com a certeza de que em novos tempos, buscam-se também novos caminhos, querendo encontrar uma ciência e um cuidado que se entrelaçam com um olhar atento e respeitoso, na sua natureza, no seu contexto.

## 5. REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Saúde Mental**. Disponível em: <<https://abeso.org.br/saude-mental/>>. Acesso em: 26/11/2020.

AMORIM, L.B.; SANTOS, M.R.; SANTOS, J.A.M.; SANTOS, C.P.; et al. A roda de conversa como instrumento de cuidado e promoção da saúde mental: percepção dos usuários dos CAPS. **Nursing**, v. 263, n. 23, p. 3710-3715, 2020.

BANG, K.S.; KIM, S.; SONG, M.K.; KANG, K.I.; et al. The Effects of a Health Promotion Program Using Urban Forests and Nursing Student Mentors on the Perceived and Psychological Health of Elementary School Children in Vulnerable Populations. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 9, p. 1977, 2018.

BARNHILL, T.W. **Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)**. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BAArbios-de-sa%C3%BAde-mental/ansiedade-e-transtornos-relacionados-ao-estresse/transtorno-de-estresse-p%C3%B3s-traum%C3%A1tico#:~:text=O%20transtorno%20de%20estresse%20p%C3%B3s%2Dtraum%C3%A1tico%20afeta%20aproximadamente%209%25%20das,adultos%20sofrem%20desse%20transtorno%20anualmente.>> Acesso em: 26/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. 1ª edição. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Práticas Integrativas e Complementares**. 1ª ed. Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. 1ª edição. Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1ª ed. Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2ª ed. Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Práticas Integrativas**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics/praticasintegrativas>>. Acesso em: 29/11/2020.

CARVALHO, J. L. S.; NÓBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**., v. 38, n. 4, 2017.

FALCO, D.; RICCI A. **Falco & Ricci: Qualidade de vida**. Disponível em: <<https://falcoericci.wordpress.com/2016/11/21/voce-ja-ouviu-falar-da-resposta-de-relaxamento-relaxation-response/#:~:text=A%20resposta%20de%20relaxamento%20%C3%A9%20en>>

t%C3%A3o%20uma%20maneira%20%C3%BAtil%20de,nervoso%2C%20o%20sistema%20nervoso%20parassimp%C3%A1tico.>. Acesso em: 28/11/2020.

GOLDBERG, S.B.; WIELGOSZ, J.; DAHL, C.; SCHUYLER, B.; et al. Does the Five Facet Mindfulness Questionnaire measure what we think it does? Construct validity evidence from a active controlled randomized clinical trial. **Psychological assessment**, v. 28, n. 8, p. 1009-1014, 2016.

GONÇALVES, R. W.; VIEIRA, F. S.; DELGADO, P. G. G. Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 51-58, 2012.

HANDELAND, K.; ØYEN, J.; SKOTHEIM, S.; GRAFF, I. E.; et al. Fatty fish intake and attention performance in 14-15 year old adolescents: FINS-TEENS - a randomized controlled trial. **Nutrition Journal**, v. 16, n. 1, p. 64, 2017.

HARB, G.C.; COOK, J. M.; PHELPS, A.J.; GEHRMAN, P.R.; et al. Randomized Controlled Trial of Imagery Rehearsal for Posttraumatic Nightmares in Combat Veterans. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 15, n. 5, p. 757-767, 2019.

HOLLAN-CARTER, L.; TUERK, P.W.; WADDEN, T.A.; FUJIOKA, K.N.; et al. Impacto n psychosocial outcomes of a nationally available weight management program tailored for individuals with type 2 diabetes: Results of a randomized controlled trial. **Journal of Diabetes and its Complications**, v. 31, n. 5, p. 891-897, 2017.

JENSEN, C.G.; LANSNER, J.; PETERSEN, A.; VANGKILDE, S.A.; et al. Open and Calm--a randomized controlled trial evaluating a public stress reduction program in Denmark. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 1245, 2015.

LARKEY, L.K.; ROE, D.J.; SMITH, L.; MILLSTINE, D. Exploratory outcome assessment of Qigong/Tai Chi Easy on breast survivors. **Complementary Therapies in medicine**, v. 29, p. 196-203, 2016.

LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; MUNN, Z.; RITTENMEYER, L.; et al. **Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence.** Disponível em: <<https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+2%3A+Systematic+reviews+of+qualitative+evidence>>. Acesso em: 14/11/2020.

MARINHO, F.; PASSOS, V.M.A.; MALTA, D.C.; BARBOZA FRANÇA, E.; et al. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 392, n. 10149, p. 760-775.

MARZIALE, M. H. P. **Instrumento para recolección de datos, revisión integrativa.** Disponível em: <[http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2019/09/Instrumento\\_revisao\\_litetarura\\_RedENSO\\_2015.pdf](http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2019/09/Instrumento_revisao_litetarura_RedENSO_2015.pdf)>. Acesso em: 14/11/2020

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing end healthcare: A guide to best practice.** Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS med**, v. 6, n. 7, p.e1000097, 2009.

MUNHOZ, M.C. **Qual a diferença entre Psicoterapia e Terapia?** Disponível em: <<https://mariacristinamunhoz.com.br/blog/psicoterapia/qual-a-diferenca-entre-psicoterapia-e-terapia/>>. Acesso em 22/11/2020.

MURRAY, C.J. L.; LOPEZ, A. D.; ORGANIZATION, W. H. **The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020:summary**. 1ª ed. World Health Organization, 1996.

O'NEIL, P. M.; MILLER-KOVACH.; TUERK, P.W.; BECKER, L. E.; et al. Randomized controlled trial of a nationally available weight control program tailored for adults with type 2 diabetes. **Obesity**, v. 24, n. 11, p. 2269-2277, 2016.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Organização Mundial de Médicos de Família (WONCA). **Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários: Uma perspectiva global**. Disponível em <[https://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao\\_saude\\_mental\\_cuidados\\_primarios.pdf?ua=1](https://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf?ua=1)>. Acessado em 13/11/2020.

PORTER, L.S.; PORTER, B.O.; MCCOY, V.; BANGO-SANCHEZ, V.; et al. Blended Infant Massage-Parenting Enhancement Program on Recovering Substance-Abusing Mothers' Parenting Stress, Self-Esteem, Depression, Maternal Attachment, and Mother-Infant Interaction. **Asian Nursing Research**, v. 9, n. 4, p. 318-327, 2015.

REDAÇÃO. **Técnicas de mindfulness podem ajudar na redução de ansiedade**. Disponível em: <<https://www.msnoticias.com.br/editorias/geral-ms-noticias/tecnicas-de-mindfulness-podem-ajudar-na-reducao-de-ansiedade/89314/>>. Acesso em: 29/11/2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 2, p. 336-350, 2012.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WHO. World Health Organization. **Mental health: strengthening our response**. Disponível em <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acessado em 12/11/2020.

WHO. World Health Organization. **The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope**. Suíça: WHO, 2001.

WHO. World Health Organization. **WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023**. Suíça: WHO, 2013.

## USO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES E A SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Assidieme Patrícia Motta de Magalhães<sup>1</sup>, Darlen de Freitas Ramos<sup>1</sup>, Dimas Almeida Araújo<sup>1</sup>, Viviane Almeida Alves<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar nas literaturas científicas como as terapias complementares podem promover a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos indexados nas bases de dados BEDENF, LILACS, SciELO e MEDLINE. Adotaram-se como critérios de inclusão estudos disponíveis na íntegra, escritos em português, inglês e em espanhol, dos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão as literaturas cinzentas e os artigos que não responderam a questão da pesquisa. **Resultados:** Nessa revisão foram selecionados sete artigos, com predomínio de estudos randomizados cujo resultados apontaram a musicoterapia, a acupuntura, a ioga juntamente com a auto-hipnose e a terapia comportamental (TCC), a acupressão e a psicoeducação como terapias que auxiliam na promoção da qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** As terapias complementares, somadas aos cuidados convencionais, foram eficazes para alívio de sintomas como a ansiedade, fadiga, estresse e depressão, promovendo o relaxamento e qualidade de vida, bem como a formação de vínculo entre profissional, paciente e familiares.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos, Terapias Complementares e Qualidade de vida.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in scientific literature how complementary therapies can promote the quality of life of patients in palliative care. **Materials and Methods:** It is an integrative review of the literature of articles indexed in the BEDENF, LILACS, SciELO and MEDLINE databases. Inclusion criteria were studies available in full, written in Portuguese, English and Spanish, from the last 10 years. Exclusion criteria were gray literature and articles that did not answer the research question. **Results:** In this review, seven articles were selected, with a predominance of randomized studies whose results pointed to music therapy, acupuncture, yoga together with self-hypnosis and behavioral therapy (CBT), acupressure and psychoeducation as therapies that enhance quality promotion of life of patients. **Conclusion:** Complementary therapies, in addition to conventional care, were effective in relieving



symptoms such as anxiety, fatigue, stress and depression, promoting relaxation and quality of life, as well as forming a bond between professional, patient and family.

**Keywords:** Palliative Care, Complementary Therapies and Quality of Life.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o World Health Organization (WHO, 2020), a cada ano cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos, sendo que menos de 10% dos pacientes que realmente carecem desses cuidados e que vivem em países de baixa e média renda, acabam não sendo os beneficiados pelos cuidados paliativos, o que conseqüentemente implicará negativamente na qualidade de vida desses.

Sabe-se que é mediante a busca pela qualidade de vida e pela beneficência que os cuidados paliativos existem, e sua conceituação pela Organização Mundial de Saúde (2002) é descrita como uma abordagem terapéutica que proporciona uma assistência voltada ao tratamento, não só dos sintomas físicos, mais também dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais, incluindo tanto o paciente quanto os seus familiares.

Esse tipo de cuidado se difere de outras assistências pois pode ser ofertado a todos os pacientes que possuem uma doença que ameaça a continuidade da vida e que por meio disso, acabam vivendo seus dias contados com procedimentos ainda mais dolorosos que ofendem de forma drástica o modo de vida que este paciente está sujeito a viver (PAIVA; JÚNIOR; DAMÁSIO, 2014).

Por ser um cuidado destinado a um determinado quantitativo de patologias, nas quais pode ser direcionado a doenças crônicas como as cardiovasculares que atingem 38,5% da população, o câncer com 34%, as doenças respiratórias crônicas com 10,3%, AIDS com 5,7%, diabetes com 4,6, também pode ser direcionados a patologias renais, hepáticas, anomalias congênitas e em pacientes com tuberculose resistente a medicamentos onde o seu principal objetivo é tratar o paciente como um todo minimizando os riscos, diminuindo os agravos e prevenindo novos sofrimentos (WHO, 2020).

Dessa forma, quando o paciente recebe um desses diagnósticos, potencialmente terminal, ele necessita de cuidados específicos para cada momento que será vivenciado a partir de então, em detrimento disso ele passa por fases emocionais e de desestruturação psicológica que envolve todos a sua volta. Essas reações podem variar de pessoa para pessoa, mas o importante é que nesse momento o cuidado holístico prevaleça e se torne

fundamental para não agravar esses sentimentos e sofrimentos no paciente e familiares (PAIVA; JÚNIOR; DAMÁSIO, 2014).

Frente a esse cenário é que os cuidados paliativos desenvolveram-se para melhor atender os pacientes, implementando tratamentos tradicionais e não tradicionais, integrativos ou não para auxiliar na ampliação da oferta de saúde na assistência (CERCHIARO et al., 2016). Em parceria a essa proposta, as Práticas Complementares surgem também para atuar nos diferentes aspectos da vida do paciente representando uma perspectiva ampliada do ser humano (AGUIAR, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram implementadas por meio da portaria GM/ MS nº 971 no dia 03 de maio de 2006, onde vigorou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). As terapias complementares conhecida também como Medicina Tradicional, possui 29 abordagens de cuidados que assumem um importante papel na saúde global (BRASIL, 2017). Ela consiste na aplicação de práticas não alopáticas para auxílio ou complementação medicamentosa atuando na prevenção, tratamento ou recuperação do paciente como um todo (AGUIAR, 2019).

Percebendo a importância de uma melhor qualidade de vida aos pacientes em cuidados paliativos, diminuição de excessos de medicalização e de sofrimento é que se observou a necessidade de investigar como as terapias complementares podem auxiliar na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, identificando qual a sua influência assim como seus benefícios.

Portanto, pretende-se contribuir com a Prática Baseada em Evidências (PBE) a fim de propor um melhor direcionamento na tomada de decisão dos profissionais mediante uma situação semelhante, favorecendo uma ação precisa e consciente. Assim, este estudo tem por objetivo identificar nas literaturas científicas como as terapias complementares promovem a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que segundo Souza (2010), pode ser definida como um método mais amplo de pesquisa em relação as outras abordagens metodológicas. Consiste na sintetização de dados obtidos por meio de uma análise

criterosa de periódicos indexados em bases de pesquisas científicas sobre um determinado tema ou questão que pode estar incluindo estudos experimentais ou não-experimentais ampliando a compreensão do fenômeno analisado.

Segundo Whitemore e Kanfl (2005), a revisão integrativa de literatura deve seguir seis etapas distintas de organização, sendo o estudo norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores.

A 1º etapa trata-se da elaboração da questão de pesquisa onde deve ter o conceito, a população alvo e o problema de saúde de maneira clara e específica onde implicará no desenvolvimento das outras etapas da revisão.

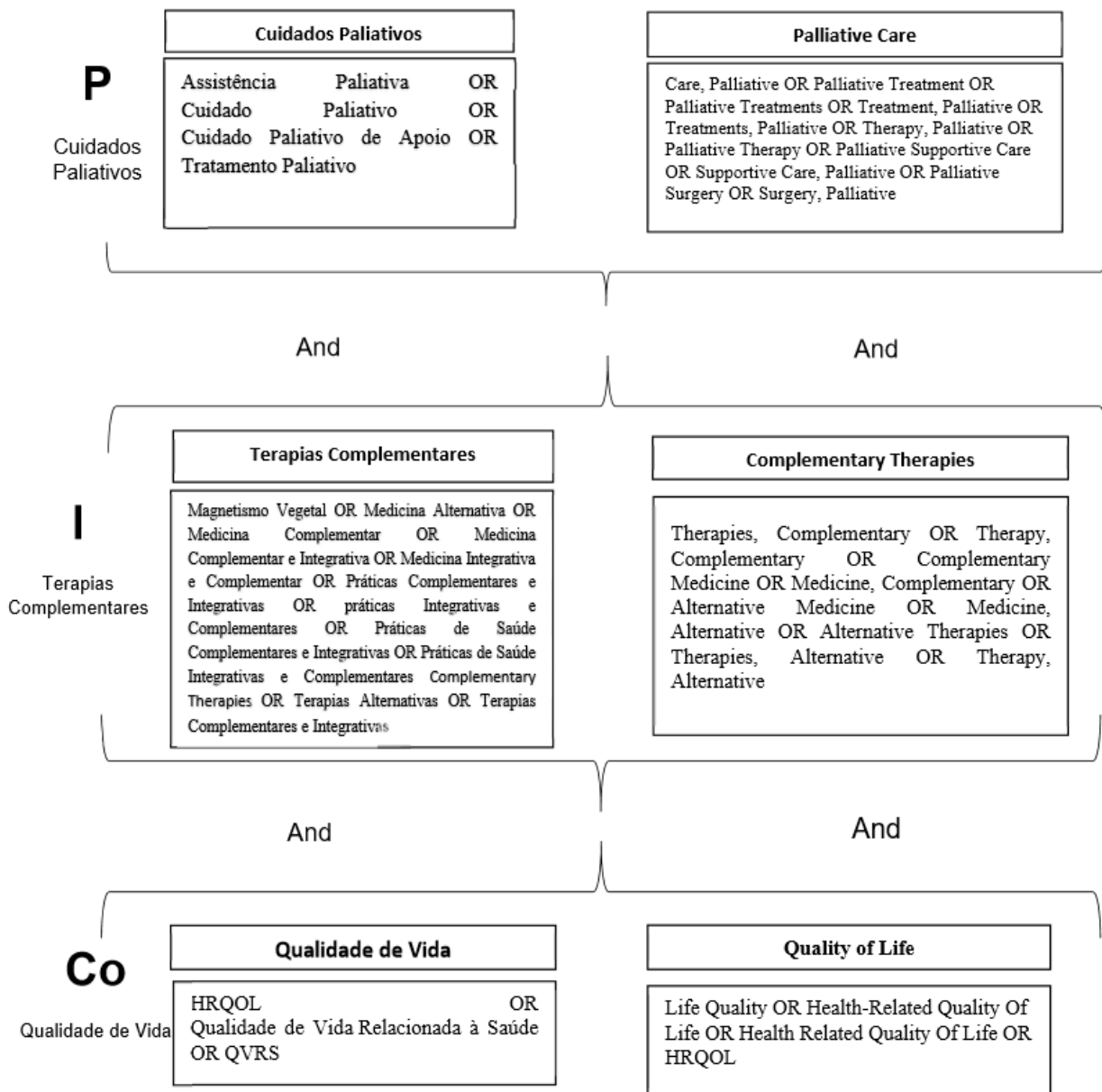
Para a consolidação desta etapa foi utilizado a estratégia População Interesse Contexto (PICo) que oferece uma qualidade significativa das informações sobre o foco, o escopo e a aplicabilidade da revisão segundo às suas necessidades (LOCKWOOD et al., 2017). Portanto considerou-se, a seguinte estrutura: P – população em cuidados paliativos; I – terapias complementares; Co- qualidade de vida. Dessa forma, elaborou-se a consequente questão norteadora: “Como o uso das terapias complementares podem auxiliar na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos?”

A 2º etapa consiste na definição das bases de dados, amostragem e seleção de artigos com o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Para isso a pesquisa foi realizada no período de outubro de 2020, mediante o acesso virtual nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf) sendo estes, acessados por meio da consulta a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Adotaram-se como critérios de inclusão estudos primários, completos, escritos em português, inglês e em espanhol e que foram publicados no ano de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão foram descartadas as literaturas cinzentas e os artigos que não responderam a questão da pesquisa.

Para a busca nas bases de dados foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes em inglês no Medical Subject Headings (MeSH). A pesquisa foi realizada com os descritores controlados e não controlados estabelecidos por meio de seus sinônimos. Nas bases foram utilizadas o formulário de busca avançada e realizado o cruzamento dos descritores conforme as particularidades de cada base de dado.

A priori, os descritores: “Cuidados Paliativos”; “Terapias Complementares”; e “Qualidade de Vida” foram cruzados por meio do conector booleano AND em cada base selecionada e em seguida foi realizado o cruzamento dos descritores não controlados com a utilização do conector booleano OR a fim de obter maiores resultados conforme pode ser visualizado na figura 1.

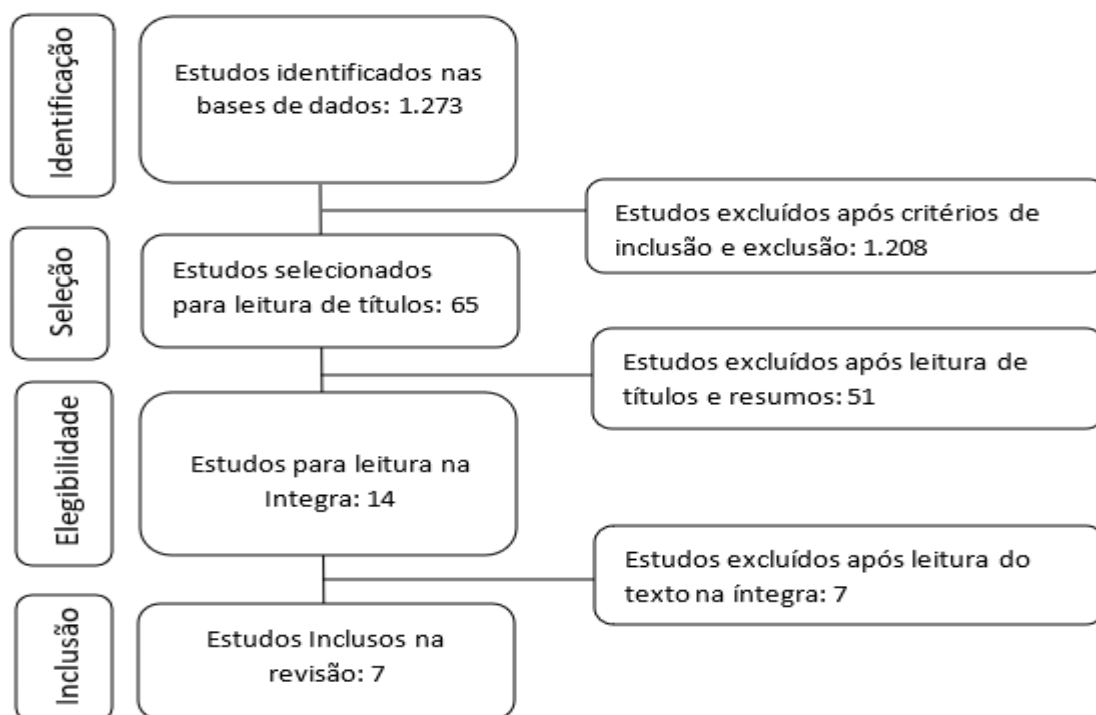


**Figura 1.** Descritores controlados e não controlados aplicados na estratégia de busca populacional, interesse e contexto. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados que compõe a 3ª etapa, utilizou-se como instrumento, o formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional validado pela RedENSO Internacional (2015).

A 4ª etapa composta pela análise crítica dos artigos selecionados foi realizada uma estratégia sistemática seguindo a seguinte ordem: na primeira etapa da pré-análise, foi realizada a leitura flutuante de cada publicações a fim de criar mais interação como os artigos selecionados.

Após a exclusão de alguns artigos na primeira fase foi realizada então, a leitura minuciosa de cada artigo, identificando seus objetivos e os resultados como forma de compreender como o uso das terapias complementares podem auxiliar na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Identificaram-se no total 1.273 publicações que, após adicionar os critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 7 artigos para amostra desta revisão seguindo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA (MOHER et al., 2009), conforme apresentado na figura 2.



**Figura 2.** Fluxograma de seleção de artigos a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

\* PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)

A 5<sup>o</sup> etapa consiste na discursão e apresentação dos resultados coletados e a 6<sup>o</sup> etapa é aonde deve ser realizada a publicação e divulgação dos resultados obtidos. Para isso, a análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva. Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Nessa revisão foram selecionados sete artigos, dos quais um (14,3%) foi identificado no Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf) e os outros seis (85,7%) foram encontrados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Vale ressaltar que as pesquisas realizadas nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), geraram apenas um resultado respectivamente onde ao ser adicionado os critérios de inclusão e exclusão os artigos não se enquadraram na pesquisa logo, foram descartados sendo selecionado somente os artigos nas bases de dados BDEnf e MEDLINE.

Dentre os textos selecionados, seis (85,7%) foram escritos na língua inglesa e apenas um (14,3%) dos achados foi escrito na língua portuguesa. Em relação a titulação e a categoria profissional um artigo foi redigido por enfermeiras, dois por doutores em saúde pública, médicos e odontologistas sendo um dentre eles associados a um bacharel em ciências, um somente por doutores, um foi redigido por dois doutores associados a dois médicos sênior, um foi redigido por uma musicoterapeuta associada a doutoras e a uma cientista sênior e um foi redigido por psicólogos associados a médicos.

Quanto ao desenho dos estudos quatro se tratavam de ensaios clínicos randomizados, um se tratava de um estudo exploratório descritivo com abordagem quali-quantitativa, um de uma pesquisa qualitativa e um se tratava de um estudo com ensaio clínico programático não randomizado.

No quadro 1 apresenta as características dos estudos selecionados contendo o ano de publicação, o nome dos artigos, a revista onde foi publicado, o período, o tipo de estudo

de cada artigo, o objetivo e o desfecho de cada intervenção realizada para propor o bem estar dos pacientes.

**Quadro 1.** Estudos selecionados para análise. Manaus, AM, Brasil, 2020.

Ano	Título	Periódico	Tipo de Estudo	Objetivo	Desfecho
2014	A utilização das Terapias Complementares nos Cuidados Paliativos: Benefícios e Finalidades	Cogitare Enferm	Métodos Mistos	Analisar a utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos pelas instituições brasileiras credenciadas nas Associações Nacionais e Latino-Americana de Cuidados Paliativos.	Assim, o uso das terapias complementares nos cuidados paliativos deve ser valorizado e empregado pelos profissionais habilitados, uma vez que colabora para melhora da qualidade de vida.
2019	Effect of and True and Sham Acupuncture on Radiation-induced Xerostomia Among Patients With Head and Neck Cancer a Randomized Clinical Trial	Jama Network Open	Ensaio Clínico Randomizado	Determinar se a acupuntura pode prevenir a xerostomia induzida por radiação (RIX).	Ocorreu a diminuição da incidência de xerostomia, fluxo salivar, qualidade de vida, constituintes salivares e papel da linha de base expectativa relacionada à acupuntura nos resultados.
2015	Music Therapy in Palliative Care	Deutsches Ärzteblatt International	Ensaio Clínico Randomizado	Examinar dados objetivos para evidências de que a musicoterapias tem efeito sobre o bem estar e relaxamento em pacientes recebendo cuidados paliativos.	A musicoterapia é um tratamento eficaz com uma baixa taxa de abandono para a promoção do relaxamento e bem-estar em pessoas com doenças terminais submetidas a cuidado paliativo.
2011	Managing Symptoms in Patients with Advanced Lung Cancer During Radiotherapy: Results of a Psychoeducational Randomized Controlled Trial	Journal of Pain and Symptom Management	Ensaio Clínico Randomizado	Examinar a eficácia de uma intervenção psicoeducacional (PEI) no grupo de sintomas de ansiedade, falta de ar e fadiga, em comparação com os cuidados habituais.	PEI é um tratamento promissor para o alívio do agrupamento de sintomas e cada um dos sintomas avaliados individualmente
2014	The Effectiveness of Acupressure for the Control and Management of Chemotherapy-Related Acute and Delayed Nausea: A Randomized Controlled Trial	Journal of Pain and Symptom Management	Ensaio Clínico Randomizado	Para esclarecer se a acupressão é eficaz na gestão de náuseas e vômitos relacionados à quimioterapia.	O estudo não mostrou uma diferença significativa no uso da acupressão para o controle de náuseas e vômitos durante a quimioterapia. No entanto, ele forneceu evidências de sinais encorajadores em relação a melhoria da náusea.
2016	Favored subjects and psychosocial needs in music therapy in terminally ill cancer patients: a content analysis	BMC Palliative Care	Pesquisa qualitativa	Este estudo teve como objetivo identificar os sujeitos favorecidos e as necessidades psicossociais de pacientes com câncer em fase terminal durante a musicoterapia e fatores associados.	A pesquisa mostrou efeitos positivos da musicoterapia no bem-estar físico e mental de pacientes em estado terminal.
2017	Group interventions to reduce emotional distress and fatigue in breast cancer patients: a 9-month follow-up pragmatic trial	British Journal of Cancer	Ensaio Controlado não randomizado	Apresentar os resultados de um estudo não randomizado estudo avaliando os efeitos de acompanhamento de 9 meses de três intervenções (ioga, auto-hipnose e CBT) na melhoria emocional angústia, qualidade do sono e fadiga em pacientes com câncer de mama.	Os resultados mostraram que as intervenções mente-corpo parecem ser uma abordagem psicológica interessante para melhorar o bem-estar de pacientes com câncer de mama

## 3.2. DISCUSSÃO

Após a análise das publicações selecionadas para composição da amostra da pesquisa surgiu a necessidade de organizar os dados em núcleos de significados que melhor auxiliaram na compreensão sobre a forma em que as terapias complementares podem influenciar na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos sendo destacado as terapias utilizadas, os benefícios das práticas assim como a promoção da qualidade da vida através da implementação de determinadas práticas a esse tipo de cuidado.

### 3.2.1. Principais terapias utilizadas em cuidados paliativos

Os artigos deram enfoque a somente algumas práticas, sendo abordada no mínimo uma e no máximo três práticas complementares por cada autor, dentre as práticas citadas foram destacadas em três artigos (42,85%) a musicoterapia, dois (28,57%) a acupuntura, um (14,3%) a ioga juntamente com a auto-hipnose e a terapia comportamental (TCC), um (14,3%) sobre a acupressão e um sobre a psicoeducação. Contudo, algumas terapias se destacam pelo seu custo benefício, aceitabilidade e fácil implementação como é relatado por Caires (2014), que refere a musicoterapia como uma das terapias que mais é utilizada dentre os cuidados paliativos pelas instituições brasileiras credenciadas na Associações Nacionais e Latino-Americana de Cuidados Paliativos.

A musicoterapia proporciona mudanças comportamentais positivas nos pacientes, onde por meio do sentido da audição, ela é capaz de auxiliar no desenvolvimento da comunicação interpessoal entre o paciente com os familiares e os profissionais de saúde, sendo esta comunicação, um dos fatores que implicam significativamente em uma boa assistência (ANCP, 2012).

Essa afirmação corrobora com o estudo de Preissler (2016), realizado na Alemanha com pacientes internados em um hospital especializado com unidade de cuidados paliativos, no qual foi aplicado quatro seções de musicoterapia, e como resultado observou-se um maior interesse pela comunicação por parte dos pacientes com os profissionais e familiares em que expressaram assuntos referentes a condição atual, o tratamento, suas emoções e sentimentos assim como o enfrentamento da situação paliativa. Com isso, observa-se que ao ser estabelecido essa terapia complementar ela acaba influenciando na identificação das principais queixas dos pacientes por meio do diálogo, facilitando na hora de intervir com o tipo de tratamento, sendo dessa forma uma importante ferramenta na oferta de cuidados.



A acupuntura foi citada por Caires (2014), como a segunda prática mais utilizada dentre as intuições hospitalares. Essa terapia pode ser utilizada de forma isolada ou integrada a outros serviços terapêuticos e consiste na inserção de finas agulhas filiformes em locais chamados de pontos meridianos ou zonas neuroreativas responsáveis pela manutenção da saúde (BRASIL, 2018).

Segundo Garcia (2019), após realizar um estudo demonstrando se a acupuntura pode prevenir a xerostomia induzida por radiação, ele apresentou dados significativos a respeito de sua eficiência. O autor destaca que o uso desta prática pode prevenir possíveis complicações específicas como a xerostomia causada pela quimioterapia, auxiliando na oferta de maior conforto ao paciente e superando os tratamentos padrões para o controle dessa sintomatologia.

Já as práticas psicossociais como a yoga, terapias comportamental (TCC) e a auto-hipnose citadas por Gregoire et al. (2017) em seu ensaio clínico, podem ser utilizadas para minimizar os sintomas de estresse emocional, fadiga e a qualidade de vida em quatro tempos que incluíram resultados desde a avaliação antes da intervenção da prática até nove meses após, onde apresentou dados positivos para o controle desses sintomas.

Outra prática relacionada é a acupressão que é uma técnica terapêutica utilizada para gerar pressão física nos pontos de acupuntura porém, ela se difere da acupuntura por se tratar de uma técnica menos invasiva (BRASIL, 2018). Em um estudo randomizado realizado com quinhentos pacientes em tratamento de quimioterapia foram divididos em três subgrupos a qual um grupo recebeu antiemético e pulseira de acupressão, um apenas pulseira de acupressão simulada e um com o uso de antiemético, onde teve como objetivo esclarecer a eficácia da acupressão no controle dos sintomas de náuseas e vômitos. Como resultado do estudo, o grupo que usou a pulseira com o antiemético resultaram em dados positivos somente em relação ao tratamento das náuseas sintoma este, que pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes devido aos episódios repentinos (MOLASSIOTIS et al., 2013).

Por fim, a educação psicoeducacional (PEI) que se insere nesse contexto como uma técnica que prepara o paciente sobre sua doença, proporcionando mais segurança e motivação para o autocuidado. Segundo Chan et al. (2010) essa é uma prática cujo os estudos estão crescendo nas últimas décadas e vem gerando resultados positivos quando implementada em tratamentos oncológicos, como no caso do câncer de pulmão que acomete um paciente e gera uma série de desconforto destacando-se os sintomas de falta de ar,

fadiga e ansiedade, o que conseqüentemente leva a diminuição da qualidade de vida dos pacientes e o desinteresse pela vida (CHAN et al., 2010).

### 3.2.2 Promovendo a qualidade de vida

Esta revisão da literatura revelou que o uso das terapias complementares nos cuidados paliativos, podem ser destacadas para intervir em uma série de sintomas acometidos pelo progresso da doença que incluem sintomas tanto físicos como psicológicos onde se destacam a ansiedade, a fadiga, a náuseas, o vômito, a falta de ar, a presença de xerostomia induzida, dentre outros sintomas. Além disso elas também podem ser recomendadas para as seguintes situações como é destacado por Caires et al. (2014):

“... evitar o isolamento e a depressão, facilitar interação entre paciente e família, proporcionar melhora na qualidade de vida e potencializar o efeito dos medicamentos no controle da dor”.

Identificou-se em todos os artigos que devido a sintomatologia de cada doença ocorre a indicação de determinadas práticas que melhor se enquadram para o alívio dos sintomas. Como no caso do câncer de pulmão onde a fadiga, a falta de ar e a ansiedade são tratadas por meio da psicoeducação, esses sintomas podem ser considerados como um dos sintomas que causam maior sofrimento e incapacidade aos pacientes ocasionando o desconforto e afetando negativamente na qualidade de vida.

Em um estudo realizado em um hospital público de Hong Kong, com cento e quarenta indivíduos identificou que esses sintomas são multifacetados e que necessitam de uma combinação de educação por meio de um cuidado mais holístico, em que através de informações prestadas sejam elas por um pacote educacional, um treinamento ou uma palestra a respeito de determinado procedimento, como no caso da radioterapia mencionada pelo autor, pode ocasionar uma maior segurança aos pacientes reduzindo os sintomas citados (CHAN et al., 2010).

Em relação ao período de intervenção destaca-se que quanto maior o tempo da aplicação dessas práticas melhores serão os resultados. Portanto, a PEI apresentou dados relativos de sua eficácia para alívio do agrupamento de sintomas e dos sintomas de forma individuais proporcionando uma melhora na qualidade de vida dos pacientes reduzindo os sintomas e encorajando-os ao enfrentamento da doença (CHAN et al., 2010).

Outro sintoma que interfere na qualidade de vida dos paciente em cuidados paliativos está relacionado a náuseas e vômitos, sintomas estes que estão presente em quase todos os pacientes que realizam tratamentos com quimioterápicos, onde implicam em efeitos negativos na vida diária dos pacientes (MOLASSIOTIS et al., 2013).

Os efeitos desses sintomas podem interferir no sono, na nutrição, na relação social e ainda provocar a ansiedade no paciente, para isso a necessidade de intervir nesse quadro é de fundamental importância quando o objetivo principal é de proporcionar o conforto ao paciente. Portanto, algumas estratégias são criadas para intervir nos cuidados desses sintomas, como é caso do uso de pulseiras de acupressão citadas em um ensaio clínico randomizado com quinhentos pacientes em um hospital do Reino Unido que possuiu um alto rigor metodológico (MOLASSIOTIS et al., 2013).

Já em relação ao sintoma de xerostomia induzida pela radiação, um ensaio clínico randomizado com trezentos e noventa e nove pacientes com câncer de cabeça e pescoço apresentou a acupuntura como um tratamento superior aos convencionais passando a ser indicada como um complemento ao tratamento dos pacientes pois apresentou dados que minimizam os sintomas e melhoram a qualidade de vida dos pacientes (GARCIA, 2019).

## 4. CONCLUSÃO

Identificou-se, neste estudo, que as práticas integrativas complementares desenvolvidas para pacientes em cuidados paliativos foram variadas, predominando o uso da musicoterapia e acupuntura na maioria dos artigos analisados, mas também foram encontradas outras terapias como acupressão, intervenção psicoeducacional, terapia comportamental, massagem, yoga e auto-hipnose.

As terapias complementares, somadas aos cuidados convencionais, foram eficazes para alívio de sintomas como a ansiedade, fadiga, estresse, depressão e dor dos pacientes, promovendo o relaxamento e qualidade de vida, bem como a formação de vínculo entre profissional, paciente e familiares.

Destaca-se ainda, a ausência de trabalhos nesse espaço metodológico, que abordem o uso de outras terapias complementares em relação aos cuidados paliativos. Sugere-se, portanto, a realização de mais estudos sobre o tema que teste seus efeitos direcionados

individualmente e em grupos de sintomas comuns, bem como a longo prazo para maior eficácia na qualidade de vida destes pacientes.

## 5. REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. 1ª ed. Rio de Janeiro, 2009.

AGUIAR, J.; KANAN, L.A.; MASIERO, A.V. Prática integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde Debat**, v.43, n. 123, p. 1202-1218, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2ª ed, Secretaria de Atenção à Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Disponível em <[https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7526450/do1-2018-03-22-portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446](https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7526450/do1-2018-03-22-portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446)>. Acessado em: 11/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006**. Disponível em <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html)>. Acessado em 09/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Disponível em <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710)>. Acesso em: 10/11/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de cuidados paliativos**. 1ª ed. São Paulo: Hospital Sírio Libanês, 2020.

CAIRES, J.S.; ANDRADE, T.A.; AMARAL, J.B.; CALASANS, M.T.A.; ROCHA, M.D.S. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. **Cogit Enf**, v. 19, n. 3, p. 514-520, 2014.

CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.A. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2.ed. São Paulo, 2012.

CHAN, C.W.H.; RICHARDSON, A.; RICHARDSON, J. Managing symptoms in patients with advanced lung cancer during radiotherapy: results of a psychoeducational randomized controlled trial. **J of Pain and Symp Manag**, v. 41, n. 2, p. 348-357, 2011.

GARCIA, K.M.; MENG, Z.; ROSENTHAL, D.I.; SHEN, Y.; CHAMBERS, M.; YANG, P.; et al. Effect of true sham acupuncture on radiation- induced xerostomia among patients with head and neck cancer a randomized clinical trial. **Jama Netw Open**, v, 6, p. 1-12, 2019.

GRÉGORE, C.; BRAGARD, I.; JERUSALEM, G.; ETIENNE, A.M.; COUCKE, P.; DUPUIS, G.; et al. Group interventions to reduce emotional distress and fatigue e in breast cancer patient: a 9-month follow pragmatic trial, **Brit Jour of Cancer**, v.117, p, 1442-1449.

HSL. **Hospital Sírio- Libanês**. Disponível em <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/cuidados-paliativos/Paginas/duvidas-frequentes.aspx>>. Acessado em 10/11/2020.

KOHLER, B.L.; CERCHIARO, A.C.B.; LEVITES, M.R. Cuidados Paliativos Ambulatoriais e Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos. **Diag Trat**, v. 21, n. 3, p. 101–105, 2016.

LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; MUNN, Z.; RITTENMEYER, L.; SALMOND, S.; BJERRUM, M.; et al. **Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence**. In: JBI Man for Evid Synthes, 2020.

MNTA. **Manual para normatização de trabalhos acadêmicos**. Disponível em: <<https://fesar.com.br/portal/documentos/manual-para-normalizacao-de-trabalhos-academicos-2017-3-edicao.pdf>>. Acessado em 10/11/2020.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PloS Med**, v. 4, n. 7, p.1–5, 2009.

MOLASSIOTIS, A.; RUSSELL, W.; HUGHES, J.; BRECKONS, M.; WILLIAMS, M.L.; RICHARDSON, J.; et al. The effectiveness of acupressure for the control and management of chemotherapy-related acute and delayed náusea: a randomized controlled trial. **J Pain Symp Manag**, v. 47, n. 1, p. 12-25. 2013.

PAIVA, F.C.L.; JÚNIOR, J.J.A.; DAMÁSIO, A.C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev Bioét**, v. 22, n. 3, p. 550-560, 2014.

PREISLER, P.; KORDOVAN, S.; ULLRICH, A.; BOKEMEYER, C.; OECHSLE, K. Favored subjects and psychosocial needs in music therapy in terminally ill cancer patients: a content analysis. **BMC Pallia Car**, v. 15, n. 48, p. 1-9, 2016.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia Pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Latino-Am Enf**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SILVA, M.J.P. ARAÚJO, M.M.T. **Comunicação em Cuidados Paliativos**. In: CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.A. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ª ed., São Paulo, 2012.

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

WARTH, M.; KEBLER, J.; HILLECKE, T.K.; BARDENHEUER, H.J. Music therapy in palliative care. **Dtsch Arztebl int**, v. 112, p. 788-794, 2015.

WHO. World Health Organization. **Definition of palliative care**. Disponível em <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acessado em 10/11/2020.

WHO. World Health Organization. **Global Atlas of Palliative Care at the end of life**. 1ª ed. London, 2014.

WHO. World Health Organization. **Palliative care**. Disponível em <<https://www.who.int/health-topics/palliative-care>>. Acessado em: 10/11/2020.

## USO DE PRÁTICAS COMPLEMENTARES COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sandrina Almeida de Sousa<sup>1</sup>, Adriana Karina Castro dos Santos<sup>1</sup>, Thaynara Silva de Castro<sup>1</sup>, Rafaela da Costa Mendonça<sup>1</sup> e Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>1</sup>

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

### RESUMO

Objetivo: Identificar como as práticas complementares promovem a saúde em tempos de pandemia. Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio da busca nas bases de dados Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) de artigos disponíveis até 2020. Resultados: Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, onde 50% foram extraídos da base de dados MEDLINE e 50% do CINAHL, todos escritos em língua inglesa. Quanto a categoria profissional dos autores 50% foi redigido por médicos, sendo 80% dos estudo classificados como nível IV de evidência. As principais práticas identificadas nos contextos pandêmicos foram a medicina tradicional chinesa, acupuntura, yoga, plantas medicinais fitoterápicas e terapia comunitária integrativa. Conclusão: A utilização das práticas complementares no período de pandemia ainda é baixa mesmo nos dias atuais de enfrentamento ao Covid-19. No entanto, apesar dessas práticas não substituírem os tratamentos alopáticos e terapêuticos convencionais é notório que através das poucas pesquisas realizadas já pode ser identificado os benefícios que agregam para aqueles que as utilizam de forma correta.

**Palavras-chave:** Terapias complementares, Promoção da saúde e Pandemia.

### ABSTRACT

Objective: Identify how complementary practices promote health in times of a pandemic. Materials and Methods: This is an integrative review, carried out by searching the Latin American and Caribbean databases on Health Sciences Information (LILACS), Nursing Database (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) of articles available until 2020. Results: In this review, 10 articles were selected, where 50% were extracted from the MEDLINE database and 50% from CINAHL, all written in English. As for the professional category of the authors, 50% were

written by doctors, with 80% of the studies classified as level IV of evidence. The main practices identified in pandemic contexts were traditional Chinese medicine, acupuncture, yoga, herbal medicines and integrative community therapy. Conclusion: The use of complementary practices in the pandemic period is still low even in the current days of facing Covid-19. However, although these practices do not replace conventional allopathic and therapeutic treatments, it is clear that through the few researches carried out, the benefits they add to those who use them correctly can already be identified.

**Keywords:** Complementary therapies, Health promotion and Pandemics.

## 1. INTRODUÇÃO

A Assistência à saúde de qualidade foi o foco de discussão na Primeira Conferência de Assistência Primária em Saúde, realizada no ano de 1978. A partir dessa conferência percebeu-se a necessidade da criação de um Programa de Medicina Tradicional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), visando o incentivo de implementação de políticas públicas para a utilização segura e eficaz da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA), reconhecendo assim as práticas integrativas e complementares como modelo de tratamento (MENDES et al., 2019).

Compreende-se como Práticas Integrativas e Complementares (PICs), estratégias que empregam terapêuticas de origem natural, que buscam a promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de ações seguras, centralizando-se na integralidade do indivíduo envolvendo o seu bem estar físico, mental e social (MENDES et al., 2019).

No Brasil, o debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) cresceu ainda mais com a realização da Oitava Conferência Nacional de Saúde em 1986, que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse contexto, em 2006, com a Portaria GM/SM nº 971, instituiu-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde com o objetivo de incorporar e implementar essas práticas no SUS, com ênfase na atenção básica e com caráter multiprofissional (BRASIL, 2006).

Atualmente, com a pandemia pelo novo coronavírus, identificado como a causa de um surto de doença respiratória, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou como sendo a principal temática de saúde pública no início de 2020. Por sua alta taxa de transmissibilidade e a inexistência de tratamentos específicos, o novo coronavírus disseminou-se alcançando diversos países, desenvolvendo inúmeros casos de doença respiratória e óbitos ocorridos

entre idosos, gestantes e imunodeprimidos, principalmente em grupos que apresenta alguma comorbidade.

Nesse tempo marcado pela ansiedade, perdas afetivas, medo de adoecer e morrer e de inseguranças, tem-se observado, em diferentes regiões do Brasil, que as práticas integrativas e complementares em saúde, como a ioga, a aromaterapia e a meditação, têm se tornado aliadas importantes no cuidado à saúde emocional e mental dessa sociedade em adoecimento físico e mental (ALMEIDA, 2020).

Por esse motivo, em reconhecer a importância de buscar terapias alternativas mais apropriadas ao alívio de sintomas tanto físicos e/ou psíquicos que acompanham esse fenômeno social coletivo, o presente trabalho tem como objetivo identificar como as práticas complementares promovem a saúde em tempos de pandemia.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (WHITTEROME; KNAFL, 2005).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICo) conforme Lockwood et al. (2017). Considerou-se, assim, a estrutura: P- terapias complementares; I- promoção da saúde; Co- Pandemias. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Quais as evidências disponíveis sobre o uso das práticas complementares como promoção da saúde em tempos de pandemia?

O levantamento bibliográfico foi realizado em outubro de 2020, mediante acesso virtual as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), base de dados em enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Adotaram – se como critérios de inclusão: artigos publicados até o ano de 2020, disponíveis na íntegra, nos idiomas em português, inglês e espanhol. Sendo os critérios de



exclusão editoriais, teses, dissertações, revisões e os que não respondessem à questão da pesquisa.

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL, assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados, e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse. Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND, conforme pode ser identificado no quadro 1 e 2.

**Quadro 1.** Estratégia de busca utilizada conforme MeSH e seus equivalentes do DeCS.

Estratégias de busca	PICO	Descritores Selecionados	
		Descritores controlados	Descritores não controlados
1	P	Complementary Therapies	Therapies, Complementary OR Therapy, Complementary OR Complementary Medicine OR Medicine, Complementary OR Alternative Medicine OR Medicine, Alternative OR Alternative Therapies OR Therapies, Alternative OR Therapy, Alternative
2	I	Health Promotion	Promotion, Health OR Promotions, Health OR Promotion of Health OR Health Promotions OR Promotional Items OR Item, Promotional OR Items, Promotional OR Promotional Item OR Wellness Programs OR Program, Wellness OR Programs, Wellness OR Wellness Program OR Health Campaigns OR Campaign, Health OR Campaigns, Health OR Health Campaign
3	Co	Pandemics	Pandemic
4	1 AND 2 AND 3		

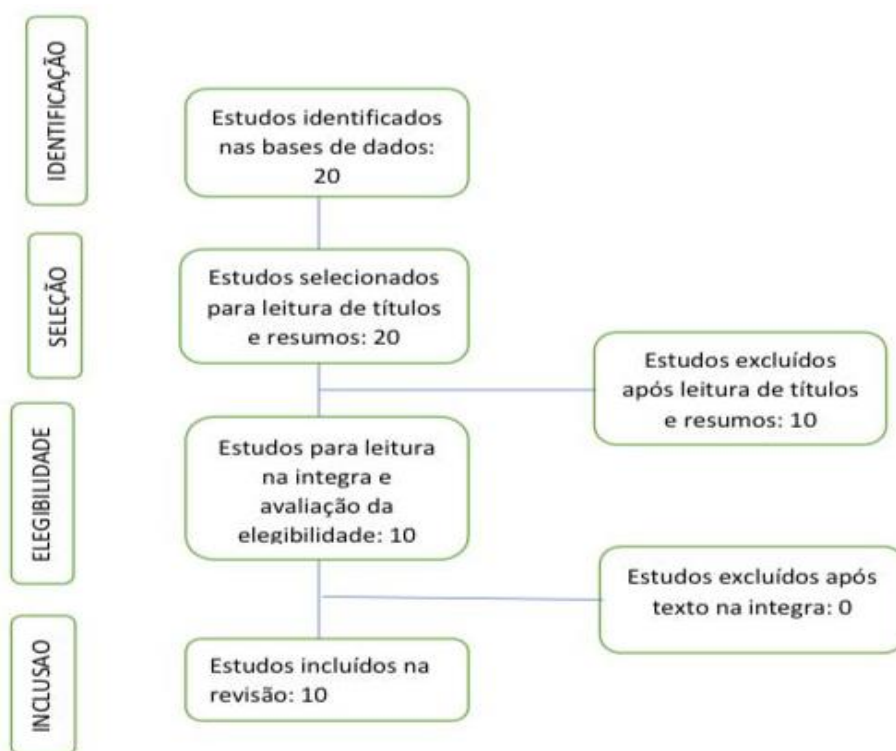
**Quadro 2.** Estratégia de busca utilizada conforme Títulos CINAHL.

Estratégias de busca	Pico	Descritores Selecionados	
		Descritores controlados	Descritores não controlados
1	P	Alternative Therapies	Alternative Treatment OR Complementary Therapy
2	i	Health Promotion	Health Education OR Patient Education
3	Co	Disease outbreaks	Pandemic OR Epidemic
4	1 AND 2 AND 3		

A busca foi realizada por dois pesquisadores independentes, de forma simultânea, os quais padronizaram a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados obtidos. Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se como instrumento o formulário validado Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional), segundo Marziale (2015).

O nível de evidência foi determinado segundo a classificação estabelecida por Melny e Fineout-Overholt (2005): nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas.

Identificaram-se 20 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 10 artigos. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA\*. Manaus, AM, Brasil, 2020.

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

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1. RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, dos quais cinco (50%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed, cinco (50%) na CINAHL, zero (0%) Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), zero (0%) base de dados em enfermagem (BDENF) e zero (0%) Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Desses, cinco (50%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, três (30%) em revistas interdisciplinares de saúde e dois (20,0%) em revistas de outras áreas da saúde (nutrição e medicina).

Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, cinco (50,0%) artigos foram redigidos apenas por médicos, um (10,0%) por médicos em parceria com psicólogo, um (10,0%) apenas por professor de inglês e teatro, um (10,0%) apenas por educadores em nutrição, um (10,0%) por pesquisadores literários e históricos em medicina unani, um (10,0%) por professor e epidemiologista.

No que tange ao desenho dos estudos, dois (20,0%) foram enquadrados como estudos experimentais, dois (20,0%) eram investigações não experimentais e seis (60,0%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, duas (20%) publicações foram classificadas com nível II e oito (80%) classificadas como nível IV de evidência.

Em relação aos temas abordados quanto ao uso das práticas complementares como promoção da saúde em período de pandemia, observou-se que essas práticas promovem a saúde em seis (60,0%) estudos, e quatro (40,0%) enfatizam a carência em educação em saúde sobre as práticas complementares como o principal da não procura dessas.

Práticas complementares, educação em saúde, participação da família no processo do cuidado e fatores sócio econômicos foram abordados em um estudo cada. No entanto, dos 10 estudos primários incluídos, apenas seis (60,0%) fundamentaram a construção/desenvolvimento no uso das práticas complementares em diferentes referenciais teóricos conforme pode ser identificado no quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2020.

<b>Título</b>	<b>Ano / País</b>	<b>Envolvidos na pesquisa</b>	<b>Tema central</b>
Initial Management de Incarcerated pregnant women with opioid use disorder	2020, USA	Gravidas encarceradas	Tratamento inicial de mulheres gravidas encarceradas com transtorno por uso de opioides
Nutrition guidance by family doctors in a changing world problems, opportunities, and future possibilities	2003, Australia	Participantes do workshop	Retratar a discussão de 17 artigos gerados pelos participantes do workshop Third Heelsum International Workshop
Weight, health, and culture: Shifting the paradigm for alternative health care	1999, França	População americana e profissionais da saúde	Identificar os fracassos das abordagens atuais de gerenciamento de peso, evidenciar a necessidade de técnicas alternativas além de propiciar equilíbrio aos indivíduos com preocupações relacionadas ao peso e alimentação.
Antiretroviral therapy initiation and adherence in rural south Africa: Community health workers perspectives or barriers and facilitadores	2016, Africa	Pacientes da zona rural de Msinga.	Obter o aprofundamento e compreender as barreiras e intervenções potenciais para melhorar a eficácia do tratamento antiretroviral, assim como a adesão ao tratamento.
The role of culture in effective HIV/AIDS communication by theatre in South Africa.	2013, Africa	Moradores da província de Kwazulu-Natal	Peças de teatro pre ensaiadas e debates em grupo com objetivo de investigar e reconhecer o comportamento de saúde e cultura relacionada ao HIV/AIDS.
Overview of covid-19, Its prevention and management in the light of Unani medicine	2020, India	Indivíduos infectados por covid-19	Através da medicina Unani que utiliza de ervas medicinais e sprays para purificar e manter o ar livre de contaminantes, assim diminuir a probabilidade de infecção pelo covid-19.
Breath regulation and yogic exercise an online therapy for calm happiness breath for frontline hospital and long-term care home staff managing the covid-19 pandemic: A structured summary of a study protocol for a feasibility study for a randomized controlled trial	2020, Canada	Equipe de saúde e infectados pelo covid-19	Avaliar se as versões online Sudarshan kriya yoga, resulta na melhora da ansiedade, insônia, depressão e resiliência.
Upside down solutions: palliative care and covid 19	2020, Reino Unido	Indivíduos em estagio terminal e em estado grave devido ao covid-19	Através dos cuidados paliativos oferecerem conforto para o paciente e família.
Duration of syphilis symptoms in presentations of men who have sex with men in Australia	2015, Australia	Homens que fazem sexo com homens na Austrália	Investigar e relatar a duração dos sintomas da sífilis em homens que praticam sexo com homens.
A critical review on health promoting benefits of edible mushrooms through gut microbiota	2017, China	Cogumelos comestíveis	Averiguar os benefícios de promoção da saúde através da utilização de cogumelos comestíveis por meio da regulação da microbiota intestinal.

### 3.2. DISCUSSÃO

Está revisão de literatura identificou a importância das práticas complementares não só ao cuidado assistencial, mas também para a própria saúde dos profissionais envolvidos nos contextos pandêmicos. As práticas representam um papel significativo durante e após as pandemias, que vão desde a prevenção, promoção até recuperação da saúde, além de propor uma maior diversidade de cuidados. As principais práticas identificadas nos contextos pandêmicos foram a medicina tradicional chinesa, acupuntura, yoga, plantas medicinais fitoterápicas e terapia comunitária integrativa.

As práticas complementares são realizadas através de processos não alopáticos e da ênfase a uma abordagem mais holística, ou seja, enxerga o sujeito nas suas dimensões corpo-mente-espírito. Muitas dessas terapias já são conhecidas popularmente e utilizadas desde a idade média, por curandeiros, indígenas e culturas milenares. Além do mais, essas práticas se destacam pelo seu baixo custo, a simplicidade em realizá-las e a facilidade de acesso à população de baixa renda.

Em um estudo realizado por Nikhat e Fazil (2020), algumas medidas são descritas para a proteção da saúde durante as epidemias utilizadas no sistema Unani de medicina. O Unani é um sistema tradicional de medicina desenvolvido durante a Idade Média, que utiliza como tratamento medicamentos naturais de origem vegetal, animal e mineral.

Na medicina Unani, durante uma epidemia, além do isolamento e quarentena, três medidas são de extrema importância: a purificação do ambiente usando certos medicamentos fitoterápicas como fumigantes ou sprays; a promoção da saúde e imunomodulação com suplementos dietéticos; e o uso de medicamentos específicos para proteção à saúde (NIKHAT; FAZIL, 2020).

Alguns desses medicamentos recomendados pela medicina Unani, principalmente com base em fitoterápicos são como *loban* (*Styrax benzoides* WG Craib), *sandroos* (*Hymenaea verrucosa* Gaertn), *za'fran* (*Crocus sativus* L.), além de vinagre, entre outros, e podem ser prescritos em suas várias formas. Nikhat e Fazil (2020) afirma, que pesquisas científicas sobre esses fitoterápicos revelam a presença de uma série de substâncias farmacologicamente ativas, que podem fornecer uma nova visão sobre o manejo de infecções e epidemias.

Nos estudos de Jayachandran, Xiao e Xu (2017), os cogumelos têm sido usados para fins medicinais e alimentares por mais de mil anos, mas uma investigação mais completa sobre as propriedades promotoras da saúde dos cogumelos por meio da regulação da

microbiota intestinal ainda não foi totalmente realizada. Os cogumelos constituem uma vasta e ainda inexplorada fonte de novas substâncias farmacêuticas poderosas. Eles têm sido usados na área da saúde para o tratamento de diversas doenças, como doenças de pele e doenças pandêmicas como a AIDS.

Os cogumelos possuem propriedades anti-alérgicas, anti-colesterol, anti-tumorais e anti-cancerígenas. São ricos em carboidratos, como quitina, hemicelulose,  $\beta$  e  $\alpha$ -glucanos, mananos, xilanos e galactanos, que os tornam a escolha certa como probiótico, pois atua estimulando o crescimento da microbiota intestinal, conferindo benefícios à saúde, além de apresentarem propriedades antioxidantes, anti-hipertensivo, anti-inflamatório, proteção do fígado, bem como propriedades antidiabéticas e antivirais (JAYACHANDRAN; XIAO; XU, 2017).

Em um estudo realizado durante a pandemia do covid-19, a prática da Yoga é indicada para fortalecimento da saúde mental e espiritual tanto para recuperação de profissionais, como pacientes e familiares, que sofrem ou sofreram com alterações emocionais ou algum transtorno psíquico como a depressão (LAI et al., 2020). Nesse mesmo artigo é possível perceber a necessidade de mais pesquisas voltadas para a melhoria da saúde de profissionais e pacientes que visem o bem estar para superar esses gatilhos mentais que são ampliadas a partir de pensamentos negativos e medo de cenários desconhecidos, tão característicos em meios às pandemias.

Até o presente momento, foi relatado 1.416.292 óbitos notificados à Organização Mundial de Saúde por COVID-19. Mas é provável que isso seja uma sub-representação, especialmente a subnotificação de mortes não hospitalares. Muitos dos internados em hospitais com doenças graves podem não ter capacidade física para se beneficiar do gerenciamento de terapia intensiva. No entanto, dados os recursos sobrecarregados, o racionamento da terapia intensiva também pode ser necessário.

Sabe-se que a atual pandemia pelo covid-19 não tem precedentes e requer inovação além das abordagens existentes para contribuir para a saúde e o bem-estar globais. Onde a recuperação é incerta, a ênfase deve ser colocada no cuidado e alívio do sofrimento, bem como na sobrevivência. Em convergência a isso, os princípios dos cuidados paliativos (CP) permanecem inalterados: avaliação holística frequente para sintomas e tratamento direcionado com medidas não medicamentosas ou farmacológicas (KNIGHTS; KNIGHTS; LAWRIE, 2020).

Fatores discutidos anteriormente colocam pacientes, familiares e profissionais em alto risco de sofrimento psíquico. Portanto, entre os CP, a integração efetiva da capelania e dos

serviços psicológicos e uma abordagem criativa para as necessidades mais amplas da família e da comunidade são essenciais. Webinars e grupos de suporte de vídeo, como WHPCA 'hubs virtuais' poderia ser considerado (KNIGHTS; KNIGHTS; LAWRIE, 2020).

As organizações de saúde também podem considerar um 'pacote de cuidados' físico para todos os pacientes que podem estar doentes o suficiente para morrer, como aqueles já implementados em algumas organizações antes da pandemia pelo covid-19. Isso pode incluir o fornecimento de itens básicos de conforto, como hidratante, compressas bucais, pastilhas para a tosse e solução de mel/limão, juntamente com apoio psicossocial. Esse apoio também pode incluir acesso à leitura personalizada e/ou materiais de áudio que podem melhorar a experiência do paciente (KNIGHTS; KNIGHTS; LAWRIE, 2020).

Com relação a doenças pandêmicas como o HIV/AIDS, os estudos de Loeliger et al. (2016) e Uwah (2013) apontam fatores limitantes para a implementação de práticas complementares, principalmente decorrente da dificuldade de comunicação entre profissional-paciente por motivo de vergonha da doença, de problemas socioeconômicos localizados na área pandêmica como a baixa aceitação da doença e adesão terapêutica, dificultando assim, a absorção das informações oferecidas, como também impactando na ausência de planejamento para educação em saúde por falta de conhecimento dos altos índices dessa realidade situacional.

No entanto, “em todos os anos de esforços de prevenção, tornou-se cada vez mais claro que as campanhas convencionais de conscientização de saúde pública são em grande parte mal sucedidas em provocar mudanças de comportamento”, evidenciando a importância da utilização métodos alternativos. As pessoas estão inseridas em diferentes teias culturais, sendo assim, para serem afetados por uma mensagem, elas precisam ouvi-la de uma forma que tenha significado cultural e que se conectem com sua experiência de vida (UWAH, 2013).

Meios de expressão ou comunicação, como música, dança, teatro e arte, são aqueles aspectos criativos da cultura que muitas vezes definimos estritamente como a própria cultura. Por esse motivo, Uwah (2003), utilizou em seu estudo, a peça teatral, um elemento artístico, como recurso para Educação em Saúde, ilustrando a realidade de forma mais simples e eficaz.

Isso demonstra a importância de estudos que abordem não só a relação dessas práticas complementares entre o cuidado em saúde em tempos de pandemia, que contribuam para o bem-estar da população vulnerável à contaminação, mas também como essas práticas podem ser realizadas nos seus mais diversos aspectos.

## 4. CONCLUSÃO

A utilização das práticas complementares no período de pandemia ainda é baixa mesmo nos dias atuais de enfrentamento ao Covid-19. No entanto, apesar dessas práticas não substituírem os tratamentos alopáticos e terapêuticos convencionais é notório que através das poucas pesquisas realizadas já pode ser identificado os benefícios que agregam para aqueles que as utilizam de forma correta.

Entre os 10 artigos analisados, destacaram-se os estudos clínicos randomizados por países desenvolvidos que já utilizam as práticas complementares como ferramenta para a promoção da saúde há vários séculos, como Estados Unidos, China e Austrália. Dessa forma, este estudo espera sensibilizar novas pesquisas que sirvam de subsídios para incentivo de campanhas que estimulem essas práticas no sistema de saúde, em sua divulgação e que proponham estratégias para a construção de um acesso eficaz à toda população. Além de incentivar uma maior discussão, reflexão e conhecimento pelos profissionais de saúde e acadêmicos sobre o tema.

## 6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. **Contribuições das PICS em tempos de Covid-19 são tema de debate virtual na Ágora Abrasco.** 2020. Disponível em: <<http://observapics.fiocruz.br/contribuicoes-das-pics-em-tempos-de-covid-19-sao-tema-de-debate-virtual-na-agora-abrasco/>> Acesso em: 06 de nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.** Brasília, 2006.

FIOCRUZ. **Práticas Integrativas na pandemia de Covid-19.** 2020. Disponível Em: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/07/Boletim-Evidencias-Numero-4-ObservaPICS.pdf> Acesso em: 06 de nov. 2020

JAYACHANDRAN, M.; XIAO, J.; XU, B. A critical review on health promoting benefits of edible mushrooms through gut microbiota. **International Journal of Molecular Sciences**, v.18, n. 9, p. 1934, 2017.

KNIGHTS, D.; KNIGHTS, F.; LAWRIE, I. Upside down solutions: palliative care and COVID-19. **BMJ Supportive & Palliative Care**, v.0, p.1–5, 2020.

LAI, K.S.P.; et al. Breath Regulation and yogic Exercise An online Therapy for calm and Happiness (BREATH) for frontline hospital and long-term care home staff managing the



COVID-19 pandemic: A structured summary of a study protocol for a feasibility study for a randomised controlled trial. **Trials**, v. 21, n. 1, p. 1-3, 2020.

LOCKWOOD, C.; et al. **Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence**. Joanna Briggs Institute, 2017.

LOELIGER, K.B.; et al. Antiretroviral therapy initiation and adherence in rural South Africa: community health workers' perspectives on barriers and facilitators. **Aids Care**, v. 28, n. 8, p.982-993, 2016.

MARZIALE, M. H. **Instrumento para recolección de datos revisión integrativa**. 2015. Disponível em: <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2016/04/Instrumento-revision-de-la-litetaruraRedENSO-2017.pdf> Acesso em 05 Set 2020

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E (Ed.). **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**. Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, D.S.; et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. 2019. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p 302-318, 2019.

NIKHAT, S.; FAZIL, M. Overview of Covid-19; its prevention and management in the light of Unani medicine. **Science of The Total Environment**, v. 728, p. 138859, 2020.

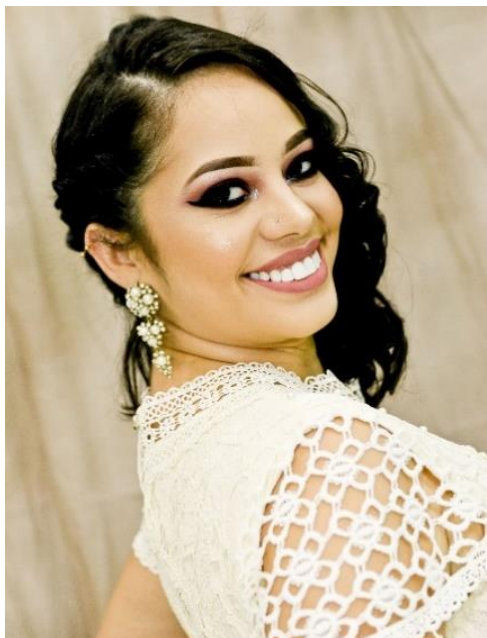
TRUSWELL, A. S.; HIDDINK, G.J.; BLOM, J. Nutrition guidance by family doctors in a changing world: problems, opportunities, and future possibilities. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 77, n. 4, p. 1089S-1092S, 2003.

UWAH, C. The role of culture in effective HIV/AIDS communication by theatre in South Africa. **SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, v. 10, n. 3-4, p. 140-149, 2013.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

## ORGANIZADORES

### Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho



Ensino superior completo em Enfermagem, graduada pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM/EEM). Especializada em Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas, pela Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/UFAM). Especializada em Gestão e Auditoria de contas médicas e hospitalares. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Amazonas, na linha de pesquisa em Educação e Tecnologia de Enfermagem para o Cuidado em Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais. Membro do Grupo de Pesquisa Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem de Manaus (NIPES/EEM/UFAM). Pesquisadora com ênfase em Atenção à Saúde Mental e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Atualmente docente de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), na Escola de Ciências da Saúde.

### Francisco Railson Bispo de Barros



Ensino superior completo em Enfermagem, graduado pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Laureate International Universities). Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pelo Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional (CEFAPP-Manaus). Especialista em Terapia Intensiva modalidade Residência Multiprofissional pela Universidade Nilton Lins (UNINILTONLINS) em parceria com a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) em associação ampla com a Universidade do Estado do Pará (UEPA), na linha de pesquisa em Educação e Tecnologia de Enfermagem para o Cuidado em Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais. Doutorando em Doenças Tropicais e Infecciosas pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em parceria com a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD). Membro do grupo de pesquisa do Laboratório de Tecnologias em Saúde e Educação e Sistematização da Assistência de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (LABTEC-UEA). Pesquisador com ênfase em Sistematização da Assistência de Enfermagem, Cuidados ao Paciente Crítico, Tecnologia e Cuidados em Enfermagem, Sistemas de informação em Saúde, Informática em Saúde e Enfermagem e Inteligência Artificial. Atualmente docente de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional), na Escola de Ciências da Saúde.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente: 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160 e 272.

Assistência à saúde: 14, 18, 21, 24, 40, 81, 96, 97, 98, 107, 108, 110, 111, 112, 114, 115, 118, 169, 190, 191, 243 e 310.

Autista: 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79 e 80.

### C

Central de materiais e esterilização: 28, 29, 30, 31 e 32.

Controle de infecções: 28, 30, 37, 38, 110, 111, 112, 115, 117 e 181.

Coronavírus: 62, 136, 137, 138, 176 e 249.

Couro cabeludo: 51, 52, 53, 55 e 56.

COVID-19: 58, 59, 62, 65, 136, 137, 138, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 243, 244, 248, 249, 250, 251, 254, 255, 309, 310, 317, 319 e 320

Criança: 44, 56, 57, 68, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 150, 151, 152, 153, 158 e 159.

Cuidados de enfermagem: 40, 127, 153, 163, 165, 171, 174, 179, 184, 188 e 192.

Cuidados paliativos: 123, 252, 253, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 315 e 317.

### D

Dispositivos anticoncepcionais: 256 e 258.

Disseminação de informações: 136, 141, 142, 143, 157 e 262

### E

Educação em enfermagem: 110 e 113.

Educação em saúde: 23, 89, 91, 94, 133, 146, 152, 155, 156, 157, 158, 161, 167, 256, 258, 261, 264, 275, 314 e 318.

Educação sexual: 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 260 e 264.

Enfermagem domiciliar: 67.

Envelhecimento saudável: 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 132, 133 e 169.

Estratégia saúde da família: 67, 81, 83, 84, 87, 88, 89, 93 e 94.

### F

Fatores de risco: 17, 23, 114, 151, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 219, 221, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 249, 267, 268, 272, 275 e 277.

Funções essenciais da saúde pública: 39 e 42.

## **G**

Gestante: 17, 24, 87, 218, 219, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 266, 273, 274, 275 e 276.

## **H**

Hipertensão: 87, 129, 266, 267, 268, 270, 274 e 276.

HIV: 19, 22, 26, 158, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 249, 315, 318 e 320.

Humanização da assistência: 39 e 42.

## **I**

Idosos: 87, 95, 103, 109, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 153, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 198, 277 e 311.

Indígena: 90, 212, 231, 232, 233, 237, 238, 239 e 240.

Inovação: 111, 122, 123, 124, 125, 134 e 317.

## **L**

Lesão por pressão: 188, 190, 191, 192, 195, 196, 197, 202, 204 e 205.

## **M**

Mulher: 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 90, 208, 212, 216, 219, 224, 256, 257, 258, 260, 261, 263, 264, 268, 274 e 275.

## **P**

Pandemia: 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 112, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 267, 309, 310, 311, 314, 317, 318, 319, 187, 243, 246 e 309.

Pré-natal: 22, 44, 45, 47, 50, 86, 89, 92, 95, 208, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 266, 270, 272, 273, 274, 275 e 277.

Prevenção primária: 266, 270 e 273.

Prevenção secundária: 266, 270 e 276.

Prisão: 12, 15, 17, 20, 23, 24 e 27.

Profissionais de enfermagem: 25, 32, 33, 34, 44, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 77, 81, 93, 108, 109, 117, 118, 119, 175, 185, 189, 191, 203, 243, 246, 248 e 254.

Promoção da saúde: 14, 17, 18, 26, 82, 123, 124, 125, 128, 132, 133, 155, 156, 157, 161, 223, 279, 281, 283, 286, 287, 292, 309, 310, 311, 314, 315, 316 e 319.

## Q

Qualidade de vida: 13, 72, 73, 76, 78, 83, 123, 124, 128, 131, 132, 134, 163, 164, 169, 172, 248, 252, 260, 286, 288, 289, 295, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 304, 305, 306 e 307.

## R

Recuperação: 13, 25, 51, 52, 53, 57, 83, 92, 127, 130, 132, 178, 185, 203, 245, 281, 287, 289, 297, 310, 316 e 317.

## S

Saúde mental: 17, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 72, 76, 79, 88, 91, 92, 94, 181, 186, 231, 233, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 252, 253, 254, 255, 279, 280, 281, 282, 283, 286, 287, 291, 292, 293, 294 e 317.

Serviço hospitalar de enfermagem: 110 e 113.

## T

Terapias complementares: 279, 281, 282, 283, 286, 295, 297, 298, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 309 e 311.

Transmissão vertical: 19, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229 e 230.

Trauma: 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 196, 204, 231 e 240.

## U

Unidade de terapia intensiva: 44, 109, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 195, 196 e 205.



DOI: 10.10.35170/ss.ed.9786586283440