



**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE COLETIVA (ICONMUSCO)**

20 e 21 MAIO/ 2022

ANAIS DO

**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
COLETIVA - ICONMUSCO**

Trabalhos Completos

LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE COLETIVA (ICONMUSCO)**

20 e 21 MAIO/ 2022

ANAIS DO

**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
COLETIVA - ICONMUSCO**

Trabalhos Completos

LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

**ANAIS DO I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA  
(ICONMUSCO): TRABALHOS COMPLETOS**

1ª Edição

ISBN: 978-65-84528-08-6



<https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6>

Teresina (PI)  
2022



Literacia Científica Editora & Cursos  
Teresina, Piauí, Brasil  
Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095  
<http://literaciacientificaeditora.com.br/>  
[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)

Ficha Catalográfica elaborada de acordo com os padrões estabelecidos no  
Código de Catalogação Anglo – Americano (AACR2)

C749a Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Coletiva (1. : 2022 :  
Teresina, PI).  
Anais do I Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Coletiva  
(ICONMUSCO) [recurso eletrônico] : trabalhos completos, realizado nos  
dias 20 e 21 de maio de 2022 / Organizado por Mariana Pereira Barbosa  
Silva, Bruno Abilio da Silva Machado. – Teresina, PI: Literacia Científica  
Editora & Cursos, 2022.  
E-book.  
  
ISBN: 978-65-84528-08-6  
  
1. Saúde coletiva. 2. Doenças crônicas. 3. Inovação em Saúde  
3. Promoção da saúde. 4. Assistência multiprofissional.  
I. Silva, Mariana Pereira Barbosa. II. Machado, Bruno Abilio da Silva.  
III. Título.  
  
CDD: 610.7

Bibliotecária Responsável:  
Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora & Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

## **ORGANIZAÇÃO**

Instituto Inova

### **PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA (ICONMUSCO)**

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>

### **PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA (ICONMUSCO)**

Bruno Abilio da Silva Machado - <http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>

## **MONITORES**

|                                  |                                    |
|----------------------------------|------------------------------------|
| Agnês Alves Carmo da Silva       | Gustavo Henrique Duarte de Morais  |
| Alania Frank Mendonça Mendonça   | Heitor Yuri Nogara                 |
| Alex Júnior Rodrigues            | João Paulo Barros Ibiapina         |
| Amilton Diniz dos Santos         | Júlia Melo Ramos                   |
| Anderson Leonardo Marques        | Lara Beatriz de Sousa Araújo       |
| Angélica Jesus Rodrigues Campos  | Larah Emmanuely Paz de Sousa       |
| Antonia Aline Rocha de Sousa     | Marcela da Conceição Saião Alves   |
| Antonio Guilherme Martins        | Maria da Silva Soares              |
| Beatriz Azevedo Silva Goes       | Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda |
| Carlos Eduardo da Silva Barbosa  | Monik Cavalcante Damasceno         |
| Daniela Marta da Silva           | Nágila Silva Alves                 |
| Douglas Silva Barros             | Queronlaen Almeida dos Santos      |
| Edilson Josué de Oliveira Junior | Rannatricia Sampaio Gomes          |
| Edvaldo Duarte Alves             | Roberta Bezerra Rodrigues          |
| Eric Mariano da Silva            | Valéria Fernandes da Silva Lima    |
| Ewerton Lourenço Barbosa Favacho | Victória de Souza Nery             |
| Ezequiel Almeida Barros          | Vitor Ferreira Ramos               |
| Gabriel Oliveira da Silva        | Yone Caroline Silva                |
| Glenda Suellen Matos Cruz        |                                    |

## COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES

|                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| Abimael de Carvalho                | Jeferson Moreira dos Santos    |
| Adriano Referino da Silva Sobrinho | Jefter Haad Ruiz da Silva      |
| Anderson Martins Silva             | João Carlos Dias Filho         |
| André Sousa Rocha                  | João Felipe Tinto Silva        |
| Beatriz Santos de Almeida          | José Gabriel Fontenele Gomes   |
| Bianca Silva Araujo                | Kaline Silva Meneses           |
| Brenda Pinheiro Evangelista        | Kyvia Naysis de Araujo Santos  |
| Daiane Santiago da Cruz Olimpico   | Marcos Antonio Campelo Lopes   |
| Daniela Marta da Silva             | Maria Daniela Vieira da Silva  |
| Débora Lorena Melo Pereira         | Maria Gislene Santos Silva     |
| Edildete Sene Pacheco              | Nanielle Silva Barbosa         |
| Edson Bruno Campos Paiva           | Natiely de Araújo Silva Farias |
| Gabriele da Silva Santos           | Pamela Farias Santos           |
| Ian Pereira Assunção               | Romário Mendes Miranda         |
| Isaias Pereira da Silva            | Sara de Souza Pereira          |
| Jaqueline Kalleian Eserian         |                                |

## PALESTRANTES

Adriano Referino da Silva Sobrinho  
Ana Emília Araújo de Oliveira  
Ana Flávia Souto Figueiredo Nepomuceno  
Fabio Jose Antonio da Silva  
Jocelia Medeiros Ximenes  
Josemária de Medeiros Batista  
Kyvia Naysis de Araujo Santos

## PARCEIROS/ USER INSTAGRAM

Página Eventos Saúde/ @eventossaude\_  
Página Eventos na Área da Saúde/ @eventosmultisaude  
Página Enfermagem e Informações/ @enfer.info2021

Página Eventos Científicos Saúde/ @eventosciensaude

Página Eventos de Farmácia/ @eventosdefarmacia

Página Eventos Científicos / @eventoscienticoss

Página Odonto Planner/ @odontoplanner

Página Nutrição em UAN/ @nutricaodeuan

Página Atualiza Nutris/ @atualizanutris

## SUMÁRIO

|  |            |
|--|------------|
| <b>APRESENTAÇÃO .....</b>  | <b>13</b>  |
| <b>MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO .....</b>   | <b>14</b>  |
| <b>PROGRAMAÇÃO DO EVENTO .....</b>   | <b>15</b>  |
| <b>MENÇÕES HONROSAS.....</b>   | <b>16</b>  |
| <b>EIXO TEMÁTICO: AGRAVOS E DOENÇAS CRÔNICAS.....</b>  | <b>22</b>  |
| A RELAÇÃO DA OBESIDADE COM O APARECIMENTO DA NEOPLASIA DE PRÓSTATA.....  | 22         |
| DOENÇA DE CHAGAS: ESTUDO SOBRE A ASSOCIAÇÃO DE CAUSA E DIAGNÓSTICO.....  | 34         |
| IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....   | 42         |
| O IMPACTO DOS QUELANTES NATURAIS SOBRE O MANEJO DA HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA .....   | 51         |
| <b>EIXO TEMÁTICO: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.....</b>   | <b>59</b>  |
| EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: DESAFIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA .....   | 59         |
| PRODUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL AUDIOVISUAL SOBRE PREVENÇÃO DE CRIMES CONTRA DIGNIDADE SEXUAL INFANTO JUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 67         |
| <b>EIXO TEMÁTICO: COMUNICAÇÃO E SAÚDE .....</b>  | <b>75</b>  |
| AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DAS FERIDAS ABERTAS DO LUTO ATRAVÉS DA OBRA CINEMATOGRAFICA “RABBIT HOLE” .....                                    | 75         |
| EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NO CONTEXTO GRUPAL: REVISÃO INTEGRATIVA.....  | 85         |
| GRUPO DE ACOLHIMENTO EM UTI’S NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE.....                              | 98         |
| O BEM ESTAR FÍSICO E MENTAL DOS TRABALHADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....  | 108        |
| PERCEPÇÃO DA EQUIPE ORGANIZADORA DE PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO .....                                     | 116        |
| RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PALESTRA DE PRIMEIROS SOCORROS RELACIONADO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE DE TRABALHO.....           | 125        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: DETERMINAÇÃO SOCIAL, DESIGUALDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....</b>  | <b>133</b> |

|  |            |
|--|------------|
| CUIDADO TRANSCULTURAL À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS.....   | 133        |
| PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....   | 145        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....</b>  | <b>155</b> |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE A INFECÇÃO POR HPV E A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE PÊNIS E COLO DE ÚTERO .....  | 155        |
| HIV NO AMBIENTE PRISIONAL: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO .....  | 163        |
| SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO HIV/AIDS NO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL .....   | 172        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE .....</b>   | <b>183</b> |
| AÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL UTILIZANDO METODOLOGIAS ATIVAS PARA ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 183        |
| ENSINO E MONITORIA ACADÊMICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....   | 193        |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....   | 204        |
| INTERNACIONALIZAÇÃO ATRAVÉS DO DOUTORADO SANDUÍCHE: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM.....   | 211        |
| O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO .....  | 223        |
| SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REFLEXÃO SOB A CONCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE .....                            | 235        |
| USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM POR ACADÊMICOS.....   | 243        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: EIXO TRANSVERSAL.....</b>  | <b>253</b> |
| A IMPORTÂNCIA DOS SABERES E PRÁTICAS DE CURA TRADICIONAIS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA .....                        | 253        |
| ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR COM ÊNFASE NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: ESTÁGIO SUPERVISIONADO ESPECÍFICO I.....                           | 264        |
| BENEFÍCIOS DA TRAQUEOSTOMIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA .....   | 272        |
| BREVES INTELECÇÕES SOBRE A ANÁLISE DE DISCURSO PECHUTIANA E A PESQUISA EM ENFERMAGEM .....   | 280        |
| COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELO USO DE SONDA NASOGÁSTRICA EM PACIENTES NA UTI: REVISÃO DE LITERATURA .....                                   | 288        |

|   |            |
|---|------------|
| CONTRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL .....  | 296        |
| ESTÁGIO REGIONAL INTERPROFISSIONAL E O RETORNO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... | 305        |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE PSICOLOGIA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....                                     | 315        |
| ESTILO DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO .....  | 323        |
| FATORES ASSOCIADOS À RECUSA VACINAL E AO MOVIMENTO ANTIVACINA NA PANDEMIA COVID-19: REVISÃO NARRATIVA .....                       | 331        |
| FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA .....   | 344        |
| FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO DE LITERATURA .....                                  | 352        |
| IMPACTOS DA PANDEMIA NO ENSINO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL .....   | 360        |
| INCIDÊNCIA DE RECÉM-NASCIDOS PORTADORES DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM UTI: REVISÃO DE LITERATURA .....                            | 370        |
| MOVIMENTO ANTIVACINA E A POSSIBILIDADE DE RETORNO DE DOENÇAS ERRADICADAS .....  | 378        |
| O IMPACTO DAS FAKE NEWS NA VACINAÇÃO NO BRASIL .....  | 387        |
| PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM TEMPOS DE PANDEMIA .....  | 396        |
| PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PARA ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO .....                   | 406        |
| UMA ANÁLISE DO SUICÍDIO DOS MAIS JOVENS NO BRASIL E SUAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO .....                                    | 414        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: GÊNEROS, SEXUALIDADE E SAÚDE.....</b>   | <b>423</b> |
| PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....                       | 423        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE .....</b>  | <b>433</b> |
| A GESTÃO DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: REVISÃO NARRATIVA.....                                | 433        |
| A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE PARA OS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....                                  | 444        |
| REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE DA FAMÍLIA COMO POLÍTICA PÚBLICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....  | 456        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>EIXO TEMÁTICO: SAÚDE, DIREITOS HUMANOS E VULNERABILIDADES .....</b>  | <b>464</b> |
| HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL E O ENFRENTAMENTO FAMILIAR: REDE SOCIAL DE APOIO E PERCEPÇÕES NO CONTEXTO DO CUIDAR .....                                   | 464        |
| O IMPACTO DA VIOLÊNCIA CONTRA O GÊNERO FEMININO DURANTE A PANDEMIA POR SARS-COV-2.....  | 475        |
| SERVIÇO SOCIAL E A INTERSETORIALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID - 19.....  | 484        |
| VULNERABILIDADES ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM POPULAÇÕES VÍTIMAS DE DESASTRES AMBIENTAIS: EXPERIÊNCIA EM ITABUNA, BAHIA, BRASIL ..... | 494        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: SAÚDE E CICLOS DE VIDA .....</b>  | <b>502</b> |
| A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO ÀS MULHERES NO PUERPÉRIO.....   | 502        |
| A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA GINECOLÓGICA EM ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....                           | 511        |
| AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE GESTANTES BRASILEIRAS .....  | 521        |
| COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....  | 528        |
| METODOLOGIAS ATIVAS NA DISCUSSÃO SOBRE VALORIZAÇÃO À VIDA COM DISCENTES DE UMA ESCOLA SERIDOENSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....                       | 536        |
| O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....  | 546        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS .....</b>  | <b>556</b> |
| COMPORTAMENTO VIOLENTO ASSOCIADO AO CONSUMO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES.....   | 556        |
| FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SINTOMAS ANSIOSOS E DEPRESSIVOS EM DISCENTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM .....                            | 564        |
| PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO SOBRE VIVÊNCIA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL A PARTIR DE OFICINAS CULINÁRIAS .....                                    | 573        |
| QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTAGIÁRIOS UNIVERSITÁRIOS: O IMPACTO DA COVID-19 .....                                       | 582        |
| SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....  | 593        |
| <b>EIXO TEMÁTICO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>   | <b>606</b> |

|  |     |
|--|-----|
| ANÁLISE ESPACIAL DA MALÁRIA EM POPULAÇÕES INDÍGENAS DA<br>AMAZÔNIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....                  | 606 |
| METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE BOAS PRÁTICAS ALIMENTARES<br>EM UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA ... | 619 |
| MORTALIDADE POR SEPSE: FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO .....   | 626 |

## APRESENTAÇÃO

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Coletiva (ICONMUSCO) promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48) ocorreu entre os dias 20 e 21 de maio de 2022, de forma online com transmissão através do canal do YouTube. Tratou-se de um evento multiprofissional de caráter técnico-científico que objetivou promover o conhecimento dos discentes, docentes e os profissionais da saúde a respeito de temáticas multiprofissionais voltadas para a área da saúde coletiva, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado científico, contou com a participação de profissionais renomados e palestras relevantes no contexto da Saúde Coletiva.

## MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Coletiva (ICONMUSCO) teve como principal propósito propagar conhecimentos a respeito da saúde coletiva. Foi um evento organizado com compromisso e pensado em nossos participantes, abrangendo um vasto público de graduandos à pós-doutores.

A saúde atravessa um momento em que se faz necessário discussões e uma abordagem ampla e reflexiva, e levando-se em consideração o momento atual de pandemia da COVID-19, questionamentos e lacunas emergiram, e quando pensamos em saúde também devemos pensar na coletividade, afinal não é possível fazer saúde sem pensar no bem-estar social e assim extrapolar os muros e as possibilidades do conhecimento.

Queremos expressar nossa gratidão a todos que contribuíram para a efetivação do ICONMUSCO, aos palestrantes, aos monitores, aos parceiros, aos inscritos, aos trabalhos que foram submetidos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela confiança, entrega e disponibilidade.

Finalizamos nossa primeira edição felizes em saber que atingimos nosso objetivo, e convictos de que ainda temos muito a contribuir para a propagação do conhecimento e meio científico.

"Elegância é ter Conhecimento Científico diversificado, e ao mesmo tempo não fingir onisciência sobre tudo, pois vivemos uma realidade complexa. Para se alcançar um nível considerável de conhecimento, tem que se ter a mente aberta, e para isso acontecer, tem que estar liberto do policiamento das ideias, afinal quem se fecha em seu pequeno "mundinho" sem significado, sem sentido e cheio de fantasias, desconhece o que é a razão e o pensamento racional, ficando à mercê de terceiros, que irão lhe manipular, sendo que estes não sabem nada sobre o significado da existência". Heliezer de Souza

**Enf. Mariana Pereira Barbosa Silva**

## PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

I Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Coletiva (ICONMUSCO)

Dias: 20 e 21 de maio de 2022

Transmissão: YouTube

### 20 DE MAIO DE 2022 (NOITE)

**18:00 às 19:00** / Ana Flávia Souto

Manejo farmacoterapêutico da hipertensão arterial sistêmica

**19:00 às 20:00** / Josemária de Medeiros Batista

Impactos da formação especializada no trabalho interprofissional

### 21 DE MAIO DE 2022 (MANHÃ)

**8:00 às 9:00** / Fabio José Antonio da Silva

Exercício físico na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis

**9:00 às 10:00** / Adriano Referino

Saúde bucal da população quilombola brasileira: uma análise a partir do estado de vulnerabilidade social

**10:00 às 11:00** / Kyvia Naysis de Araujo

Os desafios de promover assistência na atenção básica em tempos de pandemia

### 21 DE MAIO DE 2022 (TARDE)

**15:00 às 16:00** / Jocélia Ximenes

Experiências adversas na infância e políticas públicas: um diálogo necessário

**16:00 às 17:00** / Ana Emília Araújo

Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado em saúde da mulher na Atenção Primária a Saúde - APS

## MENÇÕES HONROSAS

### Eixo temático: Agravos e Doenças Crônicas

#### **AÇÃO EDUCATIVA PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES CARDÍACAS NO DIA MUNDIAL DO CORAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Izabela Moreira Pinto; Ana Júlia Góes Maués; Rosália Cardoso da Silva; Marília Martins dos Santos; Luciane Fayal da Silva; Caroline Martins Melo; Gabriela Pamplona Cardoso; Eliene do Socorro Silva Santos.

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADOR DE PÊNFIGO BOLHOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Thainar Machado de Araújo Nobrega; Hítalo Thiago Gomes Vieira; Gabrielle Maria de Sá Moraes Leandro Jardim; Rayana Pereira Feitosa; Chiara Dantas Vanderlei; Geysa Maria de Sá Moraes Leandro.

#### **PREVALÊNCIA DA MORTALIDADE NOS SEXOS POR MELANOMA MALIGNO DA PELE NA REGIÃO NORDESTE EM 2016 A 2020**

Autores: Andressa Layane Lopes de Souza Rêgo; Beatriz Rayanne Barbosa Soares; Luma de Oliveira Pimentel; Priscila Batista Barreto; Yasmim Alencar Nogueira; Cícero Cláudio Dias Gomes.

### Eixo temático: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

#### **AS AÇÕES EXTENSIONISTAS EM AMBIENTE VIRTUAL E OS IMPACTOS NA VIDA DE IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL**

Autores: Xadrinny Avelino Galvão; Amanda Viana Borges; Maria Eduarda Palmeira de Carvalho; Wendy Gabrielle Franca de Sousa; Flávia Martins Gervásio; Sinésio Virgílio Alves de Melo.

#### **O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR NO ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL AS VÍTIMAS DA COVID-19**

Autores: Juliana Patricia Cebinelli; Viviane de Souza Freitas de Lara; Ruan Belino de Oliveira.

#### **AGOSTO DOURADO EM TEMPO DE PANDEMIA COVID-19: PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM USO DE TECNOLOGIA TIPO VÍDEO**

Autores: Maria da Conceição Lima Paiva; Alciné Lima Paiva; Francisca Geisa Silva Martiniano; Anailda Fontenele Vasconcelos; Maria Andréia Ximenes Matos.

### Eixo temático: Comunicação e Saúde

#### **CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE LUÍS GOMES/RN SOBRE AS ARBOVIROSES E CONTROLE DE *Aedes Aegypti***

Autores: Ana Rayara Gomes de Almeida; Karine da Silva Carvalho.

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PALESTRA DE PRIMEIROS SOCORROS RELACIONADO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE DE TRABALHO**

Autores: Jennefer Emily Maraia Soares; Ana Luiza Mota Gonzaga de Freitas; Helena Isaura Fernandes Pereira; Rosane Maria Andrade Vasconcelos; Bianca Teshima de Alencar; Ana Raquel Florindo Mateus Rangel; Shaiana Vilella Hartwig

**GRUPO DE ACOLHIMENTO EM UTI'S NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Autores: Bruna dos Santos Lucena; Beatriz Brito Brandão; Cinthia Maria Urbano.

**Eixo temático: Deficiência, Inclusão e Acessibilidade**

**SÍNDROME DE DOWN: UMA AÇÃO COM FOCO EM INCLUSÃO E RESPONSABILIDADE SOCIAL**

Autores: Irlane Portela Silva; André Sousa Rocha.

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS POR PORTADORES DE DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Diana Laís Aviz Moraes; Gabriely Tayna de Freitas Baia; Sheila dos Santos Figueiredo Teixeira.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Autores: Paulo Victor de Sousa Ribeiro; Rosa Jordana Carvalho, Márcia Astrês Fernandes.

**Eixo temático: Desenvolvimento e Saúde**

**ABORDAGEM ACERCA DO RETROCESSO NO PROCESSO VACINAL INFANTIL: EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19**

Autores: João Felipe Tinto Silva; Nágila Silva Alves; Victória Maria Pontes Martins; Kaline Silva Meneses.

**LEPTOSPIROSE NO BRASIL: VARIÁVEIS AMBIENTAIS E SANITÁRIAS PARA O FAVORECIMENTO DA SUA INCIDÊNCIA**

Autores: Victória Maria Pontes Martins; João Felipe Tinto Silva; Francisca Victória Vasconcelos Sousa; Lara Beatriz de Sousa Araújo; Amilton Diniz dos Santos; Kaline Silva Meneses; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa; Maria da Silva Soares.

**PLANTAS DA CAATINGA COM EFEITO INSETICIDA PARA O CONTROLE DO *Aedes Aegypti*: UMA REVISÃO**

Autores: Germano Cavalcante de Oliveira; Karine da Silva Carvalho

**Eixo temático: Determinação Social, Desigualdades e Promoção da Saúde**

**AÇÕES EM EDUCAÇÃO E SAÚDE BUCAL INFANTIL: UMA VIVÊNCIA PRÁTICA**

Autores: Ana Larissa Rocha Soares; Ana Lohanna Barros Nascimento; Lesly Eduarda da Silva Cândido; Silvia de Sousa Azevedo; Maria Auxiliadora Ferreira Araújo.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COM TRABALHADORES DE SERVIÇOS GERAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Autores: Anne Karolynne Sarmento Martins; Érica Aquino da Silva; Isa Valesca dos Santos Coelho; Clara Alice Monteiro Soranso; Tarciso Feijó da Silva.

### **A PRÁXIS DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM CONTEXTO PRISIONAL**

Autores: Ravena Santos de Souza; Jamile de Almeida Santos; Nelda Barbosa Santos; Denise Santana Silva dos Santos.

#### **Eixo temático: Doenças Transmissíveis**

### **PREVALÊNCIA AUTOREFERIDA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE HOMENS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO ACRE**

Autores: Isadora Alves Ribeiro; Antônio Marcos Barbosa dos Santos; Francisco Matos Santana Júnior; Natassia da Silva Nogueira; Antonia Tasmyn Mesquita de Melo; Carlos Eduardo Rocha da Costa; Débora da Silva Fraga; Eder Ferreira de Arruda.

### **PERFIL DOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE HANSENÍASE EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA**

Autores: Luzia de Jesus Silva; Marcia Ferreira Brasil; Maria Gabriela Alves Leite; Perla Katheleen Valente Corrêa.

### **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO HIV/AIDS NO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL**

Autores: Alexandre Guasso Kerpel; Rita de Cássia Robalo Souza; Catiúscia Molz de Freitas

#### **Eixo temático: Educação e Formação em Saúde**

### **ESTRATÉGIA LÚDICA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM UMA CRECHE: CONSTRUINDO APRENDIZAGEM E PROMOVENDO SAÚDE**

Autores: Fernanda Karla Lima de Medeiros; Felipe Lima de Medeiros.

### **INTERVENÇÕES PRÁTICAS-EDUCATIVAS DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO**

Autores: Luciane Fayal da Silva; Caroline Martins Melo; Lucinéia Ferreira Ferreira; Maria Eduarda de Oliveira Cardoso; Priscila Rodrigues Tavares; Shelly Leão Ramos; Marcos José Risuenho Brito Silva.

### **COMUNICAÇÃO EFETIVA E AUTOCUIDADO DA POPULAÇÃO NO USO DE MEDICAMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Ana Estéfanny Alves Cabral; Maria Helena de Araújo Santos; Mariana de Figueiredo Silva; Rayegne Alves dos Santos Mendes; Vanessa Amancio da Silva; Tássyo Leandro da Silva.

#### **Eixo temático: Gêneros, Sexualidade e Saúde**

**ATENDIMENTO NOTURNO AO PÚBLICO LGBTQIA+ EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Evellyn Silva Araújo dos Santos; Jucilene Conceição Santos; Ana Cristina Guimarães de Jesus.

**AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA POPULAÇÃO TRANSEXUAL NO BRASIL**

Autores: Fernanda Alencar Franco de Sá; Davi Silva Santana; Ana Beatriz Rocha de Marin; João Simão de Melo Neto.

**FALANDO SOBRE SAÚDE SEXUAL: FOLDER EDUCATIVO COMO SUBSÍDIO A SAÚDE DA MULHER**

Autores: Ingrid Kelly Morais Oliveira; Ana Paula Ribeiro Jorge.

**Eixo temático: Política, Planejamento e Gestão em Saúde**

**ASSISTÊNCIA EM SAÚDE PARA PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: UM DEBATE A PARTIR DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Autores: Harysson Rodrigues de Paiva; Thais Luna Alencar Araripe.

**RELEVÂNCIA DO *NEAR-MISS* MATERNO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À MULHER COM A COVID-19**

Autores: Annaterra Araújo Silva

**REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE DA FAMÍLIA COMO POLÍTICA PÚBLICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Autores: Ícaro da Silva Gomes; Bianca Silva Araujo; João Pereira Amorim Filho.

**Eixo temático: Saúde e Ciclos de Vida**

**A PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS NO BRASIL: ESTUDO TRANSVERSAL**

Autores: Juliana Silva Albuquerque; Luiza Rodrigues de Lima; Larissa Evelyn Barbosa Floering Beltrão; Rubens Tiburcio de Paula Silva; Janayle Kéllen Duarte de Sales.

**COMPORTAMENTOS DE SAÚDE DOS ESCOLARES: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DURANTE A PANDEMIA**

Autores: Paula Julia Dresch Brand; Ana Paula da Silva Zanella; Geice Zago Haus; Júlia Dambrós; Gracielle Fin; Grasieli de Oliveira Ramos; Luana Patrícia Marmitt.

**REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO JOVEM BRASILEIRA**

Autores: Juliana Silva Albuquerque; Luiza Rodrigues de Lima; Larissa Evelyn Barbosa Floering Beltrão; Rubens Tiburcio de Paula Silva; Janayle Kéllen Duarte de Sales.

**Eixo temático: Saúde Mental, Álcool e Outras drogas**

**SAÚDE MENTAL E REDUÇÃO DE DANOS COM USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS – AD)**

Autores: André Sousa Rocha; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa

**A PSICOEDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE GENERALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Rannatricia Sampaio Gomes; André Sousa Rocha

**PRÁTICAS INTEGRADORAS EM SAÚDE COLETIVA: A SAÚDE DO ADOLESCENTE EM DEBATE**

Autores: Marcos Roberto de Sousa Gomes Filho; André Sousa Rocha.

**Eixo temático: Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades**

**A IMPORTÂNCIA DE FACILITAR O ACESSO À SAÚDE AOS TRABALHADORES DE SERVIÇOS GERAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Isa Valesca dos Santos Coelho; Clara Alice Monteiro Soranso; Anne Karolynne Sarmiento Martins; Érica Aquino da Silva; Tarciso Feijó da Silva; Diego Pereira Rodrigues.

**APLICAÇÃO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UM CAPS NA REGIÃO XINGU: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Thiago de Sousa Soares; Aline Cristina dos Santos Pereira; Gabriely Pereira da Costa; Karoline Costa Silva; Raiane Cristina Mourão do Nascimento; Isadora Ferreira Barbosa; Diego Luan Tácio da Silva.

**HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL E O ENFRENTAMENTO FAMILIAR: REDE SOCIAL DE APOIO E PERCEPÇÕES NO CONTEXTO DO CUIDAR**

Autores: Maria da Conceição Lima Paiva; Alciné Lima Paiva; Carine Meres Albuquerque da Silva; Francisca Geisa Silva Martiniano; Anailda Fontenele Vasconcelos; Maria Andréia Ximenes Matos.

**Eixo temático: Vigilância em Saúde**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIOS NO ESTADO DO CEARÁ DURANTE O PRIMEIRO ANO DE PANDEMIA DA COVID-19**

Autores: Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira; Lydia Meneses de Moura; Marizângela Lissandra de Oliveira Santigo; Cecília Regina Sousa do Vale; Francisco Thiago Carneiro Sena; Mabell Kallyne Melo Beserra; Ivanise Freitas da Silva; Raimunda Hermelinda Maia Macena

**EPIDEMIOLOGIA DA FEBRE CHIKUNGUNYA NO NORDESTE BRASILEIRO**

Autores: Ademar Maia Filho; Fernanda Ribeiro da Silva; Pedro Victor Landim Ribeiro; José Thiago de Sousa; Monica Jorge da Silva; Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses.

**PERFIL DE MORTALIDADE DA COVID-19 E SUAS COMPLICAÇÕES EM ITUIUTABA-MG, 2021**

Autores: Gustavo Siconello dos Santos; Victor Antonio Ferreira Freire; Ana Karen Costa Silva; Luciana Karen Calábria; Alexandre Azenha Alves de Rezende.

**Eixo temático: Eixo transversal**

**SAÚDE COLETIVA EM EVIDÊNCIA COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Rubens Diniz Costa; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa; André Sousa Rocha.

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Luiz Wesley Fontenele Moura; André Sousa Rocha.

**PERFIL DOS ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA**

Autores: Vallérya Nicolle Silva Carvalho; Thaila Maria Paz dos Santos; Rose Manuela Marta Santos.

## EIXO TEMÁTICO: AGRAVOS E DOENÇAS CRÔNICAS

### A RELAÇÃO DA OBESIDADE COM O APARECIMENTO DA NEOPLASIA DE PRÓSTATA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/01

**Edvaldo Duarte Alves**

Bacharelado em Nutrição pelo Centro Universitário UNIESP  
Edvaldoduarte14@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma), sendo a obesidade um importante fator de risco de câncer de próstata. Espera-se que até 2025, cerca de 167 milhões estejam com sobrepeso ou obesidade. **Objetivo:** avaliar o impacto da obesidade sobre o risco do desenvolvimento de câncer de próstata. **Métodos:** Trata-se de revisão de literatura integrativa, que utilizou buscas nas bases de dados e indexadores como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) publicados no período correspondente de 2010 a 2021. publicados em inglês e português, sob os seguintes descritores: "obesidade" e "Câncer de próstata". **Resultados e Discussão:** Os valores de Índice de Massa Corporal (IMC) quando em níveis de sobrepeso e obesidade tem demonstrado influenciar na carcinogênese, mas ainda com resultados conflitantes, enquanto que a circunferência da cintura, parece ter uma forte relação no risco para desenvolver da patologia. **Conclusão:** A obesidade tem demonstrado exercer um papel carcinogênese do câncer de próstata, mas que pode ser desencadeado por vários fatores inerentes a obesidade, sendo o profissional da nutrição uma peça fundamental para minimizar esse impacto.

**Palavras-chave:** Carcinogênese; Fatores de Risco; Obesidade; Homens; Neoplasias.

**Eixo Temático:** Agravos e doenças crônicas

**E-mail do autor principal:** edvaldoduarte14@gmail.com

#### 1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Próstata (CP) é uma doença clinicamente heterogênea, enquanto alguns homens têm uma forma agressiva de câncer de próstata, maior parte dos outros tem uma forma de crescimento lento ou indolente dessa enfermidade. Esta diversidade clínica deve-se também a etiologia subjacente desta doença (JAHN; GIOVANNUCCI; STAMPFER, 2015).

Ainda conforme o INCA, (2021) no Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma), sendo o excesso de gordura corporal um dos fatores de risco de câncer de próstata avançado. A obesidade acaba sendo um problema de saúde crônico que tem apresentado uma considerável crescente em vários países nos últimos anos (GBD *et al.*, 2017).

Mais de 1 bilhão de pessoas no mundo são obesas, sendo 650 milhões de adultos, 340 milhões de adolescentes e 39 milhões de crianças, esse número ainda está aumentando cada vez mais, espera-se que até 2025, cerca de 167 milhões de pessoas – adultos e crianças – ficarão menos saudáveis por estarem com peso inadequado para o mais que necessário, configurando um sobrepeso ou obesidade, esse cenário faz com que eleve-se o aparecimento de doenças não transmissíveis (DNTs), como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão e acidente vascular cerebral, várias formas de câncer (OMS, 2022).

Como a próstata é cercada por tecido adiposo periprostático (PPAT), é facilmente suscetível à variedade de moléculas sinalizadoras produzidas pelo tecido adiposo no estado de obesidade (NASSAR *et al.*, 2018).

Segundo Friedenreich, Ryder-Burbidge e McNeil (2020), o excesso de gordura corporal, principalmente a gordura androide, que é caracterizada por acúmulo de gordura na região abdominal, está positivamente correlacionado com a resistência à insulina, quando há níveis consistentemente altos de glicose no sangue, o excesso de insulina é secretado pelo pâncreas e comumente resulta em hiperinsulinemia, levando à diminuição de Fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IGFBP-3) e a uma subsequente elevação dos níveis de Fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IGF-1) livre, o que pode promover tumorigênese.

As próprias citocinas pró-inflamatórias, incluindo interleucina-6 (IL-6), Interleucina 1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) e o Fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), liberadas pelos adipócitos, aumentam a produção de proteína C reativa (PCR) e amilóide sérico A (SAA) e podem contribuir para a tumorigênese (ZHAO *et al.*, 2010; BOOTH *et al.*, 2015). Desse modo, o objetivo dessa revisão foi avaliar o impacto da obesidade sobre o risco do desenvolvimento de câncer de próstata.

## 2 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura, do tipo integrativa. Com seleção de dos artigos entre os meses de março a abril, seguindo as seguintes etapas: buscas nas bases de dados e: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) publicados no período correspondente de 2010 a 2021, além de sites científicos, publicados em inglês e português, com estudos em humanos e animais como critério de inclusão, sob os seguintes descritores: "obesidade" e "Câncer de próstata". Foram utilizados como critérios de exclusão os estudos que estavam fora da temporalidade desejada, bem como os que não tinha um objetivo de correlacionar a obesidade com aparecimento e/ou progressão do câncer de próstata. Foram selecionados um total de 122 estudos já com os critérios de inclusão e exclusão através da leitura do resumo, que após análise de duplicatas restaram 58 artigos, e após leitura na íntegra totalizou 39 estudos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2020 no Brasil, 1 em cada 4 pessoas adultas estão com obesidade, enquanto que mais de 60% apresentam sobrepeso (BRASIL, 2021). O padrão alimentar da população brasileira sofreu significativa alteração nas últimas décadas, sendo caracterizado pela redução do consumo de alimentos básicos e pela maior participação de alimentos ultraprocessados (MONTEIRO; CANNON, 2019).

Segundo Czorny *et al.* (2017), em um estudo 150 homens que buscava identificar os fatores de risco para o CP, pode concluir que a alimentação e estilo de vida obesogênico esteve presente grande predominância dentre os pesquisados, com relatos de ingestão de carne vermelha (88,67%, n=133), leite (64%, n=96), gordura (50,67%, n=76), cinco ou mais vezes por semana. O Índice de Massa Corporal (IMC) prevalente foi de sobrepeso (44%, n=66), seguido de normal (32,67%, n=49). Ainda segundo Bhindi *et al.* (2014). O IMC alto também é um importante fator de risco para a carcinogênese prostática de baixo grau para alto grau.

Segundo Adesunloye (2021), a obesidade está associada a níveis mais elevados de leptina circulante, seus efeitos biológicos na leptina são mediados por receptores de leptina que são expressos no cérebro e tecidos periféricos em

diversas isoformas. A leptina acaba por fazer a regulação da adiposidade por meio do feedback negativo sobre a ingestão energética, porém, a maioria dos indivíduos com obesidade induzida por dieta desenvolve resistência à leptina (ADESUNLOYE, 2021).

A leptina tem efeito pró-tumoral na linhagem celular humana no câncer de próstata, desta forma exacerbando a expressão de proteínas antiapoptóticas, marcadores inflamatórios como o TNF- $\alpha$ , IL-6 e fatores angiogênicos (BANDINI; GANDAGLIA; BRIGANTI, 2017).

As citocinas pró-inflamatórias, que são largamente produzidas na obesidade, inibem diretamente a transcrição da adiponectina. O aumento do tecido adiposo visceral na obesidade inclina esse equilíbrio em favor das citocinas pró-inflamatórias, como IL-6, IL-8, TNF $\alpha$  e leptina (ADESUNLOYE, 2021).

Além disso, Segundo Liu *et al.* (2015), a hipertrofia de adipocitária leva a uma obstrução de capilares com conseqüente hipóxia e isquemia, fazendo com que gere um maior estado de estresse oxidativo e libere uma quantidade significativa de oxigênio reativo radicais (ROS) que são capazes de danificar o DNA celular.

Segundo Rivera-Izquierdo *et al.* (2021) em um estudo que avaliaram o impacto da obesidade pós-diagnóstico nos desfechos de mortalidade por CP, foi possível mostrar uma relação consistente entre obesidade e mortalidade específica por câncer de próstata (PCSM), além disso, o IMC  $\geq 30$  estava associado a PCSM e mortalidade por todas as causas (ACM) em comparação com peso normal, conforme achados anteriores por outros autores. Ambos os desfechos de mortalidade mostraram relação dose-resposta com cada aumento de 5 kg/m<sup>2</sup> no IMC.

Em consonância, um estudo transversal e analítico, que buscava entender relação entre a obesidade e a agressividade do câncer de próstata, pode-se determinar que a soma de Gleason foi maior à medida que o IMC aumentou, pois em indivíduos eutróficos, a média dos valores da soma de Gleason foi de 5,8 enquanto voluntários com excesso de peso (IMC 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>) teve uma soma média de Gleason de 7,0, e os voluntários obesos (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) tiveram uma média de 8,0. Em geral, observou-se que o câncer de próstata de alto grau (Gleason  $\geq 8,0$ ) predominou em pacientes com IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (YERA; GONZÁLEZ; YERA, 2021).

Ainda conforme os autores, Yera, González e Yera (2021), ao realizar a análise da soma de Gleason em relação ao IMC, no presente estudo, observou-se

associação direta entre o IMC e o grau do tumor, encontrando uma forte associação de homens obesos com o aparecimento de adenocarcinomas de próstata pouco diferenciados no momento do diagnóstico.

Segundo Gallagher e Leroith (2010), aproximadamente 20% das obtidos decorrentes por CP podem ser atribuídas ao sobrepeso e à obesidade, devido um aumento de 21% no risco de recorrência bioquímica (RCB) após prostatectomia radical por consequência do ganho de  $5 \text{ kg/m}^2$  no IMC.

Resultados bem parecidos com os encontrados por Cao e Ma (2011), onde detectaram em uma meta-análise que a elevação do Índice de massa corporal (IMC) em  $5 \text{ kg/m}^2$ , em homens no pós-diagnóstico de câncer de próstata (CP), estava associado a um risco 20% maior de morte.

De acordo com Birks *et al.* (2012) em uma revisão sistemática contendo 34 estudos, descreveu que 16 dos estudos apontou para uma diminuição considerável no risco de neoplasia em indivíduos que se submeteram a diminuição de peso corporal.

Bhindi *et al.* (2014) teve um achado semelhante quando avaliado o IMC e a progressão do CP, demonstrando que para cada 5 pontos no índice, apresentaram um aumento de 50% na progressão da doença.

Em um estudo 1.442 pacientes foi possível perceber que a neoplasia de próstata localizada, tratado com radioterapia primária, a elevação do IMC foi associado a um aumento risco de recorrência bioquímica, metástase à distância, e mortalidade geral, esses achados sugerem um monitoramento mais próximo para pacientes obesos tratados com radioterapia externa (WANG *et al.*, 2015).

Vidal *et al.* (2016) encontraram resultados diferentes quando analisaram a associação entre obesidade e desfechos específicos de CP em longo prazo após o tratamento inicial. Eles conduziram uma análise retrospectiva de 4.268 pacientes tratados com prostatectomia radical no banco de dados do Shared Equal Access Regional Cancer Hospital (SEARCH) e descobriram que a obesidade não foi significativamente associada à recorrência bioquímica após o ajuste para possíveis fatores de confusão.

Resultados semelhantes foram achados Discacciati *et al.* (2011), com estudo de 36.959 homens suecos que mostrou que a incidência de câncer de próstata localizado estava inversamente associada ao IMC na idade adulta média a tardia (a razão da taxa para  $35 \text{ kg/m}^2$  quando comparada com  $22 \text{ kg/m}^2$  foi de 0,69. O IMC

na idade adulta média a tardia foi associado a um aumento não estatisticamente significativo no risco de câncer de próstata fatal.

Por outro lado, Shiota *et al.* (2016) identificaram uma correlação positiva entre IMC e risco de recorrência bioquímica, levando em conta um estudo coorte de 283 no Japão com CP localizado.

Corroborando com alguns autores que não encontraram uma associação significativa com o IMC, tanto para CP geral quanto para CP agressivo, foi observando apenas um leve, mas não significativo aumento do risco de CP para homens com Circunferência da Cintura (CC) acima de 94 cm e para homens com RCQ maior ou igual a 0,95, sendo esse ponto estando ligado ao pronunciamento de tumores mais agressivos (LAVALETTE *et al.*, 2018).

Resultados semelhante aos encontrados por Boehm *et al.* (2015) onde descobriram que pacientes com circunferência da cintura elevada estavam em maior risco de serem diagnosticados com CP.

Segundo Xie e Wang (2013), dados de estudos realizados em humanos e animais têm demonstrado que a obesidade resulta em percentuais séricos elevados de hormônios mitogênicos, como insulina, Fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IGF-1), enquanto decaem os níveis séricos adiponectina, um hormônio capaz de conferir proteção contra angiogênese e inflamação.

Diversos autores já têm demonstrado que níveis mais elevados de IL-6 sérica e tecidual estão associados a pior prognóstico do CP, visto a progressão da malignidade, do tumor metastático e maior pontuação de Gleason (ISHIGURO *et al.*, 2011; K Tozawa *et al.*, 2016; BANZOLA *et al.*, 2018).

De acordo com Hernández-Bedolla *et al.* (2015) e Ahearn *et al.* (2016), elevados níveis de Receptor extracelular sensível ao cálcio (CaSR) estão associados com progressão de CP e metástase, esse receptor tem demonstrado capacidade de promover células de tumor prostático a proliferação e angiogênese.

Além da regulação do CaSR, o papel do Fator de Necrose Tumoral Alfa (TNF- $\alpha$ ) no contexto da patologia é bem complexo e muitas vezes contraditórios, no entanto, a pesquisa identificou vários mecanismos através dos quais o TNF- $\alpha$  que pode promover a carcinogênese e progressão da doença (BRENNER; BLASER; MAK, 2015). Ainda conforme Olivas e Price (2020), além de facilitar a processo metastático, o TNF- $\alpha$  pode promover o crescimento após a implantação em sítios secundários.

Entretanto, resultados contrários na literatura foram encontrados por Altwajry *et al.* (2018) onde os resultados de um estudo que investiga os novos métodos de entrega de terapia genética tem sugerido que o TNF- $\alpha$  pode ser eficaz na regressão da progressão do CP.

Conclusivamente, pesquisas disponíveis sugerem que o Ciclo-oxigenase-2 (COX-2) pode ser capaz de promovendo a progressão do CP através de múltiplos mecanismos, um deles o da obesidade, que pode ser particularmente propício para a progressão da doença mediada por COX-2 à medida que a obesidade é associada a maior circulação de fatores estimuladores de COX-2, incluindo TNF- $\alpha$ , (IL-6) e (IL-1 $\beta$ ) (FAIN, 2010; SINDHU *et al.*, 2015).

Ainda de acordo com Gallagher e Leroith (2010), a obesidade central e hiperinsulinemia estão associados a aumento secreção de IGF-1, um fator de crescimento que promove mitogênese, pro angiogênese e inibe a apoptose facilitando o processo carcinogênico.

Van Roermund *et al.* (2010) encontraram uma forte ligação entre a densidade de gordura na região da próstata pela tomografia computadorizada (TC) e correlacionou com um alto risco de câncer de próstata.

Conforme um estudo realizado por Schiffmann *et al.* (2017), com mais de 16.000 pacientes, onde testava a associação entre obesidade e recorrência bioquímica após tratamento cirúrgico, foi possível concluir que o efeito da obesidade sobre o Cap ainda é limitado a disseminação local da doença e pode ser neutralizado após a prostatectomia radical.

Alguns autores têm sugerido baseado em dados de estudos, que o volume de gordura periprostática (PPFV) se correlaciona positivamente com maior risco de câncer de alto grau, podendo ser mais importante que o IMC como indicador prognóstico (KAISER *et al.*, 2019).

Salji *et al.* (2018) demonstraram que a quantificação do PPFV prevê a resposta à terapia antiandrogênica (ADT) independentemente do IMC. Em sua análise, o PPFV foi significativamente maior em pacientes que desenvolveram câncer de próstata resistente à castração em comparação com aqueles que mantiveram uma resposta sustentada à ADT, mediana de PPFV 37,9 cm<sup>3</sup> vs 16,1 cm<sup>3</sup>, respectivamente.

#### **4 CONCLUSÃO**

Portanto, é possível observar que pelos resultados heterogêneos, a obesidade tem demonstrado indícios de influenciar de diversas formas na carcinogênese do câncer de próstata, principalmente quando se observa o nível de adiposidade em partes específicas do corpo. Os estudos atuais ainda demonstram uma certa controvérsia de resultados, que talvez possa ser por grupo populacional ou desenho metodológico, como também a diversidade geográfica da população.

Desse modo, observa-se a necessidade de mais estudos com rigor metodológico, e meios de combate à obesidade, não apenas como forma preventiva do câncer de próstata, mas também prevenção de outras doenças já comprovadas com sua ligação. O profissional nutricionista é uma peça fundamental nesta grande epidemia do sobrepeso e obesidade, para melhorar hábitos alimentares, e conscientizar sobre os diversos riscos do excesso de peso.

## REFERÊNCIAS

ADESUNLOYE, B. A. Mechanistic Insights into the Link between Obesity and Prostate Cancer. **International Journal Of Molecular Sciences**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 3935, 11 abr. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms22083935>.

AHEARN, T. U. *et al.* Calcium-Sensing Receptor Tumor Expression and Lethal Prostate Cancer Progression. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 101, n. 6, p. 2520-2527, jun. 2016. The Endocrine Society. <http://dx.doi.org/10.1210/jc.2016-1082>.

ALTWAIJRY, N. *et al.* Regression of prostate tumors after intravenous administration of lactoferrin-bearing polypropylenimine dendriplexes encoding TNF- $\alpha$ , TRAIL, and interleukin-12. **Drug Delivery**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 679-689, 1 jan. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10717544.2018.1440666>.

BANDINI, M.; GANDAGLIA, G.; BRIGANTI, A. Obesity and prostate cancer. **Current Opinion In Urology**, [S.L.], v. 27, n. 5, p. 415-421, set. 2017. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/mou.0000000000000424>.

BANZOLA, I. *et al.* Expression of Indoleamine 2,3-Dioxygenase Induced by IFN- $\gamma$  and TNF- $\alpha$  as Potential Biomarker of Prostate Cancer Progression. **Frontiers In Immunology**, [S.L.], v. 9, 29 maio 2018. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2018.01051>.

BHINDI, B. *et al.* Obesity Is Associated with Risk of Progression for Low-risk Prostate Cancers Managed Expectantly. **European Urology**, [S.L.], v. 66, n. 5, p. 841-848, nov. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2014.06.005>.

BIRKS, S. *et al.* A systematic review of the impact of weight loss on cancer incidence and mortality. **Obesity Reviews**, [S.L.], v. 13, n. 10, p. 868-891, 4 jun. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-789x.2012.01010.x>.

BOEHM, K. *et al.* Waist circumference, waist-hip ratio, body mass index, and prostate cancer risk: results from the north-american case-control study prostate cancer & environment study. **Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations**, [S.L.], v. 33, n. 11, p. 00-00, nov. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.urolonc.2015.07.006>.

BOOTH, A. *et al.* Adipose tissue, obesity and adipokines: role in cancer promotion. **Hormone Molecular Biology And Clinical Investigation**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 00-000, 1 jan. 2015. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/hmbci-2014-0037>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25781552/>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da atenção primária à saúde (APS) DO Sistema Único De Saúde: versão preliminar**. Brasília, 2021.

BRENNER, D.; BLASER, H.; MAK, T. W. Regulation of tumour necrosis factor signalling: live or let die. **Nature Reviews Immunology**, [S.L.], v. 15, n. 6, p. 362-374, 26 maio 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/nri3834>.

CAO, Y.; MA, J. Body Mass Index, Prostate Cancer–Specific Mortality, and Biochemical Recurrence: a systematic review and meta-analysis. **Cancer Prevention Research**, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 486-501, 13 jan. 2011. American Association for Cancer Research (AACR). <http://dx.doi.org/10.1158/1940-6207.capr-10-0229>.

CZORNY, R. C. N. *et al.* FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA: população de uma unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 00-000, 30 out. 2017. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51823>.

DISCACCIATI, A. *et al.* Body mass index in early and middle-late adulthood and risk of localised, advanced and fatal prostate cancer: a population-based prospective study. **British Journal Of Cancer**, [S.L.], v. 105, n. 7, p. 1061-1068, 16 ago. 2011. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/bjc.2011.319>.

FAIN, J. N. Release of Inflammatory Mediators by Human Adipose Tissue Is Enhanced in Obesity and Primarily by the Nonfat Cells: a review. **Mediators Of Inflammation**, [S.L.], v. 2010, p. 1-20, 2010. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2010/513948>.

FRIEDENREICH, C. M.; RYDER-BURBIDGE, C.; MCNEIL, J. Physical activity, obesity and sedentary behavior in cancer etiology: epidemiologic evidence and biologic mechanisms. **Molecular Oncology**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 790-800, 18 ago. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/1878-0261.12772>.

GALLAGHER, E. J.; LEROITH, D. The proliferating role of insulin and insulin-like growth factors in cancer. **Trends In Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 21, n. 10, p. 610-618, out. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tem.2010.06.007>.

Gbd, Obesidade 2015 *et al.* Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. **New England Journal Of Medicine**, [S.L.], v. 377, n. 1, p. 13-27, 6 jul. 2017. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1614362>.

HERNÁNDEZ-BEDOLLA, M. A. *et al.* Chemotactic and proangiogenic role of calcium sensing receptor is linked to secretion of multiple cytokines and growth factors in breast cancer MDA-MB-231 cells. **Biochimica Et Biophysica Acta (Bba) - Molecular Cell Research**, [S.L.], v. 1853, n. 1, p. 166-182, jan. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbamcr.2014.10.011>.

INCA, Instituto Nacional de Câncer -. **Câncer de próstata**, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso em: 01 abr. 2022.

ISHIGURO, H. *et al.* Coexpression of aPKC $\lambda$ /I and IL-6 in prostate cancer tissue correlates with biochemical recurrence. **Cancer Science**, [S.L.], v. 102, n. 8, p. 1576-1581, 2 jun. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1349-7006.2011.01972.x>.

JAHN, J. L.; GIOVANNUCCI, E. L.; STAMPFER, M. J. The high prevalence of undiagnosed prostate cancer at autopsy: implications for epidemiology and treatment of prostate cancer in the prostate-specific antigen-era. **International Journal Of Cancer**, [S.L.], v. 137, n. 12, p. 2795-2802, 8 jan. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/ijc.29408>

K TOZAWA *et al.* O papel da interleucina-6 e do receptor de interleucina-6 como biomarcadores prognósticos no câncer de próstata. **Clinics In Oncology**, Nagoya, Japão, v. 1, n. 00, p. 00-1124, 2016.

KAISER, A. *et al.* The evolving role of diet in prostate cancer risk and progression. **Current Opinion In Oncology**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 222-229, maio 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/cco.0000000000000519>.

LAVALETTE, C. *et al.* Abdominal obesity and prostate cancer risk: epidemiological evidence from the epicap study. **Oncotarget**, [S.L.], v. 9, n. 77, p. 34485-34494, 2 out. 2018. Impact Journals, LLC. <http://dx.doi.org/10.18632/oncotarget.26128>.

LIU, Q. *et al.* Effect of hypoxia on hypoxia inducible factor-1 $\alpha$ , insulin-like growth factor I and vascular endothelial growth factor expression in hepatocellular carcinoma HepG2 cells. **Oncology Letters**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 1142-1148, 15 jan. 2015. Spandidos Publications. <http://dx.doi.org/10.3892/ol.2015.2879>

MONTEIRO, C.A.; CANNON, G. J. The role of the transnational ultra-processed food industry in the pandemic of obesity and its associated diseases: problems and

solutions. **World Nutrition**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 89-99, 4 abr. 2019. World Public Health Nutrition Association. <http://dx.doi.org/10.26596/wn.201910189-99>.

NASSAR, Z. D. *et al.* Peri-prostatic adipose tissue: the metabolic microenvironment of prostate cancer. **Bju International**, [S.L.], v. 121, n. 3, p. 9-21, 26 mar. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/bju.14173>.

OLIVAS, A.; PRICE, R. S. Obesity, Inflammation, and Advanced Prostate Cancer. **Nutrition And Cancer**, [S.L.], v. 73, n. 11-12, p. 2232-2248, 8 dez. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/01635581.2020.1856889>.

OMS, Organização Mundial da Saúde -. **Dia Mundial da Obesidade 2022 – Acelerar a ação para acabar com a obesidade**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity>. Acesso em: 01 abr. 2022.

RIVERA-IZQUIERDO, M. *et al.* Obesity as a Risk Factor for Prostate Cancer Mortality: a systematic review and dose-response meta-analysis of 280,199 patients. **Cancers**, [S.L.], v. 13, n. 16, p. 4169, 19 ago. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/cancers13164169>.

SALJI, M. *et al.* Peri-prostatic Fat Volume Measurement as a Predictive Tool for Castration Resistance in Advanced Prostate Cancer. **European Urology Focus**, [S.L.], v. 4, n. 6, p. 858-866, dez. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.euf.2017.01.019>.

SCHIFFMANN, J. *et al.* Radical prostatectomy neutralizes obesity-driven risk of prostate cancer progression. **Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations**, [S.L.], v. 35, n. 5, p. 243-249, maio 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.urolonc.2016.12.014>.

SHIOTA, M. *et al.* The Differential Impact of Body Mass Index and the Feature of Metabolic Syndrome on Oncological Outcomes Following Different Surgical Procedures in Japanese Men with Prostate Cancer. **Annals Of Surgical Oncology**, [S.L.], v. 24, n. 5, p. 1443-1450, 28 nov. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1245/s10434-016-5705-2>.

SINDHU, S. *et al.* Obesity Is a Positive Modulator of IL-6R and IL-6 Expression in the Subcutaneous Adipose Tissue: significance for metabolic inflammation. **Plos One**, [S.L.], v. 10, n. 7, 22 jul. 2015. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0133494>.

VAN ROERMUND, J. G.H. *et al.* Periprostatic fat correlates with tumour aggressiveness in prostate cancer patients. **Bju International**, [S.L.], v. 107, n. 11, p. 1775-1779, 2 nov. 2010. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1464-410x.2010.09811.x>.

VIDAL, A. C. *et al.* Obesity and prostate cancer-specific mortality after radical prostatectomy: results from the shared equal access regional cancer hospital (search) database. **Prostate Cancer And Prostatic Diseases**, [S.L.], v. 20, n. 1, p.

72-78, 4 out. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/pcan.2016.47>.

WANG, L. S. *et al.* Impact of obesity on outcomes after definitive dose-escalated intensity-modulated radiotherapy for localized prostate cancer. **Cancer**, [S.L.], v. 121, n. 17, p. 3010-3017, 29 maio 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/cncr.29472>.

XIE, L.; WANG, W. Weight control and cancer preventive mechanisms: role of insulin growth factor-1-mediated signaling pathways. **Experimental Biology And Medicine**, [S.L.], v. 238, n. 2, p. 127-132, fev. 2013. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1535370213477602>.

YERA, Y. C.; GONZÁLEZ, R. L. F.; YERA, E. D. C. Impacto da obesidade na agressividade do câncer de próstata. **Multimed**, [s. l.], v. 3, n. 25, p. 00-000, 2021.

ZHAO, Y. *et al.* Association between serum amyloid A and obesity: a meta-analysis and systematic review. **Inflammation Research**, [S.L.], v. 59, n. 5, p. 323-334, 7 fev. 2010. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00011-010-0163-y>.

## DOENÇA DE CHAGAS: ESTUDO SOBRE A ASSOCIAÇÃO DE CAUSA E DIAGNÓSTICO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/02

**Thais Novais da Silva**

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Dom Pedro Segundo  
thais16.tn@gmail.com

**Kaline Silva Meneses**

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Dom Pedro Segundo  
kalinesilvameneses@hotmail.com

**Simone Santos Souza**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia –UFBA  
Simonessouza18@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma Cruzi*, sendo considerada como endemia na América Latina. Esta patologia apresenta duas fases: aguda e crônica. O diagnóstico da fase crônica cardíaca, caracterizada na maioria das vezes como cardiomiopatia, é feito baseado na sintomatologia e exame físico do paciente e confirmado com a realização de alguns exames de imagem.

**Objetivo:** evidenciar os sinais e sintomas da doença de acordo com sua fase e como é feito o diagnóstico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. A coleta de dados foi realizada utilizando os descritores: diagnóstico and doença de chagas and sinais e sintomas presente no Descritor de ciência em saúde (DeCS), foi realizada busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicos disponível na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Resultados e Discussão:** A Organização Mundial de Saúde acredita que há mais de oito milhões de pessoas infectadas pelo *trypanossoma cruzi* em todo o mundo e quase 232 milhões de pessoas com cardiomiopatia chagásica crônica, o diagnóstico e tratamento dependem dos sistemas de vigilância, que com a identificação correta dos vetores pode diminuir a reincidência de casos da doença. **Conclusão:** É necessário que a equipe de saúde siga o protocolo de realização de dois testes sorológicos mais um para confirmação do diagnóstico e esteja sempre atentos a regiões endêmicas da doença de chagas associados aos sinais e sintomas geralmente presentes nas fases da doença.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; Doença de chagas; Sinais e sintomas

**Eixo Temático:** Agravos e Doenças Crônicas

**E-mail do autor principal:** thais16.tn@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma Cruzi*, sendo considerada como endêmica da América Latina. Sua fase aguda acontece precocemente, e a fase crônica se apresenta de 2 a 4 meses depois, quando o

protozoário desaparece da corrente sanguínea e não apresenta nenhum achado clínico, nem o eletrocardiograma ou exame radiológico torácico e digestório apresentam alterações. O parasita só pode ser identificado através de exame sorológico ou xenodiagnóstico (SCHMIDT *et al.*, 2016).

A fase crônica da doença apresenta duas formas. Na forma indeterminada o paciente não corre risco de morte súbita, pois não apresentaram lesões cardíacas, já pacientes com a forma crônica cardíaca podem ter mudanças no ritmo cardíaco, insuficiência cardíaca, fenômenos tromboembólicos. As alterações mais comuns são bloqueio do ramo direito, arritmias ventriculares que podem causar morte súbita (HIGUCHI; REIS; KAWAKAMI, 2016).

O diagnóstico da fase crônica cardíaca que na maioria das vezes apresenta cardiomiopatia é feito baseado na sintomatologia e exame físico do paciente e confirmado com a realização de alguns exames de imagem, cardiológicos além de duas reações sorológicas positivas. Também é possível perceber alguns sinais como o ictus cordis desviado da linha hemiclavicular esquerda e a ausculta com alterações como arritmias. Os exames usualmente utilizados para confirmação de diagnósticos são: raio x de tórax, eletrocardiograma e ecocardiograma (BESTETTI, 2016).

Além das cardiomiopatias a doença de chagas também pode causar danos neurológicos como meningoencefalites e abscessos cerebrais, porém apresentam menor incidência comparada a chagas cardíaca, sendo mais grave em pacientes imunossuprimidos, a tripanossomíase pode ser confundida com outros tipos de infecções o que dificulta o diagnóstico e conseqüentemente agrava a situação (MEIRELES *et al.*, 2020).

Devido ao grande número de casos da doença de chagas e as conseqüências que causam a longo prazo caso não seja diagnosticado o mais cedo possível, a pesquisa tem como objetivo evidenciar os sinais e sintomas da doença de acordo com sua fase e como é feito o diagnóstico

## **2 MÉTODOS**

A pesquisa foi realizada com a seguinte pergunta norteadora: Quais são os sinais e sintomas da doença de chagas e como é feito o diagnóstico? Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa.

A coleta de dados foi realizada utilizando os descritores: diagnóstico and doença de chagas and sinais e sintomas presente no Descritor de ciência em saúde (DeCS), foi realizada busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicas disponível na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados *Latino Literatura -Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Utilizando essa metodologia foram encontrados 29 artigos, foram incluídos na pesquisa artigos originais em português, publicados entre os anos de 2016 a 2021 e excluídos os artigos que não se encaixam nos critérios de inclusão, cartas ao leitor e dissertações. Após a coleta e seleção de artigos, foi realizada uma análise de dados qualitativa. Por se tratar de uma revisão bibliográfica integrativa não foi necessária a aprovação do CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa).

### 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Utilizando a Metodologia descrita foram encontrados 29 artigos, e baseado nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 artigos para realização da pesquisa, todos os artigos são Brasileiros e foram publicados entre os anos de 2016 e 2021, que abordam de forma clara a doença de chagas, suas fases, quais os métodos de diagnósticos utilizados e como os sinais e sintomas influenciam no diagnóstico.

| <b>Título</b>   | <b>Autor/Ano</b>                | <b>Objetivos</b>  | <b>Tipo de Estudo</b>   |
|---|---------------------------------|---|---|
| Cardiomiopatia Chagásica Na Amazônia Brasileira: Baixa Prevalência Ou Subdiagnóstico? | ORTIZ, J.V <i>et al.</i> , 2021 | O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de DC em pacientes com cardiomiopatia de causa desconhecida na região da Amazônia para tentar responder as seguintes perguntas: a CCC está sendo subdiagnosticada? | Estudo transversal conduzido no Hospital Universitário Francisca Mendes |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>Correlação entre Cardiomegalia pela Radiografia de Tórax e Diâmetro do Ventrículo Esquerdo pela Ecocardiografia em Pacientes com Doença de Chagas.</p> | <p>RAMOS, M.R.F <i>et al</i>,2019</p>    | <p>Analisar a relação entre cardiomegalia pela RXT e DDVE pela ECO em pacientes com doença de Chagas (DC) e sua aplicabilidade ao escore de Rassi.</p> | <p>Estudo retrospectivo incluiu 63 pacientes ambulatoriais com DC avaliados por RXT e ECO</p> |
| <p>Testes Sorológicos para Doença de Chagas: Outra Evidência de Enigma em Doença Amplamente Negligenciada.</p>  | <p>SCHMIDT, A; MARIN – NETO, .A,2020</p> | <p>Evidenciar influência da epidemiologia nos aspectos clínicos da doença de chagas</p>  | <p>Revisão sistemática</p>  |
| <p>Aplicações do Deep Learning para diagnóstico de doenças e identificação de insetos vetores.</p>  | <p>SOUZA, E.P <i>et al.</i>, 2019</p>    | <p>apresentar essa técnica e algumas de suas aplicações para diagnóstico de doenças e identificação de insetos vetores</p>                             | <p>Pesquisa de campo</p>  |
| <p>Importância Diagnóstica e Prognóstica da Capacidade Funcional nas Diversas Formas Evolutivas da Doença De Chagas</p>                                   | <p>FERREIRA; MADY; FERNANDES, 2021</p>   | <p>identificar marcadores que possam prever a possibilidade de evolução e avaliação da capacidade funcional dos pacientes</p>                          | <p>Pesquisa de Campo</p>  |
| <p>Novas abordagens terapêuticas na doença de chagas: terapia celular, anticorpos, aférese</p>  | <p>BOCCHI; MENDES; ISSA, 2016</p>        | <p>Descrever os principais avanços e perspectivas no que diz respeito à terapêutica celular e humoral da Tripanossomíase Americana</p>                 | <p>Revisão sistemática</p>  |

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| Distribuição espacial da doença de Chagas e sua correlação com os serviços de saúde | CARDOSO <i>et al.</i> ,2020 | Analisar a distribuição espacial dos casos de Doença de Chagas Aguda (DCA) em um município ribeirinho e fazer relacionamento com os serviços de saúde notificantes | Estudo longitudinal, ecológico, quantitativo |
|---|-----------------------------|--|--|

A Organização Mundial da Saúde acredita que há mais de oito milhões de pessoas infectadas pelo *trypanossoma cruzi* em todo o mundo e quase 232 milhões de pessoas com cardiomiopatia chagásica crônica. O diagnóstico deve ser feito com a combinação de dois métodos sorológicos como: ensaios imunoenzimáticos (ELISA), imunofluorescência indireta (IFI), o teste parasitológico e western blot. Estes são métodos da biologia molecular que são utilizadas para a identificação do T.Cruzi (ORTIZ *et al.*,2021).

Contrariando Ortiz *et al.*(2021), Schmidt e Marin-Neto (2020) questionam sobre as atuais formas de diagnóstico em determinados localidades que afirmam a negligência que paira sobre os testes sorológicos administrados. Antes, segundo a Organização Pan-americana de, o protocolo a seguir seria de dois testes mais um terceiro para complementar, o que acabou sendo contrariado pela nota técnica da Organização Mundial de Saúde que recomendou um único teste baseado no ELISA para reduzir os custos, o que por sua vez teve efeito reverso e negligencia o diagnóstico.

Um grande número de casos foi detectado na região Amazônica, e está relacionada a questão cultural do local que envolve o consumo de caldo de cana e açaí que são muito utilizados na culinária e dieta dos moradores dessa região, além das questões culturais, a pobreza, desigualdade social e falta de acesso aos serviços de saúde também foram responsáveis pelo aumento de casos. O diagnóstico deve ser feito na atenção primária com apoio laboratorial e profissionais capacitados (CARDOSO *et al.*,2020).

O diagnóstico e tratamento dependem dos sistemas de vigilância, que com a identificação correta dos vetores pode diminuir a reincidência de casos da doença contudo esta sendo utilizado uma nova técnica que se chama Deep Learning para análise automatizada de imagens de espécies de barbeiros que pode auxiliar no

controle e na prevenção da chagas, e teve sucesso em 80% da identificação das espécies (SOUZA *et al.*,2019).

A fase cardíaca crônica da doença de chagas causa cardiomegalia que afeta de 20 a 30 por cento dos pacientes cronicamente infectados, que geralmente são diagnosticados com exames como radiografia de tórax e ecocardiograma que além de visualizar ainda identifica ritmo cardíaco irregular e avalia função sistólica e dimensão do ventrículo esquerdo (RAMOS *et al.*, 2019).

Paciente com a doença de chagas na fase indeterminada pode apresentar alterações no sistema nervoso autônomo, especialmente no parassimpático que influencia na piora da doença com o decorrer dos anos. Muitas vezes os sintomas variam de pessoa para pessoa como pode ou não ter sintomas como insuficiência cardíaca ou disfunção sistólica ventricular, mesmo não apresentando esses sintomas ainda pode haver por meio de uma ressonância uma fibrose miocárdica (FERREIRA; MADY; FERNANDES, 2021).

Além dos sintomas da cardiopatia que incluem arritmias, insuficiência cardíaca etc, o prognóstico desses pacientes ainda continuam incertos, principalmente quando a forma de tratamento inclui transplante cardíaco, devido as medicações que são utilizados como imunossupressores por causa do transplante esses pacientes estão sujeitos a reativação da doença de chagas (BOCCHI; MENDES; ISSA, 2016).

#### **4 CONCLUSÃO**

A Doença de Chagas não apresenta sintomas na sua fase aguda, e muitas vezes o paciente só é diagnosticado quando a passa a ter sintomas graves já na fase crônica da doença principalmente alterações cardíacas como arritmias e bradcardias. Os exames sorológicos que são utilizados muitas vezes apresentam falhas e para economizar não é utilizado o segundo teste para contraprova, o que acaba tornando a chagas uma doença negligenciada, já que pode se confundida com outra doença parasitária.

Os sinais e sintomas da doença e são importantes para consolidação do diagnóstico, geralmente aparecem na fase crônica principalmente associado a cardiomegalia que é notada através de exames como eletrocardiograma, ecocardiograma e raio-x do tórax, apresentando mudanças no ritmo cardíaco,

insuficiência cardíaca, fenômenos tromboembólicos, a alteração mais comum é bloqueio do ramo direito, arritmias ventriculares.

Mesmo com um grande percentual de pessoas infectadas pela doença muitas pessoas desconhecem o diagnóstico, já que como já foi citado existem problemas nos testes sorológicos que muitas vezes apresentam resultados inconclusivos ou falso negativo, o que piora muitas vezes a situação do paciente porque quanto mais precoce o diagnóstico melhor.

Contudo é necessário que a equipe de saúde siga o protocolo de realização de dois testes sorológicos mais um para confirmação do diagnóstico e esteja sempre atenta a regiões endêmicas da doença de Chagas associados aos sinais e sintomas geralmente presentes nas fases da doença.

## REFERÊNCIAS

SCHMIDT, A. *et al.* Epidemiologia no século XXI e aspectos clínicos da doença de Chagas crônica. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**. São Paulo, v.26,n.4,2016.

HIGUCHI, M.L; REIS, M.M; KAWAKAMI, J.T. Patogênese da doença de Chagas na era atual: microrganismos e micropartículas. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**. São Paulo, v.26, n.4,2016.

BESTETTI. Cardiomiopatia chagásica crônica: diagnóstico e tratamento. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**. São Paulo, v.26, n.4,2016.

MEIRELES, M.A.C *et al.* Neurochagas: atualização clínica. **Rev Soc Bras Clin Med**. Minas Gerais, v.18, n.2, 2020.

ORTIZ, J.V *et al.* Cardiomiopatia Chagásica Na Amazônia Brasileira: Baixa Prevalência Ou Subdiagnóstico?. **Arq Bras Cardiol**. Manaus, v.117, n.4, p.770-774, 2021.

RAMOS, M.R.F *et al.* Correlação entre Cardiomegalia pela Radiografia de Tórax e Diâmetro do Ventrículo Esquerdo pela Ecocardiografia em Pacientes com Doença de Chagas. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo, 2019.

SCHMIDT, A; MARIN –NETO, .A. Testes Sorológicos para Doença de Chagas: Outra Evidência de Enigma em Doença Amplamente Negligenciada. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo, 2020.

SOUZA, E.P *et al.* Aplicações do Deep Learning para diagnóstico de doenças e identificação de insetos vetores. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v.43, n.2, p.147-154, 2019.

FERREIRA, M.B.F; MADY,C ; FERNANDES, F. Importância Diagnóstica e Prognóstica da Capacidade Funcional nas Diversas Formas Evolutivas da Doença De Chagas.**Arq Bras Cardiol**. V.117, n.5, p. 942-943, 2021.

BOCCHI, E.A; MENDES, T.M; ISSA, V.S. Novas abordagens terapêuticas na doença de chagas: terapia celular, anticorpos, aférese. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**.v.26, n.4, 2016.

CARDOSO *et al*.Distribuição espacial da doença de Chagas e sua correlação com os serviços de saúde.**Rev Esc Enferm USP**.2020.

## IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/03

**Débora dos Santos Gomes**

Enfermeira da ESF

deborahnegra@gmail.com

**Márcia Ferreira Sales**

Enfermeira, Preceptora, ITPAC Porto Nacional

marcia.sales@itpacporto.edu.br

**Nerice Luiza das Neves Cavalcante**

Enfermeira da ESF

nericeluizadasnevescavalcante@gmail.com

**Sara Janai Corado Lopes**

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional

sara.lopes@itpacporto.edu.br

### Resumo

**Introdução:** O acompanhamento do enfermeiro em pacientes acometidos pela Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) envolve um longo processo que influencia desde as orientações iniciais ao tratamento adequado. **Objetivo:** Descrever a importância do enfermeiro no acompanhamento dos pacientes hipertensos. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório que transcorre do relato de experiência de ações realizadas em Unidades Básicas de Saúde, vinculadas ao Sistema Único de Saúde durante o mês de abril em alusão a HAS. **Resultados e Discussão:** As atividades foram realizadas com a participação da equipe de Estratégia e Saúde da Família (ESF) palestras e atendimentos voltados para a saúde do paciente hipertenso. O enfermeiro é um profissional capacitado para desenvolver atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças, podendo contribuir, para a transformação de mudanças no estilo de vida e prevenção das complicações da não adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos. As atividades educativas realizadas para o controle da HAS, as palestras e orientações contribuem para o acompanhamento e cuidado com a patologia. Na atenção a pessoa hipertensa o enfermeiro como membro da ESF, tem atribuições de extrema importância, dentre elas: realizar a consulta de enfermagem, onde investiga fatores de risco e hábitos, estilos de vida, aferição da pressão arterial, orientações sobre a doença e o uso regular de medicamentos e seus efeitos. Conclui-se o relevante papel do enfermeiro dentro do contexto do acompanhamento dos pacientes com HAS, abrangendo aspectos que vão desde a detecção precoce, até a busca de estratégias para garantir adesão ao tratamento, correção dos fatores de risco e prevenção de complicações. **Considerações Finais:** O presente relato de experiência reafirma a importância e a atuação do enfermeiro no acompanhamento da HAS, visto que, esse profissional é fundamental nas estratégias de controle, na conduta terapêutica, e nos esforços para orientar e educar o paciente hipertenso.

**Palavras-chave:** Acompanhamento; Enfermeiro; Hipertensão Arterial Sistêmica.

**Eixo Temático:** Agravos e Doenças Crônicas

**E-mail do autor principal:** deborahnegra@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é caracterizada como uma condição multifatorial configurando-se um dos principais problemas de saúde pública, resultando em complicações de órgãos vitais como coração, cérebro, rins e vasos. É de suma importância o cuidado primário, apesar da doença ser frequentemente assintomática, ocorre dificuldade no diagnóstico e os tratamentos retardam em alguns casos. A prevenção contínua é um dos meios mais viáveis, e é justamente nesse âmbito que as estratégias de medidas preventivas atuam, na conscientização. Nesse aspecto, os profissionais de enfermagem assumem o papel fundamental no acompanhamento e orientação. O enfermeiro frente ao processo de atendimento do paciente hipertenso repassa o ensinamento dos tratamentos, complicações, e é nesse aspecto educativo que as possíveis dúvidas dos usuários são respondidas. (BARROS *et al.*, 2020).

As pessoas que são acometidas pela hipertensão necessitam de acompanhamento contínuo, e a intervenção do profissional de enfermagem tem por objetivo auxiliar no controle da doença com intuito benéfico na promoção da saúde do paciente, a prestação de informações do enfermeiro ao usuário se transforma em ensinamentos, ocorrendo assim etapas de pré-consultas, pós-consultas e consultas.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Os profissionais de enfermagem da rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, com ações de prevenção e promoção e condutas terapêuticas, com orientações para informar e educar o paciente hipertenso como de fazê-lo seguir o tratamento (BRASIL, 2006).

Entre as funções fundamentais dos enfermeiros no acompanhamento da hipertensão arterial estão as orientações nas mudanças de hábitos, prática de exercícios físicos, cuidados no consumo do álcool, os riscos do tabagismo, o controle do peso entre outros elementos que fazem parte desse ciclo de ações primários assistencial prestados pela enfermagem. (RABELO *et al.*, 2019).

O acompanhamento da equipe de enfermagem realizado por meio das UBS consiste em monitoramento de pressão arterial, de sinais vitais e sintomas, do pulso, e os cuidados educativos direcionados aos pacientes para o autocuidado. É válido ressaltar que esse processo reflete na vida de cada paciente com hipertensão

arterial, desde as orientações iniciais ao tratamento adequado. De maneira geral, é imprescindível o conhecimento do enfermeiro em relação a prática, elementos perceptivos e claro, algumas atitudes do paciente com hipertensão, pois, são através de ações diárias que os enfermeiros podem incentivar os pacientes a participarem com eficácia do tratamento proposto agindo assim como mediador (OLIVEIRA; LAGO, 2021).

A falta ou diminuição de ações de saúde voltadas para o controle da HAS e a falta de adesão ao tratamento conduzem ao surgimento de complicações tendo em vista que o enfermeiro atua na Atenção básica à Saúde e tem um papel fundamental nas ações educativas e no acompanhamento dessa patologia, o presente relato de experiência é de grande relevância pois o processo de cuidado ao indivíduo hipertenso necessita de uma assistência holística contemplando as necessidades interpessoais de cada paciente acometido pela HAS.

A atuação do enfermeiro na promoção da saúde na educação em saúde é um dos seus pilares. A promoção da saúde para ser efetiva deve estar presente na unidade de saúde e na comunidade. Além disso, individualmente, precisa ter impacto significativo o paciente precisa ter mudanças de hábitos buscando cuidados que possam ser percebidos e que venham trazer benefícios imediatos e futuros. Hábitos de vida saudáveis devem ser estimulados em todas as faixas etárias, na família e na vida escola (CANABARRO, OLIVEIRA, ALMEIDA, 2020).

É de grande relevância o debate sobre a importância do acompanhamento de enfermeiros com pacientes que enfrentam problemas de hipertensão, é válido salientar que não se trata apenas de caráter informativo, mas em entender a atuação e o papel do enfermeiro nas ações de saúde.

Diante do contexto exposto, o presente trabalho consiste em descrever sobre a importância do enfermeiro no acompanhamento da hipertensão arterial, focando na promoção e prevenção à saúde através das ações realizadas pelos acadêmicos e professores em conjunto com a Equipe de Saúde da Família, nos encontros realizados com os hipertensos nas unidades Básica de Saúde no município de Porto Nacional – TO.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório que transcorre do relato de experiência de ações realizadas em Unidades Básicas de Saúde, vinculadas ao

Sistema Único de Saúde (SUS) durante o mês de abril em alusão a hipertensão arterial.

O presente relato de experiência se dá através do processo de vivência e reflexões acerca da importância do enfermeiro nos acompanhamentos de hipertensos no contexto da APS.

As ações foram realizadas no mês de abril no ano de 2022, a partir da observação da necessidade acerca da temática hipertensão arterial em pacientes portadores, para a execução das atividades foi utilizado palestras, rodas de conversas com dinâmicas como forma de construir um espaço de dialogo que possibilita o aprendizado em conjunto.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades foram realizadas conjuntamente com a participação da Equipe de Saúde da Família, nos encontros realizados com os hipertensos das unidades de saúde, foi apresentada uma abordagem geral sobre hipertensão utilizando uma linguagem clara para compreensão do público alvo. Foi organizado um ambiente promissor e confortante para o momento e uma dinâmica para interação, conforme demonstra na figura 1 abaixo.

(Figura 1): Ambiente preparado para receber os pacientes hipertensos



FONTE: Autoras, 2022

O encontro iniciou com apresentação de palestras para levar ao público-alvo

informações essenciais sobre a hipertensão arterial, objetivando explicar sua doença e sensibilizar sobre a importância da adoção de estilos de vida mais saudáveis. As palestras realizadas tiveram os seguintes temas: -Hipertensão: conceito, ocorrência e consequências; - Dieta hipossódica e quantidade de sal recomendado pela Organização Mundial de Saúde; Alimentação Saudável evitando alimentos processados e enlatados - Influência da obesidade; - Álcool e Tabagismo; - Atividade física; - Fatores de risco cardiovasculares; - Prevenção de complicações; - Importância do Acompanhamento da HAS na UBS.

A HAS é uma doença definida através dos níveis pressóricos, onde os benefícios do tratamento superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, onde esses fatores podem ser não modificáveis e modificáveis, sendo o último é possível métodos de prevenção em saúde. A HAS apresenta custos a saúde pública elevados, decorrentes principalmente das suas complicações (BARROSO *et al.*, 2021).

Quanto a realização de atividades educativas para o controle da HAS, as palestras, orientações contribuem significativamente para um acompanhamento e cuidado com a patologia. Entretanto, com a demanda alta dos enfermeiros, percebe-se que a realização de palestras educativas não faz parte do cotidiano e prática dentro das Unidades Básicas de Saúde. O enfermeiro é um profissional capacitado para desenvolver atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças, podendo contribuir, significativamente, com sua prática, para a transformação, mudanças no estilo de vida e prevenção das complicações da não adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos.

Estas práticas educativas podem ainda influir na adesão e manutenção dos pacientes no controle de hipertensão, já o tratamento deve ser contínuo e deve ser motivado e lembrado para autonomia do cuidado. O profissional de enfermagem é capacitado para realizar consultas de enfermagem voltadas para doenças crônicas incluindo a HAS essas estratégias promovem prevenção e promoção de saúde, além de fortalecer o vínculo da unidade de saúde com a comunidade.

A prevenção contínua é um dos meios mais benéficos, e é justamente nesse âmbito que as estratégias de medidas preventivas atuam, na conscientização. Nesse aspecto, os profissionais de enfermagem assumem grande importância e desempenha papel fundamental no acompanhamento dos hipertensos trazendo

sugestões de estilo de vida os pacientes são estimulados a ser participativos tirando dúvidas sobre a patologia.

Através da educação da população quanto a medidas de prevenção e promoção de saúde e da subsequente modificação dos hábitos que são fatores de risco para o desenvolvimento da HAS são fundamentais para evitar o crescimento epidêmico dessas doenças e suas graves consequências para a qualidade de vida dos indivíduos o acesso a essas informações é indispensável para melhorar os níveis de alfabetização em saúde. (OLIVEIRA, 2019).

Ficou claro ainda o envolvimento deste profissional no acompanhamento das doenças crônicas é de suma importância pois ele desempenha um papel muito importante priorizando o desenvolvimento das ações básicas de saúde, no acompanhamento dos hipertensos para evitar complicações e possíveis internações desse paciente.

A HAS é uma patologia que, se não tratada pode levar ao AVC, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio e outras complicações, o trabalho do enfermeiro deve promover uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. Apesar dos desafios e dificuldades, encontradas, foi visto que é possível sim, controlar os níveis pressóricos da pressão arterial. A abordagem multiprofissional é fundamental importância no tratamento da hipertensão e no controle das complicações crônicas. Assim como todas as doenças crônicas, a hipertensão arterial exige um processo contínuo de motivação para que o paciente não abandone o tratamento.

Conforme Correia *et al.*, (2017) a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é uma doença crônica, que constitui importante fator de risco para o desenvolvimento de problemas cardiovasculares e cerca de 7,5 milhões de mortes no mundo são causadas por ela.

A equipe de saúde que trabalha diretamente com os usuários portadores de HAS deve estar apta a fornecer orientações e assistência adequada referente ao tratamento da HA para evitar complicações e o abandono do tratamento. Por meio de ações de educação em saúde, com ênfase na importância da adesão do hipertenso a consulta de enfermagem, tratamento farmacológico e mudança de estilo de vida ( AZEVEDO *et al.*, 2017).

Foram realizadas ações educativas e de apoio para controle de condições de risco (obesidade, sedentarismo, tabagismo) e orientações para prevenção de

complicações (orientação nutricional; cessação do tabagismo e alcoolismo; controle de PA com mudanças dos hábitos de vida e das dislipidemias). Houve após as ações educativas, aferição da pressão arterial, realização da glicemia capilar, medição do peso/altura com cálculo do Índice de massa corporal (IMC), medida do perímetro abdominal e cálculo da relação cintura quadril (RCQ) (Figura 2).

Tendo em vista que o tratamento para HAS não é só medicamentoso, implica modificações no estilo de vida, e esses procedimentos realizados nortearam as condutas individuais para os pacientes, sendo necessário o acompanhamento contínuo e o incentivo a mudança da alimentação e a prática de atividades físicas.

A alimentação saudável aliada a prática de exercícios físicos quando incorporados as orientações em saúde previnem níveis pressóricos altos. Esses procedimentos não farmacológicos diminuem os riscos de uma doença cardiovascular (CORREA *et al.*, 2017).

Figura 2- Aferição da Pressão e Medida do Quadril para acompanhamento



Um dos fatores que leva a pessoa ter uma predisposição para a HAS é o excesso de peso. Os hipertensos com excesso de peso devem ser incluídos em programas de redução de peso Independentemente do valor do IMC, a distribuição de gordura, com localização predominantemente no abdome, está frequentemente associada a resistência à insulina e conseqüentemente a elevação da HAS. Independentemente do valor do IMC, a distribuição de gordura, com localização predominantemente no abdome, está frequentemente associada com resistência à insulina e elevação da pressão arterial.

## 4 CONCLUSÃO

O grande problema das doenças crônicas é devido principalmente a falta de esclarecimento sobre as consequências do não seguimento ao tratamento e ao plano terapêutico, haja vista que a HAS é uma doença silenciosa, nesses vieses destaca a importância das ações em saúde realizadas dentro das Unidades Básicas de saúde por meio das ESF no controle adequado e prevenção de complicações.

Na atenção a pessoa hipertensa, o enfermeiro, como membro da equipe, tem atribuições de extrema importância, dentre: realizar a consulta de enfermagem, onde investiga fatores de risco e hábitos e estilos de vida, aferir a pressão arterial, orienta sobre a doença e o uso regular de medicamentos e seus efeitos. Além disso, é também de responsabilidade e competência do enfermeiro o acompanhamento do tratamento dos pacientes hipertensos, o encaminhamento ao médico quando necessário, busca de faltosos, o controle de retornos e de consultas agendadas, bem como atribuir responsabilidades ao técnico de enfermagem no que concerne esse acompanhamento.

O cuidar como função específica ao enfermeiro e, nesse caso, o cuidado ao indivíduo hipertenso, é uma função de grande importância, contribuindo para o controle e prevenção das complicações da doença.

Dessa forma, o presente relato de experiência reafirma a importância e a atuação do enfermeiro no acompanhamento da HAS, visto que, esse profissional tem importância fundamental nas estratégias de controle, na conduta terapêutica, e nos esforços para orientar e educar o paciente hipertenso.

Conclui-se o relevante papel do enfermeiro dentro do contexto do acompanhamento do paciente com a HAS, abrangendo aspectos que vão desde a detecção precoce, até a busca de estratégias para garantir adesão ao tratamento, correção dos fatores de risco e prevenção de complicações.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. M. G. B. *et al.* Educação em saúde como ferramenta no conhecimento do usuário com hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 8, n. 11, p. 3279-3289, 14 ago. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110194/22084>. Acesso em: 22 abr. 2022.

BARROS, R. C. de *et al.* Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. **Saúde em Redes**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 157-171, 30 abr. 2021. Associação Brasileira da Rede Unida. <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n3p157-171>.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Sutiãs. Cardiol.**, São Paulo, v. 116, n. 3, pág. 516-658, março de 2021. Disponível em <[http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2021000400516&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2021000400516&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 06 de maio de 2022. Epub em 23 de abril de 2021. <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>.

CORREA *et al.* **Perfil Clínico-Epidemiológico de Pacientes Assistidos em Clínica de Hipertensão. Ver. J. health sci. (Londrina); 2017. Disponível em <<https://journalhealthscience.pgskroton.com.br>**

OLIVEIRA, M.R; LAGO, V, M. A atuação do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no controle da hipertensão arterial sistêmica através da educação em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** | ISSN 2178-2091. 2020. Vol. 13.

OLIVEIRA, F. C. AÇÕES DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FONTE DO MATO, MUNICÍPIO DE CHAPADINHA-MA. 2019. 25 f. Tese (ESPECIALIZAÇÃO) - Curso de Medicina, Universidade Aberta do Sus (Una-Sus) - Núcleo do Ceará, Chapadinha-Ma, 2019.

RABELO, *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**. 2019; 22-28 ISSN: 2446-5577.

CANABARRO, L.; OLIVEIRA, R. A. de; ALMEIDA, F. A. Educação e Promoção da Saúde no Contexto do Ensino Médio. A Hipertensão Arterial como Tema Exploratório. **INTERFACES DA EDUCAÇÃO**, [S. l.], v. 11, n. 33, p. 303–323, 2020. DOI: 10.26514/inter.v10i30.3893. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/3893>. Acesso em: 6 maio. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Caderno da Atenção Básica nº15**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica15.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf). Acesso em: 21 abr. 2022.

## O IMPACTO DOS QUELANTES NATURAIS SOBRE O MANEJO DA HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/04

**Edvaldo Duarte Alves**

Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário UNIESP  
edvaldoduarte14@gmail.com

**Haianne Stephany Maciel da Silva Araújo Gomes**

Acadêmica em Nutrição pelo Centro Universitário UNIESP  
haimaciel@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A hemocromatose hereditária (HH) é caracterizada pelo aumento do acúmulo de ferro nos tecidos e órgãos, potencialmente pode levar a comorbilidades hepáticas, atingindo em maior prevalência a população caucasiana, além disso, com enfoque no público masculino, tendo como uma terapia coadjuvante, o uso de quelantes naturais que impactam na absorção do ferro. **Objetivo:** Desse modo, buscou-se avaliar o impacto da dieta no manejo da hemocromatose hereditária.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo integrativa. No total, houveram 71 resultados, com buscas nas bases de dados e indexadores do PUBMED, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) entre os anos de 1989 – 2022. Foram realizadas pesquisas em inglês e português, com termos como "hemocromatose hereditária" + "dieta" + "alimentação" + "quelantes naturais".

**Resultados e Discussão:** O tabagismo e álcool tem demonstrado modular a resposta a patologia, assim como a alimentação, como os taninos e compostos fenólicos, tem sua importância no manejo da doença, de forma coadjuvante ao tratamento clínico do paciente. **Conclusão:** Por se tratar de uma patologia que acumula o ferro, a intervenção de quelantes naturais demonstra ser uma estratégia eficaz, mas que são necessários mais estudos para uma melhor elucidação.

**Palavras-chave:** Ferro; Absorção; Compostos Fenólicos; Taninos.

**Eixo Temático:** Agravos e doenças crônicas

**E-mail do autor principal:** edvaldoduarte14@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A hemocromatose hereditária (HH) é caracterizada pelo aumento do acúmulo de ferro nos tecidos e órgãos, potencialmente pode levar a comorbilidades hepáticas, como a cirrose hepática, carcinoma hepatocelular, além de diabetes,

artropatia, doença cardíaca e aumento da mortalidade (UTZSCHNEIDER; KOWDLEY, 2010; BACON *et al.*, 2011).

De acordo com a Associação Europeia para o estudo do fígado (2010), o maior número de diagnósticos das hemocromatoses hereditárias é devido a uma mutação do gene homeostático humano (*HFE*), que pode regular a captação de ferro, interferindo nas interações entre a transferrina e o receptor de transferrina. Sendo a *HFE* relacionada com HH a maior prevalente disparada, podendo ser atribuída a homozigotia para a mutação p.Cys282Tyr no gene *HFE* (BOKHOVEN; DEURSEN; SWINKELS, 2011).

A proteína reguladora do ferro homeostático humano (*HFE*) codifica uma proteína de superfície celular que regula a expressão da hepcidina e a absorção de ferro, dessa forma, a homozigosidade para p.C282Y resulta em sinalização *HFE* interrompida, devido deficiência de hepcidina e aumento da liberação de ferro de enterócitos e macrófagos, o que pode promover o fenótipo HH (BRISSOT *et al.*, 2018).

Segundo Bayeva *et al.* (2013), quando o ferro está em excesso, muito pouco elementos responsivo ao ferro são ocupados por proteínas de ligação ao elemento responsivo ao ferro e o ácido ribonucleico mensageiro (RNAm) de receptor de transferrina é logo degradado, mas ocorre mais tradução de ferritina.

O excesso de ferro regula negativamente a aquisição de ferro mediada por receptor de transferrina, enquanto promove o armazenamento mediado por ferritina e a exportação mediada por ferroportina-1, sendo, a ferritina um importante marcador representativo de doenças de sobrecarga de ferro, como a hemocromatose (OH; MOON, 2019).

Conforme Suárez-Ortegón *et al.* (2019), a ferritina pode ser um potencial biomarcador de estresse metabólico, sendo seus níveis de ferritina ao longo da infância estando positivamente ligado ao risco cardiometabólico na adolescência.

No que se refere a sua prevalência, a HH atinge em maior prevalência a população caucasiana, além disso, com enfoque no público masculino, entretanto, a manifestação em mulheres surge mais precoce, decorrente das deficiências fisiológicas de ferro nos períodos menstruais e na gestação (TEODORO, 2020).

Apesar da alta incidência, a hemocromatose hereditária permanece escassa de informações, Sabe-se, que no Brasil, que existe pouca documentação sobre a relação entre mutações, manifestações clínicas ou sua constância entre os

brasileiros. Os sintomas não são característicos e geralmente aparecem após os 40 anos de idade, sendo uma patologia que leva a uma significativa morbidade e mortalidade (MOTA *et al*, 2019).

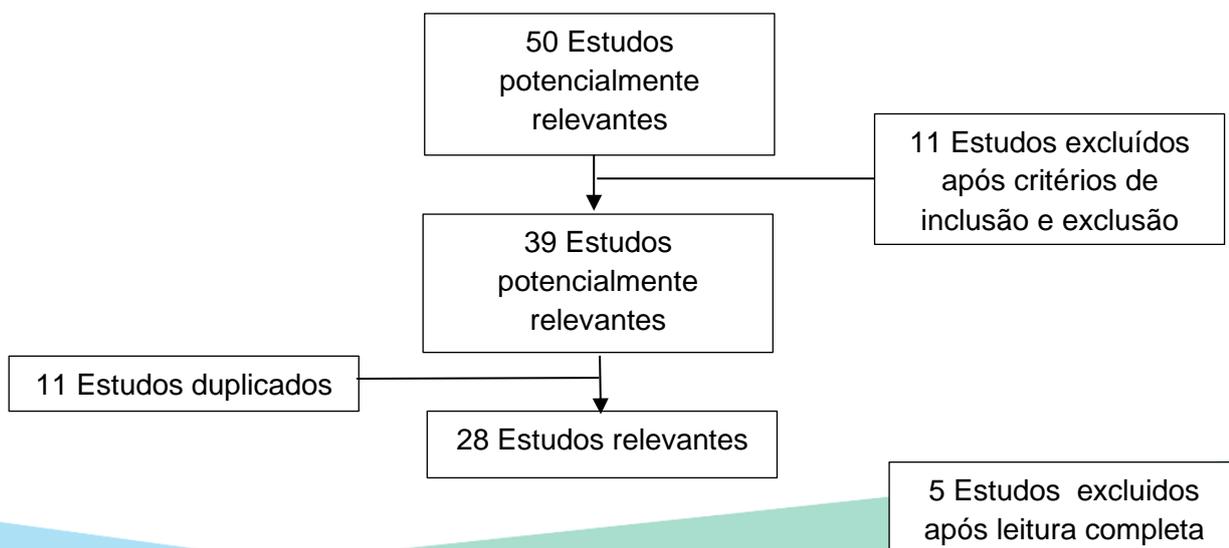
Pelo fato dos polifenóis e fitatos terem um impacto na absorção do ferro, uma inclusão na alimentação desses na dieta, pode ser uma excelente estratégia nutricional para inibidores da absorção de ferro, tendo em vista que, por exemplo, os polifenóis são amplamente distribuídos entre as plantas, e inibe a absorção de ferro não-heme formando complexos insolúveis ferro-polifenóis no lúmen intestinal (BRUNE; ROSSANDER; HALLBERG, 1989).

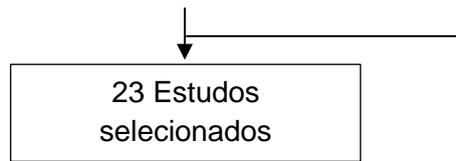
Desse modo, buscou-se avaliar o impacto da dieta no manejo da hemocromatose hereditária.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, com buscas nas bases de dados e indexadores do PUBMED, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo, que após filtragem com fatores de inclusão que foram: estudos entre os anos de 1989 - 2022, apenas trabalhos com humanos, completos e que atendessem ao objetivo da revisão. E como critério de exclusão, todos os trabalhos em animais, e os que não estivessem dentro dos critérios de inclusão. Foram realizadas pesquisas em inglês e português, com termos como "hemocromatose hereditária" + "dieta" + "alimentação"+ "quelantes naturais", todo processo está discriminado no fluxograma.

**Fluxograma 1.** Processo metodológico.





**Fonte:** Autores, 2022.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Oh e Moon (2019), a sobrecarga nutricional direta de ferro e os fatores nutricionais indutores de hemólise parecem contribuir expressivamente para a maioria dos casos de desfechos clínicos de hemocromatose. Pacientes com hemocromatose hereditária (HH) tendo mais chances de apresentar respostas alteradas a fatores ambientais, como álcool e tabagismo (BARTON *et al.*, 2018; DEUGNIER *et al.*, 2019).

De acordo com Hagström *et al.* (2021), em um estudo de coorte, composto por indivíduos com mutações *HFE* homozigóticas ou heterozigóticas diagnosticadas no nível secundário ou terciário de atendimento, acompanhados durante 7 a 9 anos, foi possível encontrar um risco aumentado de cirrose e câncer de fígado, entretanto, com desfechos raros, afetando apenas 1% da coorte, o risco de mortalidade geral foi aumentado também em portadores de *HFE* sem diagnóstico de HH, tiveram achados de riscos aumentados para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 e osteoartrite.

Deugnier *et al.* (2019) encontraram que os modificadores não genéticos da hemocromatose hereditária, o consumo reduzido de bebidas alcoólicas e o aumento do peso corporal podem ser fatores que explicam a diminuição da carga de ferro a longo prazo na HH, ao passo que o tabagismo pode agravar a carga de ferro.

Conforme Bacon *et al.* (2011), em uma revisão sistemática que avaliou o efeito da dieta na HH concluíram que, apesar das evidências limitadas, a modificação da dieta pode ser uma estratégia adjunta benéfica para limitar o acúmulo de ferro.

O tratamento da HH depende dos sintomas e do estado de sobrecarga de ferro. Restrições dietéticas não são frequentemente necessárias e os pacientes com HH devem ser aconselhados a não tomar nenhum suplemento de ferro ou de

vitamina C, em pacientes que estão sendo tratados com flebotomia terapêutica, não é necessário o consumo excessivo de substâncias redutoras de absorção de ferro, como oxalatos, tanatos, cálcio e fosfato (PERICLEOUS *et al*, 2019).

Em contrapartida, pacientes que são intolerantes ou têm contra indicações à flebotomia (como no caso de anemia significativa) ou nos casos em que a flebotomia não é possível (por exemplo, acesso intravenoso deficiente) devem ser considerados para terapia de quelação de ferro, no Brasil, umas das principais medicações utilizadas como quelantes de ferro são a deferoxamina e a deferiprona (TEODORO, 2020).

De acordo com Buerkli *et al.* (2022), em um estudo cruzado multicêntrico, parcialmente randomizado, simples-cego, controlado por placebo com 14 pacientes diagnosticado com HH, todos homozigotos na variante p.C282Y no gene *HFE*, que buscava avaliar os alimentos ricos em polifenóis sobre o impacto da absorção do ferro, foi possível perceber que houve uma capacidade significativamente menor de complexar ferro, quando utilizado o cravo e canela, precipitaram em torno de 62-64%, farinha de castanha, anis e manjerona em torno de 44-48%, orégano, sálvia e pó de café em torno de 25-32% e açafrão em torno de 15%, assim, a ingestão diária adicional de 6 g da formula (contendo chá preto em pó, cacau em pó e extrato de suco de uva) pode trazer benefícios adicionais à saúde dos pacientes com HH.

O princípio da quelação de ferro é reduzir a acumulação deste metal no organismo em uma tentativa de evitar a sua deposição em órgãos vitais, tais como o fígado e o coração (MOBARRA *et al.*, 2016). No tocante aos quelantes naturais, aponta-se ao uso da curcumina como antioxidante natural e seguro na estratégia útil para o manejo da sobrecarga de ferro, esse fitoquímico é derivado da cúrcuma, também conhecida por açafrão-da-terra (MOEINIPOUR *et al*, 2022).

Outrossim, estudos apontam a capacidade da proteína de soja como um quelante de ferro. Sendo assim, torna-se uma estratégia interessante para o controle dos níveis séricos deste mineral (LI, JIANG, HUANG, 2017; ZAREIE, YAZDI, MORTAZAVI, 2019).

No grupo dos compostos fenólicos, encontram-se os polifenóis, os quais são potentes quelantes de metais (BELŠČAK-CVITANOVIĆ *et al*, 2018). Essas classes de compostos bioativos se distinguem pelo número de anéis fenólicos que contêm e podem ser divididas em grupos como antocianinas (alimentos vegetais vermelhos, roxos ou azuis); ácidos cinâmicos (a maioria das frutas, café, aveia e arroz);

flavonóides (chás, cacau, frutas, legumes e vinho); e estilbenoides, como o resveratrol (uvas, nozes e frutas vermelhas) (SPEER *et al*, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Constata-se que por se tratar de uma doença rara e pouco conhecida no Brasil, a hemocromatose hereditária deve ser mais incentivada aos estudos epidemiológicos e de seu tratamento. É uma condição que pode evoluir em complicações que podem levar a doenças crônicas e até ao óbito, portanto o diagnóstico e terapia tornam-se fundamentais.

Por se tratar de uma patologia que acumula o ferro, a intervenção de quelantes naturais demonstra ser uma estratégia eficaz, contudo, o uso desses agentes na forma farmacêutica pode ter altos custos. Sendo assim, o uso de quelantes naturais como a cúrcuma, proteína da soja e polifenóis podem ser fortes aliados no tratamento da HH como alternativa mais acessível. Todavia, ainda necessita de mais pesquisas centradas nesse segmento.

#### REFERÊNCIAS

Associação Europeia para o estudo do fígado. EASL clinical practice guidelines for HFE hemochromatosis. **Journal Of Hepatology**, [S.L.], v. 53, n. 1, p. 3-22, jul. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhep.2010.03.001>. Acesso em: 14 de mar. 2022.

BACON, B. R. *et al*. Diagnosis and management of hemochromatosis: 2011 practice guideline by the american association for the study of liver diseases. **Hepatology**, [S.L.], v. 54, n. 1, p. 328-343, 24 jun. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hep.24330>. Acesso em: 14 de mar. 2022.

BARTON, J. C *et al*. Cirrhosis in Hemochromatosis: Independent Risk Factors in 368 HFE p.C282Y Homozygotes. **Ann Hepatol**, [s. l.], v. 17, n. 5, p. 871-879, 2018. Acesso em: 18 de mar. 2022.

BAYEVA, M. *et al*. When less is more: novel mechanisms of iron conservation. **Trends In Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 24, n. 11, p. 569-577, nov. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tem.2013.07.003>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

BELŠČAK-CVITANOVIĆ, A. *et al*. Overview of polyphenols and their properties. In: Polyphenols: Properties, recovery, and applications. **Woodhead Publishing**, p. 3-44, 2018. Acesso em: 24 de mar. 2022.

- BOKHOVEN, M. A. V.; DEURSEN, C. T. B. M. V.; SWINKELS, D. W.. Diagnosis and management of hereditary haemochromatosis. **Bmj**, [S.L.], v. 342, n. 00, p. 7251-7251, 19 jan. 2011. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c7251>. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- BRISSOT, P. *et al.* Haemochromatosis. **Nature Reviews Disease Primers**, [S.L.], v. 4, n. 1. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/nrdp.2018.16>. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- BRUNE, M; ROSSANDER, L; HALLBERG, L. Absorção de ferro e compostos fenólicos: importância de diferentes estruturas fenólicas. **Eur J Clin Nutr** ., [s. ], v. 43, n. 8, p. 547-557, 1989. Acesso em: 28 de mar. 2022.
- BUERKLI, S. *et al.* The effect of a natural polyphenol supplement on iron absorption in adults with hereditary hemochromatosis. **European Journal Of Nutrition**, [S.L.], v. 00, n. 00, p. 00-000, 23 mar. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00394-022-02829-8>. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- DEUGNIER, Y. *et al.* Reduced phenotypic expression in genetic hemochromatosis with time: role of exposure to non-genetic modifiers. **Journal Of Hepatology**, [S.L.], v. 70, n. 1, p. 118-125, jan. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhep.2018.09.009>. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- HAGSTRÖM, H. *et al.* Morbidity, risk of cancer and mortality in 3645 HFE mutations carriers. **Liver International**, [S.L.], v. 41, n. 3, p. 545-553, 26 jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/liv.14792>. Acesso em: 14 de mar. 2022.
- LI, Y.; JIANG, H; HUANG, G. Protein hydrolysates as promoters of non-haem iron absorption. **Nutrients**, v. 9, n. 6, p. 609, 2017. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- MOBARRA, N. *et al.* Uma revisão sobre quelantes de ferro no tratamento de síndromes de sobrecarga de ferro. **Res. de Células-Tronco Oncol Hematol Int J**, [s. ], v. 10, n. 4, p. 239-247, 2016. Acesso em: 14 de abr. 2022.
- MOEINIPOUR, N. *et al.* Protective effects of curcumin against iron-induced toxicity. **Current pharmaceutical biotechnology**, v. 23, n. 8, pp. 1020-1027, 2022. Acesso em: 04 de abr. 2022.
- MORETTI, D. *et al.* Relevance of dietary iron intake and bioavailability in the management of HFE hemochromatosis: a systematic review. **The American Journal Of Clinical Nutrition**, [S.L.], v. 98, n. 2, p. 468-479, 26 jun. 2013. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.112.048264>. Acesso em: 08 de abr. 2022.
- MOTA, J. S. B. *et al.* Achado fortuito de hemocromatose hereditária associada ao gene hfe: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v.27, n.3, pp.56-60, 2019. Acesso em: 04 de abr. 2022.

OH, Chang-Kyu; MOON, Yuseok. Dietary and Sentinel Factors Leading to Hemochromatosis. **Nutrients**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 1047, 10 maio 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu11051047>. Acesso em: 04 de abr. 2022.

PERICLEOUS, M. *et al.* The epidemiology of rare hereditary metabolic liver diseases. In: **Clinical Epidemiology of Chronic Liver Diseases**, p. 307-330, 2019.

SPEER, H. *et al.* The effects of dietary polyphenols on circulating cardiovascular disease biomarkers and iron status: a systematic review. **Nutrition and metabolic insights**, v. 12, p. 1178638819882739, 2019. Acesso em: 04 de abr. 2022.

SUÁREZ-ORTEGÓN, M.F. *et al.* Ferritin levels throughout childhood and metabolic syndrome in adolescent stage. **Nutrition, Metabolism And Cardiovascular Diseases**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 268-278, mar. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.numecd.2018.11.008>. Acesso em: 05 de abr. 2022.

TEODORO, I. L. Hemocromatose: características, diagnóstico e tratamento. **Academia de Ciência e Tecnologia**, 2020. Acesso em: 14 de mar. 2022.

UTZSCHNEIDER, K. M.; KOWDLEY, K. V. Hereditary hemochromatosis and diabetes mellitus: implications for clinical practice. **Nature Reviews Endocrinology**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 26-33, jan. 2010. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/nrendo.2009.241>. Acesso em: 05 de abr. 2022.

ZAREIE, Z; YAZDI, F. T;; MORTAZAVI, S. A.. Optimization of gamma-aminobutyric acid production in a model system containing soy protein and inulin by *Lactobacillus brevis* fermentation. **Journal of Food Measurement and Characterization**, v. 13, n. 4, p. 2626-2636, 2019. Acesso em: 05 de abr. 2022.

**EIXO TEMÁTICO: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

**EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: DESAFIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA**

**DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/05**

**Isabela Kênia Veríssimo de Souza Martins**

Bacharel, Enfermagem, UNP  
isabverissim@hotmail.com

**Jemima Medeiros de Paula**

Bacharel, Enfermagem, UNP  
jemimamedeiros@hotmail.com

**Larissa Kelly da Cunha**

Bacharel, Enfermagem, UNP  
larissacunha0\_@hotmail.com

**Lara Michelly Carvalho Cruz**

Bacharel, Enfermagem, UNP  
laramichelly991361@gmail.com

**Shirley Gabriella Ferreira Moura**

Especialista em Nefrologia, Enfermagem, UNP  
shirleygfmoura27@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A enfermagem é em sua essência histórica uma profissão empreendedora, e a cada dia reinventa-se como ciência na arte do cuidado, inovando nas suas mais variadas áreas de atuação. Os tempos de pandemia possibilitaram novas resoluções frente a novos desafios para a enfermagem na abordagem empreendedora. **Objetivo:** Evidenciar na literatura nacional os desafios da enfermagem no empreendedorismo durante a pandemia do COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de artigos, que discorre sobre os desafios da enfermagem no empreendedorismo em tempos de pandemia. Os dados foram coletados através de artigos publicados em bases de dados e periódicos como Scielo, PubMed, Medline e Google acadêmico. **Resultados e Discussão:** O empreendedorismo auxilia na valorização e visibilidade da profissão, além de conceder autonomia ao enfermeiro. **Conclusão:** o cenário de pandemia permitiu a esta classe novos desafios, estratégias e oportunidades que culminam em uma enfermagem mais empreendedora em sua assistência, contudo é necessário que este tema seja amplamente abordado no meio acadêmico afim de preparar os profissionais para empreender.

**Palavras-chave:** Empreendedorismo; Enfermagem; Desafios; COVID-19.

**Eixo temático:** Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.  
**E-mail do autor principal:** isabverissim@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é em sua essência uma profissão empreendedora, embora ao longo dos anos tenha-se criado um estereótipo em que a figura deste profissional está ligada somente ao ambiente hospitalar, o exemplo da pioneira Florence Nightingale, como a fundadora da primeira Escola de Enfermagem, reitera o contrário: que a enfermagem é uma ciência que abrange os mais variados campos e áreas, sendo uma profissão inovadora em ciência e tecnologia e com potencial de grande crescimento na atualidade (COPELLI; ERDMANN; SANTOS, 2019).

Tendo em vista isto, o enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional de Enfermagem (Lei 7.498/86) e pelo Decreto 94.406/87 ao pleno exercício da profissão, e pela Resolução do Cofen nº 568/2018, que autoriza o funcionamento de clínicas e consultórios de enfermagem, exercendo suas habilidades como profissional empreendedor, e devido a pandemia foi criada a Resolução Cofen nº 634/20 que discorre no artigo primeiro: “Autorizar e normatizar, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios de tecnologia de informação e comunicação, com recursos audiovisuais e dados que permitam o intercâmbio à distância entre o enfermeiro e o paciente de forma simultânea ou de forma assíncrona”.

Além disto, tem surgido ainda muitas outras aplicações dos meios de comunicação recentes (internet e redes sociais) na área da enfermagem, pois aproximam o cliente/paciente do profissional de enfermagem gerando confiança entre ambas as partes, o que é essencial para um tratamento eficaz. Portanto, torna-se imperioso que o profissional que quer empreender domine essas ferramentas para ampliar as suas possibilidades de empreender na área da enfermagem (LANA, 2020). Conforme é enfatizado por Chagas (2018), as áreas que os enfermeiros têm empreendido são diversas: clínicas de vacinação, tratamento de feridas e curativos, ozonoterapia, podiatria, consultas ginecológicas, dermatologia estética, assessoria,

consultoria de aleitamento materno, lojas de produtos hospitalares, Homecare, Laserterapia, cursos de capacitação em áreas diversas etc.

Diante disso, é necessário que se tenham mais estudos e pesquisas sobre formas de empreendedorismo na enfermagem, pois conforme aponta Copelli *et al.* (2019) apenas 2,6% dos artigos produzidos no período de 20 anos sobre o tema tem relevância acadêmica, o que demonstra a negligência com a qual o assunto é tratado durante a formação dos profissionais de enfermagem. Como propõe Soder *et al.* (2022) nesse sentido, é importante que o ensino em enfermagem seja pautado na criatividade, inovação e empreendedorismo para atender não somente as necessidades do mercado de trabalho, como também as rápidas mudanças da área da saúde.

Além da falta de preparação acadêmica há outras dificuldades enfrentadas por enfermeiros que empreende: falta de controle emocional, gestão financeira, impostos em demasia, competitividade, falta de perfil empreendedor, persuasão e falta de rede de contatos (CHAGAS, 2018). De acordo com França, Lourenço, Fernandes, Oliveira, Praun e Silva (2020), além do conhecimento acadêmica é fundamental o desenvolvimento de habilidades empreendedoras como, iniciativa, perseverança, liderança, eficiência, planejamento, preocupação com a clientela, bom relacionamento interpessoal, adaptabilidade, criatividade e educação financeira.

É relevante destacar que o empreendedorismo na enfermagem coopera para ampliar a visibilidade, valorização e consolidação da profissão como ciência, tecnologia e inovação (COPELLI *et al.*, 2019). Sendo assim, discutir sobre o tema por meio de literatura narrativa, auxilia o profissional a estabelecer-se no mercado empreendedor no contexto atual, pois os desafios da pandemia permitiram novas formas de empreender na enfermagem. Ela trouxe novas demandas de assistência continuada em saúde, que sobrepuja o ambiente hospitalar, ressignificou serviços de cuidados em saúde e ampliou oportunidades de empreender na enfermagem (NIWA, 2021).

Portanto este trabalho propôs-se a realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos desafios do empreendedorismo para a enfermagem em tempos de pandemia, através da revisão de artigos, onde foram identificados e descritos, os principais desafios, estratégias e áreas de atuação para os enfermeiros empreendedores durante a pandemia; este artigo preconiza responder, como é possível identificar qual o melhor empreendimento e se consolidar no mercado, que além de

competitivo enfrenta uma crise mundial não apenas econômica mas sanitária, servindo de material a nível acadêmico, pesquisa e para enfermeiros que desejam empreender.

## **MÉTODOS**

Essa pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, do tipo revisão narrativa sobre empreendedorismo na enfermagem em tempos de pandemia, descrevendo os principais desafios e estratégias enfrentados pelos enfermeiros durante o período de 2019 a 2022. As referências abordaram temas como, os desafios enfrentados pelos enfermeiros empreendedores, quais áreas de especializações estão sendo mais utilizadas para empreender durante a pandemia, a importância do empreendedorismo na valorização da enfermagem, a descrição do “novo normal” e as habilidades necessárias para o empreendedorismo durante tempos de pandemia.

Para isso, foram utilizados artigos científicos, publicações em congressos, artigos de revista (ABEn) e em bases de dados e periódicos como SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google acadêmico, Pubmed, Medline, foram selecionados artigos publicados no período de dezembro de 2019 a maio de 2022 (artigos originais e disponíveis online). As palavras-chaves padronizadas pelos descritores em saúde utilizadas foram: “empreendedorismo em enfermagem”, “pandemia”, “desafios”, “empreendedorismo na pandemia”, “COVID-19” e seus correspondentes em inglês: “entrepreneurship in nursing”, “pandemic”, “challenges”, “entrepreneurship in pandemic”. Foram utilizados artigos publicados em português e em inglês, para que houvesse uma comparação acerca da temática tanto no âmbito nacional quanto internacional, porém, tendo como foco de análise, o cenário nacional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A enfermagem é uma profissão que vem construindo sua história ao longo do tempo, questionando, enquanto ciência, as razões que levam a uma atuação ainda subalterna e invisível no cotidiano da prática profissional. Assim os profissionais enfermeiros precisam estar continuamente lutando pelo reconhecimento de sua

importância dentro da equipe multiprofissional, e pela sociedade como um todo (PADILHA, 2020).

É cada vez mais importante para os profissionais de enfermagem, o desenvolvimento de competências para a inclusão no mercado de trabalho, e para o atendimento das necessidades da sociedade. Sendo o enfermeiro preparado eticamente, e legalmente qualificado para ter uma compreensão mais ampla das necessidades humanas nas suas diferentes dimensões e para explorar novos espaços (SOLER; JERICÓ; VALENÇA, 2020).

Além das múltiplas competências aprendidas na formação e a experiência que levará a maior domínio do processo de cuidar, vários são os pontos positivos apontados por profissionais que empreendem, dentre eles se destacam ser dono de seu próprio negócio sem subordinação hierárquica, flexibilidade de horário com eliminação de cartão de ponto, independência financeira e libertação dos salários tabelados. (SOLER, 2020).

O empreendedorismo costuma ser associado ao ramo dos negócios, e o empreendedor é visto principalmente como o sujeito que cria uma empresa com a finalidade de fonte de renda e lucro. Porém, em uma perspectiva mais ampla, o empreendedorismo pode ser definido como o ato de fazer algo novo e diferente, a partir da identificação de necessidades não atendidas e proposição de soluções inovadoras e criativas (SODER *et al.*, 2022). Existem tipologias de empreendedorismo no qual o enfermeiro pode inserir-se, como o empreendedorismo social, empresarial e o intra-empreendedorismo. No empreendedorismo social há uma busca pela mobilização e transformação social, que pode ser sem fins lucrativos. Já quando nos referimos ao empreendedorismo empresarial nos reportamos à atuação autônoma do enfermeiro configurando em pessoa jurídica e no intra-empreendedorismo o enfermeiro propõe soluções e/ou produtos no ambiente corporativo. (FRANÇA; LOURENÇO; FERNANDES; OLIVEIRA; PRAUNS; SILVA, 2020)

Tradicionalmente a enfermagem tem potencial para o desenvolvimento de inovações e transformações no processo de cuidar em saúde. A própria história da enfermagem ilustra esse espírito empreendedor a partir da figura de Florence Nightingale (SANTOS; BOLINA, 2020). A ascensão do empreendedorismo de negócios na enfermagem vem sendo discutido cada vez mais, tendo como fator associado à insatisfação no trabalho, necessidade de melhores ganhos e a busca de

novas perspectivas profissionais. Isso pode provocar mudanças efetivas na vida pessoal/profissional e estimular outros profissionais, além de contribuir para o reconhecimento, valorização, prestígio e melhor imagem da profissão, agora temos mais um desafio pela frente, o foco no empreendedorismo empresarial da enfermagem, em tempos de pandemia.

Apesar da pouca valorização social, a enfermagem é uma profissão com grande possibilidade de vaga de trabalho, pela alta demanda por profissionais e abrangência do mercado de trabalho. Agora quando vivenciamos em tempo real a pandemia COVID-19, assistimos situações de desemprego num contexto permeado de grandes desafios/contradições/caos de toda ordem. Porém tal crise, constitui-se um momento fértil de oportunidades nesse mundo de complexidade do cuidado em saúde abrindo, assim, novos espaços para um trabalho inovador. (SOLER, 2020).

Em todos os campos de atuação do enfermeiro, seja na saúde/assistência, gestão/liderança, ciência, pesquisa, educação, empreendedorismo e inovação tecnológica, conforme aponta FALCÃO, (2020) nesse período surgiu a necessidade de se reinventar, estabelecer novos mecanismos, reestruturar a engrenagem do cuidado. Assim enfermeiro que empreende deve buscar além do conhecimento especializado, qualidades de uma pessoa empreendedora tais como iniciativa, perseverança, liderança, eficiência, planejamento, preocupação com a clientela, bom relacionamento interpessoal, adaptabilidade e criatividade. (FRANÇA, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O empreendedorismo não é apenas uma competência importante para a busca de uma prática autônoma, mas também uma característica que potencializa a prática dos profissionais de enfermagem no cuidado as pessoas e coletividades. Por meio do empreendedorismo, o enfermeiro pode contribuir para inovações no cuidado em saúde e, por conseguinte, ampliar a visibilidade da profissão.

A pandemia da COVID-19 nos convida a ressignificar e reinventar o “novo normal”, os profissionais de enfermagem têm um papel crucial na melhoria do acesso e na qualidade dos cuidados em saúde, considerando-se o protagonismo deste momento, experienciamos uma grande inspiração e oportunidade para empreender em atividades e negócios na enfermagem.

Por fim, pesquisas como esta são importantes, uma vez que traz em pauta um tema atual em uma área pouco abordada, assim o estudo aqui apresentado, contribui para futuras pesquisa, pois chama atenção para uma realidade nova. A limitação deste estudo refere-se as poucas publicações encontradas.

## REFERÊNCIAS

- BACKES, D. S. *et al.* Incubadora de Aprendizagem: ferramenta indutora do empreendedorismo na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 68, n. 6, p. 1103-1108, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/c7gpFHWtTtKqHyw8FdwfTHGJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 maio 2021.
- CHAGAS, S. C. *et al.* O empreendedorismo de negócios entre enfermeiros: business entrepreneurship among nurses. **Revista Enfermagem Uerj**. Rio de Janeiro, v.26, p. 1-8, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/31469>. Acesso em: 20 maio 2021.
- COPELLI, F.H.S; ERDMANN, A. L; SANTOS, J. L. G. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, n. 1, p. 289-298, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>. Acesso em: 30 maio 2021.
- FALCÃO, V. T. F. L. Os Desafios da Enfermagem no Enfrentamento a COVID-19. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**. v. 5, n. 1, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/v5n1a01.pdf>. Acesso em 02 jun 2021.
- FRANÇA, N. B. M. *et al.* O ALEITAMENTO MATERNO: em tempos de pandemia por covid-19 e a atuação empreendedora do enfermeiro. **Revista Cpaqv**. Rio de Janeiro, v. 12, n.3, p. 1-7, 2020. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=573>. Acesso em 02 jun 2021.
- LANA, L. D. *et al.* TELECONSULTA DE ENFERMAGEM: aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. **ABEn**. Brasília, v. 11, p. 54-59, 2020. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e2-geronto2-cap9.pdf>. Acesso em 02 jun 2021.
- NIWA, L. M. S. *et al.* Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. Brasília. **ABEn**. 2021. 172 p. Ebook. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/04/e5-geronto3.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.

PADILHA, M. I. De Florence Nightingale à pandemia covid-19: o legado que queremos. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v. 29, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JmQwqXfdK6W9FGsrhgpVmwh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 jun 2021.

SANTOS, J. L. G; BOLINA, A. F. Empreendedorismo na Enfermagem: uma necessidade para inovações no cuidado em saúde e visibilidade profissional. **Enfermagem em Foco**. v. 11, n. 2, p. 4-5, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n2.4037>. Acesso em: 02 jun 2021.

SODER, R.M. *et al.* Empreendedorismo entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública. **ABEn**. p.1-7, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jJ35Fqt6mpGtStBx6vQ9jpG/?lang=en>. Acesso em: 07 mai 2022.

SOLER, Z. A. S. G; JERICÓ, M. C; VALENÇA, F. R. T. Empreendedorismo inovador do enfermeiro brasileiro: será preciso reinventar-se a partir de 2021?. **Enfermagem Brasil**. v. 19, n. 6, p. 456-458, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v19i6.4557>. Acesso em: 02 jun 2021.

**PRODUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL AUDIOVISUAL SOBRE  
PREVENÇÃO DE CRIMES CONTRA DIGNIDADE SEXUAL INFANTO JUVENIL:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/06**

**Léia Venâncio Paes**

Graduando em enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas  
lvp.enf18@uea.edu.br

**Alinne da Rocha Torres**

Graduando em enfermagem, Universidade Federal do Amazonas  
artalinne@gmail.com

**Naelly Gonçalves do Nascimento**

Graduando em enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas  
ngn.enf18@uea.edu.br

**Rebeca Cardoso Castro**

Graduando em enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas  
rcc.enf18@uea.edu.br

**Tayana Batalha Mendonça**

Graduando em enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas  
tbm.enf18@uea.edu.br

**Darlisom Sousa Ferreira**

Doutor em enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas  
darlisom@uea.edu.br

## **RESUMO**

**Introdução:** o abuso sexual infantil é definido como qualquer tipo de envolvimento de crianças e adolescentes em atividade sexual, a qual ainda não compreendem a situação devido ao incompleto desenvolvimento psicognitivo que as tornam incapazes de consentir. **Objetivos:** produzir tecnologia educacional audiovisual para promover a educação em saúde e promoção a autoproteção por crianças e adolescentes. **Métodos:** um relato de experiência baseado em pesquisa mista, sendo metodológica e revisão da literatura nas bases de dados Medline, Lilacs, BVS, com os descritores: abuso sexual infantil, prevenção e tecnologia. Com artigos entre 2012 e 2022, sendo em idiomas inglês e português, permanecendo 05 artigos após aplicação de critérios de inclusão e exclusão. **Resultado e Discussão:** a TEA mostrou-se efetiva como fomentadora de conteúdo sobre prevenção ao abuso sexual infantil. **Conclusão:** observa-se a importância da produção de TEA como ferramenta para a promoção de autoproteção entre crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual Infantil; Prevenção; Tecnologia.

**Eixo temático:** Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

**E-mail do autor principal:** leiapaes147@gmail.com / lvp.enf18@uea.edu.br

## INTRODUÇÃO

Cerca de 30% da população brasileira é composta por crianças e adolescentes que cotidianamente estão vulneráveis a diversos riscos como o abuso sexual, a qual são consideradas como população de risco. Entre 2016 a 2020, cerca de 30 mil crianças e adolescentes de 0 a 19 anos de idade foram mortos de forma violenta no Brasil – uma média de 7 mil por ano. O Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil, elaborado pela UNICEF e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), abordou um levantamento de dados a cerca da violência sexual nos 26 estados brasileiros e Distrito Federal identificando que entre 2017 a 2020, 180 mil crianças e adolescentes sofreram violência sexual, uma média de 45 mil por ano.

Segundo Schaefer (2012), abuso sexual infantil é um crime com aspectos consolidados por tabus não só Brasil como também no mundo. As divergências culturais, a perpetuação de dogmas e características abusivas sobre o grupo infantil, a própria cultura de estupro e a indústria pornográfica estão correlacionadas como bases para a propagação e continuidade do abuso sexual infantil.

O Inciso 4º do Art. 227 define que o Estado punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente, mas mesmo possuindo este respaldo teórico, segundo o relatório *Out of the Shadows* (relatório que avalia índices dos países no combate ao abuso e exploração infantojuvenil), publicado em 2020 pela revista *The Economist*, o Brasil ocupa atualmente 13º posição no combate a exploração e ao abuso sexual infantil, sustentando uma pontuação acima da média de 60 pontos e tendo caído duas posição quando comparado ao relatório de 2019, ou seja, demonstrando queda de atuação nessa área.

Entre 2011 e 2017, o Disque 100, canal de denúncias oficial do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH), registrou 203.275 denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes e paralelo a isso o Ministério da Saúde recebeu 141.160 notificações da mesma violência. No início de 2020 o Governo recebeu 19.663 denúncias de violência sexual contra menores em abril, via Disque 100, demonstrando um aumento de 47% quando comparado ao ano anterior que no mesmo período que registrou cerca de 13.404 denúncias. Entretanto, o mês anterior a abril, março de 2020, registrou 20.771 denúncias e apesar dos números

de denúncias de março de 2019 (11.232) terem demonstrado um aumento de ano a ano, nota-se uma diminuição nos números de denúncia entre o mês de março e abril de 2020 (BRASIL, 2018).

## **OBJETIVO**

Relatar a experiência da produção de uma tecnologia educacional audiovisual para a promoção a prevenção ao abuso sexual infantil através da autoproteção.

## **MÉTODOS**

Consiste em uma extensão tecnológica inovadora, com duas etapas: 1. revisão da literatura acerca da temática, 2. de desenvolvimento tecnológico audiovisual. A metodologia aplicada na busca de fundamentação teórica é baseada em uma revisão integrativa, investigativa e descritiva, a fim de buscar na literatura conceitos, percepções, intervenções e conclusões importantes sobre a temática proposta. Os artigos incluídos foram publicados entre 2012 e 2022, nos idiomas inglês e português, após os critérios de exclusão, realizou-se uma seleção mínima de 10 artigos e utilização mínima de 05 artigos para fundamentação teórica do vídeo. As plataformas utilizadas para busca podem ser Biblioteca virtual de saúde (BVS) utilizando a base de dados a MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*); LILACS (Base de dados da Literatura Latino-Americana em Ciência da Saúde). Para a busca utilizou-se o operador booleano AND com as seguintes combinações de descritores: “abuso sexual infantil” AND “prevenção” AND “tecnologia”.

Para a produção da tecnologia educacional audiovisual adotou-se estágios de para seleção de temática e produção da TEA. Para a execução do projeto, necessitou-se compor uma equipe de voluntários que se identificaram entre os itens de saúde, artes e tecnologias. Após prévia seleção, dividiu-se os selecionados em funções que incluíam roteirização, animação, edição de vídeo, revisão, direção, narração, fotografia e social mídia.

Após definição de tema e levantamento de dados, é necessário a construção do roteiro, avaliando fontes e paralelamente fazendo teste de narração e elaboração de ideias pela parte dos animadores, seguidamente da aprovação de roteiro pela equipe revisora, inicia-se a produção de desenhos e narração com captação de som com apoio de toda a equipe de produção. Com a produção visual e de narração

finalizada, avançou-se para a etapa de fotografia onde foi necessário o envolvimento de toda a equipe para organizar o ambiente de fotografia, colocar as luzes em posicionamento, elaborar e montar a identidade visual da fotografia com elementos, ajustes de câmera e articulação para a captação de cada foto, frame a frame. Ao finalizar-se essa etapa, o material seguiu para a edição de vídeo e para finalização do vídeo.

As técnicas envolvidas de produção estão entre as mais diversas formas de produção de arte entre elas a “Video-arte” e “*Stopmotion*”, sendo que a “Video-arte” consiste na expressão artística que pode-se desenvolver em um vídeo. A liberdade artística que existe no projeto se dá por meio da formação dos desenhos e processo de gravação da narração. Em ambas ações há a necessidade de expressividade para criar a identidade audiovisual que gera “vida” aos vídeos. A partir da construção desse processo expressivo, passa-se a visualizar fisicamente a construção do vídeo, que é quando as imagens ganham vida e sentido pelos seus sequenciamentos de fotos e ligação ao roteiro narrado e entoado.

**IMAGEM 1, 2 e 3 - Sequência de frames, extração Youtube.**



Fontes: Paes, L.V. 2022. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=vMk8Ps2lXXQ>>

O *Stopmotion* é uma técnica que consiste em fotografar frame a frame (quadro a quadro) os movimentos de personagens produzidos podendo ser desenvolvidos em papel, massinha de modelar ou argila. Conforme o sequenciamento de fotos, os personagens e o vídeo ganham vida, dando compreensão junto a narração. Faz parte da categoria audiovisual pois para melhor compreensão desta técnica é necessário a narração (ASSIS; BADARÓ, 2018).

## RESULTADO E DISCUSSÃO

A principal meta da educação sexual para com a criança ou o adolescente é estabelecer uma rede de proteção e atenção com formas adequadas de aplicação de educação sem que isso afete ou impeça os receptores da informação. Para

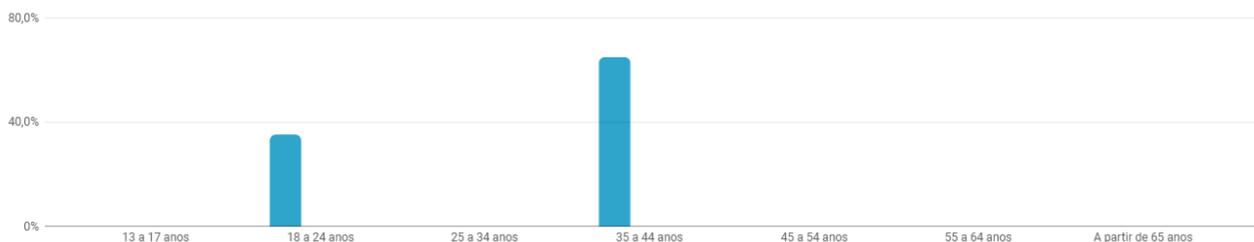
Suplicy (1983) a criança ao chegar no ambiente escolar, carrega com si todo tipo de informação e geralmente com uma atitude negativa em relação ao sexo. As dúvidas, as crendices e posições negativas serão transmitidas aos colegas (SUPLICY, 1983).

Sabendo também disso, pode-se ressaltar a produção das Tecnologias Educacionais (TE) que são opções a para construir como translação do processo de ensino e aprendizagem. Estes podem estar associados como recursos humanos para acessibilizar o conteúdo a trabalhar-se de forma mais compreensível aos receptores das informações sendo evidenciado Tecnologias de Educação como TE táteis e auditivas, as TE expositivas e dialogais, as TE impressas e as TE audiovisuais (TEIXEIRA, 2010; CANUTO, 2019).

Crianças observam tudo o que lhe chama a atenção, mas nem sempre sua capacidade de interpretação é o suficiente para o desenvolvimento da educação por completo. Para isso é necessário orientá-las, quando preciso, à temática principal é despertar sua atenção. Para produzir um vídeo via Tecnologia Educacional há várias fases de construção e habilidades como criatividade, imaginação, colaboração e repasse de informações. As artes como fotografia, produção de desenhos, conteúdo chamativo são as bases dessa construção que fundamentam o processo educativo (LIMA *et al.*, 2015).

O desenvolvimento do projeto se deu pela elaboração de roteiros baseados em produções de revisão de literatura que pudessem nortear os conteúdos baseados nas temáticas abordadas. Nas plataformas utilizadas para disseminação dos vídeos, após revisão e aprovação de especialistas, os números via Youtube atingiram cerca de 600 visualizações, sendo amplamente divulgados via mídia social.

**TABELA 1 - Tabela com extração de dados do vídeo e visualização. Youtube.**



Fontes: Paes, L.V. 2022.

Para as plataformas midiáticas de divulgação chegaram a fomentar atingir um público entre 13 a 64 anos, sendo 61% o público jovem, da região de Manaus. Para o vídeo disponível no YouTube, avaliou-se um público entre 18 a 24 anos sendo 35% dos telespectadores e entre 35 a 44 anos sendo 64% dos telespectadores, possuindo impressões e impulsionamento de 3,4 mil impressões, 9% de taxa de cliques e tráfego de dados direcionado entre divulgação via whatsapp, blogs de pessoas que trabalham com prevenção ao abuso sexual infantil, recomendações do youtube para as hahstags mencionadas (#prevencaoaoabusosexualinfantil #prevenção #exploracaoinfantil). Conclui-se como resultado significativo e ressalta o relevante alcance das produções.

## **CONCLUSÃO**

O retorno de visualização por parte do público demonstra o interesse e a importância da produção de TEA para esse tipo de temática. A educação em saúde de prevenção ao abuso infantil deve fomentar e estimular a produção de material audiovisual como ferramenta de desenvolvimento deste processo educacional, principalmente pela proposta de inovação nos recursos humanos. Acredita-se também que cada indivíduo possui seu próprio saber e que este está passível à evolução, construção e desenvolvimento continuado durante o processo de aprendizagem. É importante compreender que o grupo infantojuvenil é vulnerável, mas que podem desenvolver suas próprias defesas no combate ao abuso, violência e exploração sexual infantil, respeitando-os como indivíduos que também estão em processo de desenvolvimento do saber e do autoconhecimento.

O despertar da percepção de proteção só poderá ocorrer mediante a exposições de situações que devem ser interpretadas como alerta, isso só poderá ocorrer de duas formas: preventiva, quando alguém previamente aborda a temática a fim de trabalhar os escudos de proteção ou na situação em que de fato criança sofre a tentativa ou é a vítima de um abuso real e necessitará de práticas paliativas para atenuar os danos emocionais, psicológicos e físicos causados. Visando o método preventivo em que a vítima consiga escapar dos males do vilão, nossa abordagem educacional busca o desenvolvimento dos escudos de proteção.

Ressalta-se também o reforço por uma política pública de garantia da segurança ao grupo infantojuvenil, implementação estrutural e concreta de educação

em saúde, de acolhimento social e jurídico às vítimas e de punição e condenação aos criminosos.

O desenvolvimento da educação em saúde de forma didática tornando o conteúdo que por hora é importante para a formação do indivíduo é essencial para a visualização dos resultados, visto que a implementação desses tipos de TEA são ferramentas com o objetivo de difundir informações de saúde de forma prática e de simples compreensão, o importante é que vidas sejam preservadas de danos perpétuos, a partir de conhecimentos importantes que sejam adquiridos através das produções audiovisuais elaborados por nossos colaboradores.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, S. S.; BADARÓ, J. Imagens que se movem - Produção de STOP MOTION como estratégia na sensibilização de multiplicadores para a promoção da saúde com cienciarte. **Olhar de professor**. Ponta Grossa, v. 21, n. 2, p. 254-265, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5212/OlharProfr.v.21i2.0006>> 22 de abr, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. v. 49, nº 27. Jun, 2018. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>> . Acesso em: 22 de abr, 2022.

CANUTO, J. R. Literatura audiovisual: uma nova possibilidade no ensino / Juliana Ristow Canuto. Ponta Grossa, 2019. Disponível em : <<https://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/3018>> Acesso em: 22 de abr, 2022.

LIMA, S. C.; HOFFMANN, A. C.; HOELTGEBAUM, T. L.; FARIAS, R. G.; SILVA, S. R. **CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL**. A Mídia Audiovisual como Ferramenta para a Educação em Saúde. Joinville-SC. Rio do Sul, Joinville - SC, p.2, 2015. Disponível em: <<https://www.portalintercom.org.br/anais/sul2015/resumos/R45-0355-1.pdf>> Acesso em: 22 de abr, 2022.

PANUD. Relatório do Desenvolvimento Humano 2019 Além do rendimento, além das médias, além do presente: **Desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI**. Organizações das Nações Unidas, 2019. Disponível em: <[http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_pt.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf)> Acesso em: 22 de abr, 2022.

Prevenção ao abuso sexual infantil: como proteger os seus filhos?. **CHILD FUND: Brasil Fundo para Crianças**, 2019. Disponível em: <<https://www.childfundbrasil.org.br/blog/prevencao-ao-abuso-sexual-infantil-como-protoger-os-seus-filhos/>> . Acesso em: 22 de abr, 2022.

SCHAEFER, L. S.; ROSSETTO, S.; KRISTENSEN, C. H. Perícia Psicológica no Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 28, n.

2, p. 227-234, Abr-Jun 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000200011>>. Acesso em: 22 de abr, 2022.

SUPLICY, M. Conversando sobre sexo. Petrópolis, RJ: Vozes, 1983.

TEIXEIRA, E. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 598-600, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a01.htm>>. Acesso em: 22 de abr, 2022.

The Economist Intelligence Unit. 2019. Out of the shadows: Shining light on the response to child sexual abuse and exploitation- a 40 country benchmarking index. Brazil country summary. EIU, New York, NY. Disponível em: <<https://outoftheshadows.eiu.com/wp-content/uploads/2019/01/Out-the-Shadows-Whitepaper.pdf>> . Acesso em: 22 de abr, 2022.

UNICEF. Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. outubro/2021. Disponível em:<<https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 22 de abr, 2022.

## EIXO TEMÁTICO: COMUNICAÇÃO E SAÚDE

### AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DAS FERIDAS ABERTAS DO LUTO ATRAVÉS DA OBRA CINEMATOGRAFICA “RABBIT HOLE”

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/07

**Larissa Rosso Dutra**

Psicóloga pela Faculdade Integrada de Santa Maria – FISMA, pós-graduanda em MBA em Administração de Recursos Humanos pela União Brasileira de Faculdades – UniBF. larissadutra20@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** A mídia cinematográfica circula no cotidiano da sociedade, construindo modelos de representações sociais, servindo assim, como um recurso potente para discussão crítica-reflexiva, fornecendo amplos diálogos multiprofissionais em saúde coletiva. **Objetivo:** Tecer o enredo constitutivo no drama “*Rabbit Hole*” (em tradução, “Reencontrando a Felicidade”), filme que aborda as fases do luto. E instigar um questionamento sobre uma mãe enlutada, visto que, o filme mostra que por meio da ficção é possível representar uma determinada realidade. **Métodos:** A escolha metodológica transcorre através de uma pesquisa documental em mídia audiovisual, analisando qualitativamente, de forma psicológica e social, as cenas focadas na figura materna da obra cinematográfica supracitada. Destaca-se que esse tipo de pesquisa emerge de fontes primárias, onde suas estratégias de coleta de dados englobam selecionar, coletar e transcrever um conjunto de dados para a análise final. **Resultados e Discussão:** É notório que existe uma complexidade nos assuntos que abordam a temática de morte e luto pós-morte. O filme apresenta a morte já estabelecida de um personagem, vítima de um atropelamento aos quatro anos de idade. Por essa razão, mostra uma realidade fictícia, permitindo assim, a inserção de discussões com base nos estágios do luto, que se compõe em cinco fases, sendo elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, onde todas são vivenciadas no roteiro do drama cinematográfico. Portanto, a performance acaba permitindo a inserção de discussões sobre as representações sociais do sujeito enlutado. **Conclusão:** Denota-se a importância do tema abordado como necessidade de discutir o assunto, frente a sua complexidade e fragilidade, pois atua na formação profissional como tarefa de acolhimento, humanização e, conduz novas percepções e sensações da realidade.

**Palavras-chave:** Luto; Mídia cinematográfica; Pesquisa documental; Representações sociais.

**Eixo Temático:** Comunicação e Saúde.

**E-mail do autor principal:** larissadutra20@gmail.com

#### 1 INTRODUÇÃO

A mídia cinematográfica circula no cotidiano da sociedade, construindo

modelos de representações sociais, compartilhando novas experiências com os mais diversos sentidos e interpretações, possibilitando assim, refletir sobre um determinado tema tratado a partir de materiais estilísticos, narrativos, visuais e sonoros (CARREIRO, 2021; MININNI, 2008). Nesse sentido, alinhando comunicação e saúde, rompe-se com uma postura tradicional de formação profissional e, a mídia cinematográfica acaba servindo como um recurso potente para uma discussão crítica-reflexiva, fornecendo amplos diálogos multiprofissionais em saúde coletiva (DE ALMEIDA, 2017; DIAS *et al.*, 2019).

Desse modo, por gerar maiores interações ao debate público, a temática da presente pesquisa, busca tecer o enredo constitutivo no drama “*Rabbit Hole*” (em tradução, “Reencontrando a Felicidade”), filme este disponível na plataforma de *streaming* da *HBO Max*, que aborda as fases do luto. O objetivo central é instigar um questionamento sobre uma mãe enlutada, visto que, o filme mostra que por meio da ficção é possível representar uma determinada realidade. Sendo assim, a performance fictícia acaba permitindo a inserção de discussões no âmbito multiprofissional em saúde coletiva, como algo resultante das representações sociais do sujeito.

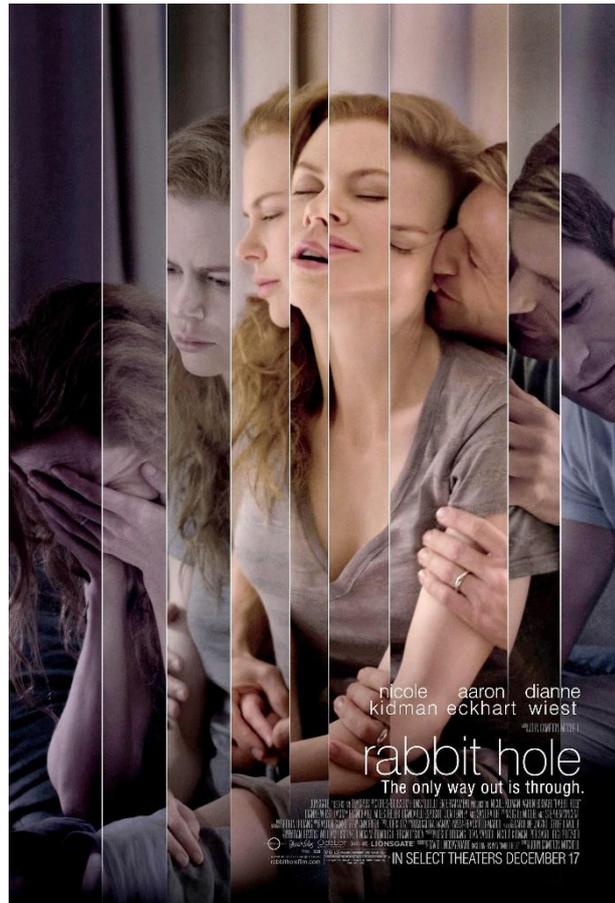
## 2 MÉTODOS

A escolha metodológica transcorre através de uma pesquisa documental em mídia audiovisual, analisando qualitativamente, de forma psicológica e social, as cenas que são focadas na figura materna da obra cinematográfica “*Rabbit Hole*” (“Reencontrando a Felicidade”), filme este de uma hora e trinta e um minutos, com produção independente, distribuído pela *Lionsgate*, disponível atualmente no catálogo da *HBO Max*. Destaca-se que, a pesquisa documental exige criatividade de quem está pesquisando, além de que, ela emerge de fontes primárias e, suas estratégias de coleta de dados englobam selecionar, coletar e transcrever um conjunto de dados para a análise final, reproduzindo assim, um sentido para um novo resultado com base na área a ser pesquisada (MINAYO, 2014; ROSE, 2008).

O filme do gênero dramático, foi lançado em dois mil e dez, e foi adaptado de uma peça teatral, que leva o mesmo título, na qual foi aclamada pela crítica especializada. Dirigido pelo norte-americano John Cameron Mitchell, e com roteiro de David Lindsay-Abaire, “*Rabbit Hole*” foi considerado um dos dez melhores filmes do ano, onde foi indicado a mais de vinte premiações, incluindo o Oscar e Globo de

Ouro de melhor atriz para Nicole Kidman, intérprete da personagem central, Becca Corbett. Outro personagem que é mencionado brevemente nesta referida pesquisa é Howie Corbett, interpretado pelo ator Aaron Eckhart, que também concorreu a alguns prêmios como melhor ator.

**Figura 1.** Pôster do filme “*Rabbit Hole*” (“Reencontrando a Felicidade”).



Fonte: HBO Max, 2022.

Quanto ao recorte do *corpus*, cabe ressaltar que foram utilizadas as cenas focadas apenas na personagem fictícia Becca, com o propósito de identificar e classificar as fases constituintes da figura materna enlutada. Por sua vez, a sinopse do filme revela um casal que está com o relacionamento desmoronando, que juntos tentam superar a dor da morte prematura do filho de quatro anos há oito meses. O pai, Howie Corbett, participa de um grupo terapêutico e ainda está apegado às coisas do menino e quer guardar tudo que o faz lembrar dele, enquanto a mãe, Becca Corbett, vai em busca do adolescente que provocou a tragédia e quer se desapegar de tudo que lembra o filho, inclusive vender a casa onde moram, para começar um novo capítulo em suas vidas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Historicamente a família é considerada a base mais importante na sociedade, independentemente de seu leque de diversidades e modalidades. Como tal, ela possui múltiplos papéis, positivamente falando para não adentrar na inconstância, ela possui fontes de sentimentos como, segurança, proteção e afeto (COSTA, 2016). Neste contexto, é notório que existe uma complexidade e fragilidade nos assuntos que abordam a temática de morte e luto pós-morte no ambiente familiar, pois são assuntos sensíveis, difíceis de serem lidados, mas que são fundamentais para a saúde psicológica destes.

O filme apresenta a morte do filho já estabelecida, vítima de um atropelamento aos quatro anos de idade, enquanto corria atrás de seu animal de estimação no bairro onde morava. Mesmo com um pulo atemporal de oito meses, a cena inicial apresenta o primeiro estágio do luto, que se compõe em cinco fases pela psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross (2017), sendo elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Estudadas não somente na psiquiatria, mas também em áreas como, segundo Andery (2021), psicologia, sociologia, antropologia e etologia, devido a ser um processo abrangente que norteia a referência do rompimento de um vínculo em sua particularidade, contexto social e cultural de um processo de normalidade sem prazo determinado para ser superado.

De acordo com Kübler-Ross (2017), o primeiro estágio é denominado negação, também acompanhado de isolamento, por ser definido como defesa de algo que não é possível absorver. À primeira vista, o filme mostra essa representação marcada na figura materna, Becca. A personagem tenta mostrar que está tudo bem, focando em cuidar de seu jardim com muito zelo, ao mesmo tempo que se esquia dos vizinhos que a convidam para jantar fora. O fluxo constante do isolamento está presente também na falta de contato dela com o marido, ele se esforça, mas ela mal o beija e o toca. Ele tem uma forma diferente de lidar com o luto, pois reassistiu vídeos do filho pequeno, enquanto ela finge que aquilo não está acontecendo, porque evita tocar no assunto.

**Figura 2.** Captura de tela que mostra a cena em que Becca cuida do jardim.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

Quando não é mais possível viver com a negação, o primeiro estágio é substituído pelo segundo, no qual traz sentimentos de raiva, inveja e ressentimento, nessa perspectiva, se configura como o mais difícil no âmbito familiar (KÜBLER-ROSS, 2017). Para representar bem esse estágio, ela descobre que a irmã está esperando o primeiro filho, ela fica extasiada com a notícia, e esforça-se para mostrar contentamento. A irmã percebe a reação e pede desculpas, justificando não ser o momento adequado para dar a informação. Em silêncio, ambas se abraçam, mas entre o ombro da irmã, Becca esconde recusa de superar o agravo.

**Figura 3.** Captura de tela que mostra a cena em que Becca e a irmã se abraçam.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

Sob outro ângulo, depois de muita insistência, Becca aceita o convite do

marido para participar de um grupo de apoio aos pais enlutados. No entanto, ao ouvir os relatos de superação com a justificativa de utilizar a fé para explicar as perdas, ela acaba desprezando e virando as costas indelicadamente para o grupo. Com base nas considerações sobre o segundo estágio, uma nova cena mostra que o problema é ainda maior com a mãe. Com a paciência esgotada, Becca grita com ela por não aceitar comparações entre seu irmão, morto aos trinta anos por overdose, e seu filho, com a tragédia do atropelamento. No entanto, sua mãe é compreensiva e explica que a dor é a mesma, pois ambas perderam um filho.

**Figura 4.** Captura de tela que mostra a cena em que Becca participa do grupo de apoio.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

Abandonando a fase de raiva, Becca busca a mudança ao iniciar o terceiro estágio, conhecido como barganha. Kübler-Ross (2017) considera que, nesse momento existem expressões de sentimentos diretamente resultantes em negociação. Sendo assim, ela passa a cuidar de sua autoimagem e conseqüentemente isso aumenta sua autoestima, fazendo ela sorrir enquanto caminha pelo trajeto de seu antigo local de trabalho, no qual ela visita. Depois, para trazer algum tipo de conforto, Becca vai à procura do jovem que atropelou seu filho. Com diálogos corriqueiros, eles dividem uma história traumática cheia de pesar e de lembranças, que refletem a necessidade de superação e perdão.

**Figura 5.** Captura de tela que mostra a cena em que Becca conversa com o adolescente.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

Voltando ao presente, uma nova fase entra na vida da personagem, a depressão. Classificada como o quarto estágio, por Kübler-Ross (2017), em que existe uma profunda sensação de vazio com base na conscientização sobre o que aconteceu, gerando assim, uma grande mudança. Ainda isolada, Becca acredita que não sairá de seu estado de tristeza e melancolia, se não mudar sua atitude e desapegar de tudo que lembra a criança que perdeu. Na companhia de sua mãe, ela procura apagar todos os vestígios do menino, guardando as roupas e brinquedos dele, tirando os desenhos da geladeira e se desfazendo do quarto infantil.

**Figura 6.** Captura de tela na qual mostra Becca e a mãe guardando os pertences do menino.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

Apoiada pelo marido que está aberto a qualquer coisa, ela pensa em vender a

casa localizada no bairro suburbano, mas acaba mudando de ideia. Finalmente a realidade é aceita, marcando dessa forma o último estágio do luto, a aceitação. Nesse sentido, Kübler-Ross (2017) explica que a fase não deve ser confundida com felicidade, mas com uma reação de encorajamento em superar todas as angústias passadas. Retomando a vida, o casal se coloca em pé na frente um do outro, abrem as cortinas fechadas da casa. Encarando juntos a realidade, recebem amigos, familiares e os filhos destes, para um almoço no quintal.

**Figura 7.** Captura de tela na qual marca o recomeço de uma vida coletiva.



Fonte: Adaptado de HBO Max, 2022.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, depreende-se que essa pesquisa documental oferece importantes questionamentos para a compreensão de debates multiprofissionais, frente ao retrato extremamente preciso do luto, representado por uma figura materna fictícia. Cabe referenciar que, segundo Brito *et al.* (2011), a mídia cinematográfica transmite conhecimentos da realidade que não são necessariamente vivenciados de forma direta com o público. Dessa forma, além de entreter, esse tipo de mídia acaba criando pontos relevantes para novas discussões por ilustrar o papel e a comunicação no processo das representações sociais que, segundo Moscovici (2007), servem como o principal meio para estabelecer associações da realidade de maneira enriquecedora e inovadora.

Por fim, com o *slogan* em seu pôster “Às vezes a única saída é para dentro de si”, denota-se a importância do tema abordado como necessidade de discutir o

assunto, frente sua complexidade e fragilidade, pois atua na formação profissional como tarefa de acolhimento, humanização e, conduz novas percepções e sensações da realidade. Dessa forma, as representações sociais, através da mídia cinematográfica, integram um recurso potente à medida que se torna uma facilitadora de fonte em comunicação e saúde, gerando assim, um entendimento sobre a temática do filme, onde ajuda a compreender que o luto é um processo afetivo, mental e social, vivenciado de maneira particular para cada sujeito.

## REFERÊNCIAS

- ANDERY, M. C. R. Linha do tempo de estudos sobre o luto. *In*: FRANCO, Maria Helena Pereira; LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Carolina Rissoni. (org.) **Reflexões sobre o Luto: Práticas Interventivas e Especificidades do Trabalho com Pessoas Enlutadas**. 1 Ed. Curitiba - PR: Appris Editora, 2021. p. 15 – 31.
- BRITO, R. B. *et al.* A sétima arte na educação: o cinema como laço educacional. *In*: XV ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E XI ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 15; 11, Paraíba, 2011. **As contribuições da ciência para a sustentabilidade do planeta**. Paraíba: UNIVAP, 2011.
- CARREIRO, R. **A linguagem do cinema: uma introdução**. 1 Ed. Pernambuco, Editora UFPE, 2021.
- COSTA, R. G. **Por um conceito jurídico de família na contemporaneidade**. 2016. 121 f. Dissertação (Mestrado). Pós-graduação em Filosofia do Direito. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.
- DE ALMEIDA, R. Cinema e educação: fundamentos e perspectivas. **Educação em Revista - UFMG**, v. 33, 2017.
- DIAS, L. F. *et al.* CINESUS: a discussão de saúde pública na universidade pela ótica do cinema. **Revista de APS – Atenção Primária à Saúde**, v. 22, n. 4, 2019.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. São Paulo: WWF Martins Fontes, 2017.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 Ed. São Paulo, Editora HUCITEC, 2014.
- MININNI, G. **Psicologia cultural da mídia**. 1 Ed. São Paulo, A Girafa e Edições e Editora SESC SP, 2008.
- MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 5 Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

RABBIT Hole. Direção: John Cameron Mitchell. Roteiro: David Lindsay-Abaire. Intérpretes: Nicole Kidman; Aaron Eckhart; Dianne Wiest; Miles Teller; Tammy Blanchard. Nova York, Lionsgate, 2010. **HBO Max** (1h31min), 2022.

ROSE, D. Análise de imagens em movimento. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 7 Ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 343 – 364.

## EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NO CONTEXTO GRUPAL: REVISÃO INTEGRATIVA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/08

**Eberth Fonseca dos Santos**

Acadêmico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB),  
fonsecaeberth@gmail.com

**Ana Beatriz Santos de Oliveira**

Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB),  
beatriz\_ana2014@outlook.com

**Sarah Leite Gomes**

Mestra em Ciências e Tecnologias Ambientais, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB),  
sarahlgomes@gmail.com

**Paula Peixoto Messias Barreto**

Mestra em Ciências da Saúde, Docente da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB),  
paula.peixoto@gfe.ufsb.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** O conhecimento das experiências de educação em saúde às gestantes é de fundamental importância para que se possa compreender como esta prática vem sendo desenvolvida nos cenários de produção de cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis sobre práticas grupais de educação em saúde às gestantes relatadas na literatura. **Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura cuja busca pelos DeCS/MeSH educação em saúde (*health education*); gestantes (*pregnant women*); pré-natal (*prenatal care*) foi realizada na BVS, Medline via PubMed, Scopus e Web of Science. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 14 artigos que abordaram a natureza, as temáticas, estratégias metodológicas e recursos empregados nas iniciativas de educação em saúde às gestantes. **Conclusão:** As práticas grupais de educação em saúde às gestantes relatadas na literatura apresentam conformidade com as diretrizes terapêuticas e orientações do Ministério -da Saúde e devem ser mantidas em evidência.

**Palavras-chave:** Educação pré-natal; Educação em saúde; Tecnologia educacional.

**Eixo Temático:** Comunicação e Saúde

**E-mail do autor principal:** fonsecaeberth@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde vislumbra um mundo onde todas as mulheres e recém-nascidos tenham acesso a cuidados de alta qualidade durante a gravidez, parto e puerpério, o que inclui o acesso a orientações e educação em saúde (OMS, 2016). As práticas educativas durante o pré-natal são de extrema relevância haja vista que contribuem para resultados obstétricos favoráveis por minimizarem dúvidas e ansios da mulher durante o processo de gestação,

preparando-a para o parto e pós-parto. Práticas educativas voltadas às gestantes devem ser incorporadas no processo de trabalho dos serviços de saúde (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2016).

A realização de ações voltadas à promoção da saúde no período gestacional, como é o caso da educação em saúde, são extremamente relevantes visto que estimulam a adoção de hábitos saudáveis, produzem conhecimentos acerca da importância do pré-natal, dos cuidados que se deve ter ao longo desta fase, da prevenção de complicações e da qualidade de vida das gestantes (CARDOSO *et al.* 2019). Abordagens adequadas de educação em saúde estimulam a autonomia, atendem às necessidades da comunidade, buscam qualidade de vida e valorizam o conhecimento, haja vista que a educação é um processo facilitador para o alcance da saúde (QUENTAL *et al.*,2017).

A educação em saúde no contexto grupal qualifica o pré-natal, já que a comunicação, o diálogo e as informações compartilhadas sobre as singularidades individuais e regionais são melhor trabalhados em grupos (DE SOUSA GORITO, 2021). O conhecimento das experiências de educação em saúde às gestantes no contexto grupal é de fundamental importância para que se possa a compreensão de como esta prática vem sendo desenvolvida nos cenários de produção de cuidado em saúde e sua consonância com as diretrizes terapêuticas.

O objetivo geral do estudo é analisar as evidências disponíveis sobre práticas grupais de educação em saúde às gestantes relatadas na literatura.

## **2 MÉTODOS**

Buscando alcançar o objetivo proposto, foi desenvolvida uma pesquisa exploratória e descritiva do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), uma categoria de estudo de revisão cuja natureza é complexa e demanda métodos normalizados e sistemáticos, cujo desenvolvimento deve percorrer etapas preestabelecidas para a identificação da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão de revisão foi elaborada utilizando a estratégia PICo, onde: gestantes (P - População): gestantes; (I - Fenômeno de Interesse); práticas grupais de educação em saúde; (Co - Contexto): pré-natal. De modo que a questão da revisão é: quais as evidências disponíveis sobre práticas grupais de educação em saúde às gestantes relatadas na literatura?

A busca ocorreu no mês de setembro de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) via Pubmed, na Scopus e na Web of Science (WoS) via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Utilizou-se, de maneira combinada por meio do operador booleano “AND”, os Descritor em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH), na seguinte estratégia de busca: “educação em saúde” AND “gestantes” (“*health education*” AND “*pregnant women*”); “educação em saúde” AND “pré-natal” (“*health education*” AND “*prenatal care*”).

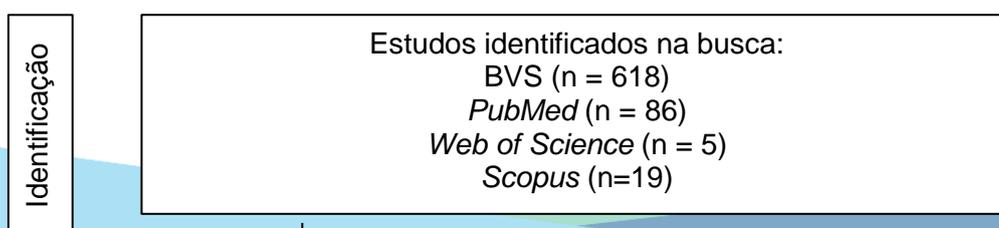
Para fins de inclusão dos estudos estabeleceram-se os seguintes filtros e critérios: ser estudo publicado em periódico indexado, apresentar o texto disponível online, no idioma português e no período de 2015 e 2021, apresentar abordagem metodológica qualitativa, do tipo relato de experiência. Como critérios de exclusão têm-se: estudos em duplicidade, aqueles fora do tema de interesse, estudos em formato de teses, dissertações, anais de eventos, resenhas de livros.

A análise dos estudos selecionados ocorreu utilizando-se a técnica de análise temática com foco na caracterização das atividades educativas desenvolvidas no contexto grupal e voltada para as gestantes, considerando o local, as temáticas abordadas e os recursos empregados em tais atividades. Os resultados foram sintetizados e apresentados de forma descritiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca foi realizada em setembro de 2021 e identificou 728 artigos. Desses, 712 foram excluídos após leitura do título e resumo e 16 relatos de experiência foram selecionados para a leitura na íntegra. Então 2 estudos foram excluídos e 14 estudos do tipo relatos de experiência que abordaram práticas grupais de educação em saúde às gestantes foram incluídos (Figura 1).

**Figura 1.** Estratégia de busca e seleção dos estudos.



Fonte: Autores, 2022

A distribuição dos estudos incluídos destacando o título e autoria, o objetivo, e a síntese da educação em saúde às gestantes relatadas na literatura contemplando o contexto no qual ocorreram as práticas, as temáticas, as estratégias metodológicas utilizadas e os recursos empregados, são abordadas a seguir (Quadro 1).

**Quadro 1.** Práticas grupais de educação em saúde às gestantes.

| Título e autoria  | Objetivo   | Síntese da educação em saúde às gestantes   |
|---|--|---|
| Promoção da alimentação materno e infantil em um grupo operativo de gestantes (ESTEVES; BENTO, 2015). | Relatar as atividades de um grupo operativo de gestantes, sobre o tema promoção da alimentação saudável materno e infantil em uma Unidade Básica de Saúde. | Grupo operativo desenvolvido para gestantes uma Unidade Básica de Saúde. As temáticas abordadas foram a alimentação na gestação, os grupos alimentares e as substituições, os nutrientes necessários ao bebê, amamentação como escolha da mulher, componentes do leite materno e comparação com os demais leites, o aumento do peso e a imagem corporal, alterações na gestação, mitos e verdades sobre a alimentação da gestante, o uso da mamadeira e do copinho, a higienização e os cuidados na alimentação do bebê e a alimentação da criança de 6 meses a 2 anos de idade. As estratégias metodológicas utilizadas são a dinâmica de grupo, exposição oral, demonstração, dramatização livre, |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | conversa, atividades ao som de músicas instrumentais. Os recursos empregados foram a música, material para desenho, pintura a dedo, colagem, grupos de alimentos em EVA, etc.   |
| Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção, proteção e prevenção em saúde (NEVES; MENDES; SILVA, 2015). | Relatar a experiência e descrever as atividades de um trabalho educativo e humanizado de promoção e proteção à saúde e prevenção de doenças, realizado com adolescentes grávidas, de 12 a 19 anos.          | Sala de espera realizada em um ambulatório de um hospital universitário a gestantes adolescentes com idade entre 12 a 19 anos. Os temas abordados foram imunização do bebê e da gestante; cuidados com o bebê; evolução do feto; planejamento familiar; mudanças fisiológicas – mamas e aparelho ginecológico; principais queixas na gestação; amamentação, aleitamento materno e alimentação complementar; e parto. As estratégias metodológicas utilizadas foram palestra ou dinâmica de grupo, utilização de material de apoio, demonstração de alguns métodos contraceptivos. Os recursos empregados foram cartilhas, cartazes com imagens, métodos contraceptivos.                             |
| Prática educativa no cuidado ao coto umbilical: relato de experiência (ALMEIDA <i>et al.</i> , 2016).                          | Relatar a experiência de uma discente do curso de Graduação em Enfermagem na realização de atividades educativas com gestantes, puérperas e familiares cuidadores enquanto bolsista do projeto de extensão. | “Programa educativo: saúde do coto umbilical” desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde, hospitais e domicílios de puérperas. Os temas trabalhados foram banho do RN com enxágue, banho do RN na banheira com o dispositivo aberto, secagem adequada da base do coto e de toda a sua extensão, aplicação do álcool a 70% várias vezes ao dia, uso de fralda abaixo do coto a fim de evitar o abafamento, não utilização de faixa umbilical para manter aeração do coto, etc. As estratégias metodológicas foram a exposição dialogada, rodas de conversa e oficinas. Quanto aos recursos empregados tem-se álbuns seriados, cartazes, folders, cartilhas educativas, banheira e manequins infantis. |
| Educação em saúde para promoção do aleitamento materno: relato de um projeto de extensão (VIEIRA <i>et al.</i> , 2016).        | Relatar a experiência resultante de ações de educação em saúde desenvolvidas em um projeto de extensão cujo público-alvo foram puérperas, gestantes e mães.   | Mutirão de Promoção ao Aleitamento Materno realizado em postos de saúde, maternidade, associações de bairros em comunidades periféricas, nos domicílios das gestantes. Abordaram o tema promoção do aleitamento materno, o desmame precoce, tipos de parto, amamentação. As estratégias metodológicas foram palestras, mutirões, visitas domiciliares, oficinas, rodas de conversa e grupos de discussões, etc. Utilizou-se o recurso da panfletagem.   |
| A prevenção  | Relatar a   | Oficina “Cuide-se! Obesidade como fator de risco”   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>da obesidade na gestação através de ações educativas em saúde (DA SILVA <i>et al.</i>, 2017).</p>                                  | <p>experiência de acadêmicos de enfermagem com gestantes no pré-natal sobre a prevenção da obesidade como fator de risco para a gravidez em uma unidade de referência em Belém.</p> | <p>na gravidez, na sala de espera e no corredor da Unidade de Referência Especializada Materno Infantil e Adolescente. Os temas trabalhados foram a abordagem da obesidade como fator de risco na gestação; causas, consequências e riscos do excesso de peso durante o período gestacional e como preveni-lo; tratamento e prevenção da obesidade ao longo da gravidez. A metodologia da problematização segundo os preceitos de Charles Maguerez foi empregada. Os recursos foram artigos publicados, livros, manuais, oficina, cartaz didático</p>  |
| <p>Quando ir para a maternidade? Educação em saúde sobre o trabalho de parto (MATIAS <i>et al.</i>, 2017).</p>                        | <p>Relatar a experiência acadêmica em promover educação em saúde sobre sinais de alerta e de trabalho de parto para gestantes.</p>  | <p>Educação em saúde em um ambulatório de um hospital de ensino. Os temas abordados foram sinais de alerta, falso e verdadeiro trabalho de parto e estratégias didáticas para a abordagem de gestantes, respaldados em artigos e diretrizes. As estratégias metodológicas foram a sala de espera sobre sinais de alerta e de trabalho de parto para gestantes. Os recursos foram os folders sobre sinais de alerta e de trabalho de parto.</p>   |
| <p>Educação em Saúde no empoderament o da gestante (DE SOUZA; BASSLER, TAVEIRA, 2019).</p>  | <p>Relatar a experiência do desenvolvimento da oficina "Encontro para gestantes" com usuárias que deram abertura ao pré-natal.</p>  | <p>Educação em saúde à gestante na Estratégia de Saúde da Família. As temáticas abordadas foram a importância de se curtir o momento da maternidade, diferenças entre o parto natural e a cesárea, importância de alimentos saudáveis nessa fase, cuidados durante o banho, curativo do coto umbilical, higiene bucal do RN, aleitamento materno exclusivo até os seis meses. As estratégias metodológicas foram a roda de conversa com apresentação das participantes e discussão das temáticas, apresentação da parte prática, mini questionário sobre o encontro e sua importância. Os recursos empregados foram o boneco, banheira, materiais de higiene do RN, alimentos saudáveis e um material em forma de mini apostila a ser entregue às participantes, realização de um lanche saudável.</p> |
| <p>Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderament o materno no ciclo gravídico-puerperal (LIMA <i>et al.</i>, 2019).</p> | <p>Descrever o desenvolvimento de estratégias educativas utilizadas em um grupo educativo para gestantes.</p>   | <p>Grupo educativo de gestantes "Mãe Me Quer" no período de janeiro a março de 2015 no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). As temáticas abordadas foram a importância do pré-natal; mudanças gestacionais, alimentação e exercício físico, saúde bucal da gestante e do recém-nascido, aleitamento materno, parto, puerpério e cuidado com o recém-nascido. As estratégias metodológicas foram a dinâmica de apresentação; roda de conversa, palestra dialogada, exposições, exercícios físicos,</p>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | demonstrações de técnicas de autocuidado, instruções; demonstrações; prática com bonecos; dinâmica de fixação. Os recursos empregados foram a exposição de cartazes e imagens; bonecos para simulação.  |
| Memória coletiva de cuidado com o coto umbilical: uma experiência educativa (LINHARES <i>et al.</i> , 2019).            | Relatar a experiência educativa com gestantes a partir do resgate de memória coletiva herdada de cuidado do coto umbilical realizado pelas avós.         | Educação em saúde em Unidade Básica de Saúde cuja os temas abordados foram a onfalites, tétano neonatal (“mal dos sete dias”), banho e imunização do RN e o cuidado com o coto umbilical com vistas a possibilitar esclarecimentos de dúvidas acerca dos mitos e das crendices que rodeiam essa prática realizada pelas cuidadoras habituais. As estratégias metodológicas foram a metodologia participativa, atividades educativas com dinâmica de demonstração, apresentação dos temas de forma dinâmica e lúdica. Os recursos empregados foram cartazes, álbum seriado, amostras de álcool a 70%, manequim infantil em tamanho real, folder educativo, revista, gaze e banheira. |
| Núcleo de Apoio à Saúde da Família para gestante num grupo educativo: relato de experiência (LUZ <i>et al.</i> , 2019). | Relatar a experiência do NASF na implementação de um grupo educativo para gestantes em uma Unidade Básica de Saúde mista.                                | Educação em saúde à gestante na Unidade Básica de Saúde. Os temas abordados foram queixas comuns na gestação, alimentação saudável, via de parto, sinais de parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido. O conteúdo foi apresentado de forma dialogada, com apoio de tecnologias educativas e com foco na interação do grupo. Como recurso, tem-se a tecnologia leve que diz respeito à construção de grupalidade.  |
| Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro (SARDINHA <i>et al.</i> , 2019).               | Realizar uma ação educativa sobre o aleitamento materno, para gestantes na sala de espera das consultas de pré-natal, em uma unidade municipal de saúde. | Educação em saúde na sala de espera com metodologia ativa direta com as gestantes. Os temas abordados foram esclarecimento sobre mitos e verdades acerca das temáticas, reforço sobre a importância da amamentação e seus benefícios, estímulo a troca de experiências e de saberes culturais e científicos. Quanto à estratégia metodológica, tem-se a metodologia ativa direta com as gestantes. Utilizou-se um jogo como recurso, no qual as gestantes receberam placas verde e vermelha e, explicado o método, levantavam a placa vermelha quando discordavam da informação ou verde quando acreditavam na informação.  |
| Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas (DA SILVA <i>et al.</i> ,                             | Relatar sobre as oficinas educativas do PET-SAÚDE com gestantes a respeito de boas práticas  | Encontros semanais de educação em saúde às gestantes nas Unidades Básicas de Saúde abordando os temas humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal; boas práticas obstétricas; direitos no pré-natal; direitos no pré-parto e parto; direitos no pós-parto; violência obstétrica. As estratégias  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| 2019).   | obstétricas.  | metodológicas foram dinâmicas de grupo; planejamento a partir de uma metodologia de pesquisa-ação, que compreendeu a identificação das situações iniciais, a projeção de soluções, a implementação dessas soluções e a avaliação dos procedimentos; oficinas educativas sobre direitos sexuais com as gestantes. Quanto aos recursos tem-se o datashow, notebooks, caixas de som, materiais ilustrativos e de papelaria.   |
| Rodas de conversa com gestantes como estratégias para promoção à saúde no período pré-natal (DA SILVA <i>et al.</i> , 2020).       | Relatar as experiências vivenciadas por profissionais de saúde e acadêmicos do Programa Educação Tutorial (PET) Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) em grupos de gestantes. | Encontros educativos em sala de espera na Estratégia de Saúde da Família. As temáticas abordadas foram a importância do pré-natal; higiene oral da mãe e do futuro bebê; atividade física específica para gestantes; alimentação saudável; uso de medicamentos, álcool e tabaco e suas consequências durante a gestação; desenvolvimento da gestação; modificações corporais e emocionais; medos e fantasias referentes à gestação e ao parto; sinais comuns na gestação e orientações nas queixas mais frequentes; importância da participação paterna durante a gestação; parto e desenvolvimento do vínculo entre pai e filho; shantala para bebês e cuidado após o parto e com o recém-nascido e estímulo do retorno aos serviços de saúde. As estratégias metodológicas utilizadas foram rodas de conversa com dinâmicas e demonstrações práticas, além de proporcionar momentos lúdicos. Quanto aos recursos empregados tem-se bonecos, modelos anatômicos de arcadas dentárias, mamas e sistema reprodutor feminino, além de figuras, cartazes e fotos. |
| Educação em Saúde como estratégia de qualificação da assistência às gestantes no interior do Ceará (BRANDÃO <i>et al.</i> , 2020). | Relatar a experiência de ações de educação em saúde com grupo de gestantes.   | Encontros educativos no Centro de Saúde da Família (CSF). As temáticas abordadas giraram em torno da autoestima positiva na gestação; relevância do companheirismo e a ajuda mútua no cuidado da família para uma relação harmoniosa; direitos que estão previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com abertura de diálogo compartilhado sobre licença maternidade; sinais de risco na gestação; mitos e tabus que envolvem a sexualidade na gestação; relevância do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida do bebê; nomes dos bebês e cuidado na escolha. As estratégias metodológicas foram os encontros semanais, realizados em quatro momentos: acolhimento, explanação da temática, avaliação do momento e escolha do próximo tema; Dinâmicas; Roda de conversa; intervenções; prática de exercícios físicos; técnicas corretas de amamentação. Os recursos utilizados foram espelhos, bonecos,  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | prótese mamária, piscina, vídeos, sessão de fotos, profissionais de beleza com serviços de maquiagem e cabelo. |
|--|--|--|

A criação de espaços de educação em saúde sobre o pré-natal é de suma importância, pois nestes espaços, as gestantes podem ouvir e falar sobre suas vivências e consolidar informações importantes sobre a gestação e outros assuntos. No que diz respeito aos espaços de educação em saúde, os mesmos podem ocorrer tanto durante grupos específicos para gestantes quanto em salas de espera, atividades em comunidades e escolas ou em outros espaços de trocas de ideias (BRASIL, 2012). As práticas de educação em saúde às gestantes identificadas nos estudos encontram consistência com as recomendações vigentes.

O desenvolvimento de ações de educação em saúde deve enfatizar a educação popular em saúde, que valoriza os saberes e conhecimentos prévios da população, e, não somente, o conhecimento científico (FALKENBERG *et al.*, 2014). As estratégias metodológicas identificadas nas experiências relatadas, foram oficinas, rodas de conversa, dinâmica de grupo, demonstrações, simulação, dramatização, música, pintura, colagem, exposição dialogada, palestras e prática de exercícios físicos foram estratégias utilizadas. Em linhas gerais, tais estratégias dialogam com os preceitos da educação popular em saúde.

Sobre isso, Fagundes e Oliveira (2016) sugerem que os profissionais de saúde devem estar engajados na luta por uma educação em saúde ético-crítico-política para o pré-natal, que busque pela superação da educação bancária, que possibilite a condução do processo educativo, partindo da investigação inicial do universo dos sujeitos e da construção conjunta de projetos educativos fundamentados no diálogo. Assim, é importantíssimo pontuar que os profissionais devem manter-se fundamentados em tais ideais no exercício das práticas de educação e promoção em saúde para esse público.

As experiências foram desenvolvidas em sua maioria no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), todavia ocorreram em demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como o Hospital e o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Os profissionais de saúde que atuam na assistência pré-natal também são importantes agentes de educação em saúde, haja vista que desempenham importante papel na criação desses espaços (BRASIL, 2012).

Embora a assistência ao pré-natal ocorra em contexto multiprofissional, observa-se que a categoria profissional em destaque na realização das atividades educativas foi a enfermagem. Sobre isso, Camillo *et al.* (2016), aponta que a sensibilidade inerente à atuação da enfermagem valoriza as singularidades e saberes da mulher, sendo determinante no processo de educação em saúde, de modo que o diálogo estabelecido pelo enfermeiro com as mulheres é um fator determinante positivo das práticas educativas, que instiga a troca de saberes, proporciona o esclarecimento de questionamentos, a crítica e a promoção da saúde.

Para Andrade, Santos e Duarte (2019), a educação em saúde para o pré-natal não pode consistir apenas em repasse de informações, e sim em uma aproximação entre gestantes e profissionais. As temáticas abordadas nas experiências relatadas buscam proporcionar tal aproximação haja vista que atravessam a vivência do período gestacional, trabalho de parto e parto, questões relativas ao puerpério, aleitamento materno, cuidados ao recém-nascido, ao bebê e a criança de 6 meses a 2 anos de idade. Já os recursos empregados nas atividades abordam desde cartazes até cartilha, folders e material de apoio diversificado.

#### 4 CONCLUSÃO

As práticas grupais de educação em saúde às gestantes relatadas na literatura apresentam conformidade com as diretrizes terapêuticas e orientações do Ministério da Saúde para a educação em saúde durante a assistência pré-natal. Trata-se de uma prática de fundamental importância que deve manter-se em evidência no meio acadêmico e nos cenários de produção de cuidado em saúde.

#### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. M. *et al.* Prática educativa no cuidado ao coto umbilical: relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10. supl.5, p.4383-8, nov., 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30014>> Acesso em: 01 abr. 2022.
- ANDRADE, U. V.; SANTOS, J. B.; DUARTE, C. A. Percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. **Rev. Psicol. Saúde.** Campo Grande, v.11, n.1, p.53-61, jan./abr., 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.585>> Acesso em: jul. 2019.
- BRANDÃO, M. G. S. A. *et al.* Educação em saúde como estratégia de qualificação da assistência às gestantes no interior do Ceará. **Rev Enferm Health Care [Online].**

v. 9, n. 1, p. 127-135, jan./jul., 2020. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.2493>> Acesso em: 28 out. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos Atenção Básica, n.32. Brasília; 2012. 316p.

CAMILLO, B. S. *et al.* Ações de educação em saúde na atenção primária à gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**. v.10, n. 6, p. 4894-4901, dez. 2016. Disponível em:  
<<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201623>> Acesso em: 01 abr. 2022.

CARDOSO, S. L. *et al.* Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **revista interfaces**. v.7, n.1, p.180-186. 2019. Disponível em:  
<<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.16891/654> >. Acesso em: 01 abr. 2022.

DA SILVA, A. I. S. *et al.* A prevenção da obesidade na gestação através de ações educativas em saúde. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**. v.2, p.144-152. jul./dez. 2017. Disponível em:  
<<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1932> > Acesso em: 01 abr. 2022.

DA SILVA, J. C. B. *et al.* Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas. **Rev enferm UFPE on line**. v. 13, n. 1, p. 255-260, 2019. Disponível em:  
<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1007579>> Acesso em: 28 out. 2021

DE SOUSA GORITO, J. C. *et al.* A importância dos Grupos de Gestantes para a emancipação da parturiente: uma revisão de literatura. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2, supl., p. 90-93, jul./dez., 2021. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2675>> Acesso em: 23 mar 2022

DE SOUZA, E. V. A.; BASSLER, T. C.; TAVEIRA, A. G. Educação em saúde no empoderamento da gestante. **Rev enferm UFPE on line**, v. 13, n. 5, p. 1527-1531, 2019. Disponível em:  
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238437>> Acesso em: 28 out. 2021

ESTEVES, J. M. M.; BENTO, I. C. Promoção da alimentação materno e infantil em um grupo operativo de gestantes. **Rev. APS**. v. 18, n. 2, p.213-219, abr.-jun. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15441>> Acesso em: 01 abr. 2022.

FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. **Trab. educ. saúde**, v. 15, n. 1, p. 223-243, 2016. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/tes/a/xdY5FV53MNjFMcV989pSqqn/?lang=pt>> Acesso em: 05 abr. 2022.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>> Acesso em: 01 abr. 2022.

LIMA, V. K. S. *et al.* Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. **J. res. fundam. care. online**, v. 11, n. 4, p. 968-975, jul./set., 2019. Disponível em:

<[http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6822/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6822/pdf_1)> Acesso em: 28 out. 2021

LINHARES, E. F. *et al.* Memória coletiva de cuidado ao coto umbilical: uma experiência educativa. **Rev Bras Enferm.**, v. 72, suppl. 3, p. 376-80, 2019.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0735>> Acesso em: 28 out. 2021

LUZ, C. A. S. *et al.* Núcleo de apoio à saúde da família para gestante num grupo educativo: relato de experiência. **CuidArte, Enferm.**, v. 13, n. 2, p. 199-203, dez. 2019. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087688>> Acesso em: 28 out. 2021

MATIAS, T. G. C. *et al.* Quando ir para a maternidade? Educação em saúde sobre o trabalho de parto. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, suppl. 12, p.5478-84, dez., 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23244>> Acesso em: 01 abr. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

NEVES, A. M.; MENDES, L. C.; SILVA, S. R. Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção, proteção e prevenção em saúde. **Rev. Min. Enferm.**, v. 19, n. 1, p. 241-244, jan./mar. 2015. Disponível em:

<<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v19n1a19.pdf>> Acesso em: 01 abr. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.** 2016.

QUENTAL, L. L. C. *et al.* Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Rev enferm UFPE on line**, n. 11, suppl.12, p. 5370-5381, dez. 2017.

Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>> Acesso em: 23 mar. 2022

SARDINHA, D. M. *et al.* Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 852-857, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238361p852-857-2019>> Acesso em: 28 out. 2021

SILVA, M. E. P. *et al.* Rodas de conversa com gestantes como estratégias para promoção da saúde no período pré-natal. **Nursing**, v. 23, n. 263, p. 3760-3765, 2020. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg103.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021

SILVA, E. P.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciênc. saúde colet.**, v. 21, p. 2935-2948, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015> /> Acesso em: 23 mar. 2022.

VIEIRA, F. S. *et al.* Educação em saúde para promoção do aleitamento materno: relato de um projeto de extensão. **Rev enferm UFPE on line**, v.5, n. 2, p. 80-83, abr./mar. 2016. Disponível em: <<https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2717>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

## GRUPO DE ACOLHIMENTO EM UTI'S NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/09

**Bruna dos Santos Lucena**

Graduação, Psicologia, Universidade Ceuma  
brunalucenapsi@gmail.com

**Beatriz Brito Brandão**

Graduação, Psicologia, Universidade Ceuma  
biabrndao@gmail.com

**Cíntia Maria Urbano**

Mestre, Psicologia, Universidade Federal do Maranhão  
cynthiaurbano@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A prática psicológica, alicerçada na prevenção e promoção de saúde, no contexto de Unidades de Terapia Intensiva materno-infantil é bem específica e gerida por diversos aspectos que devem ser considerados durante a atuação, para que ela ocorra de forma ética e eficiente. **Objetivos:** Relatar, por meio da psicologia e promoção de saúde, a vivência do grupo de acolhimento junto às mães e acompanhantes responsáveis pelas crianças internadas. **Métodos:** Estudo qualitativo, na modalidade de relato de experiência, no âmbito de um Hospital Infantil junto às mães e acompanhantes das crianças internadas nas UTI'S Neonatal e Pediátrica, realizado no período de setembro a novembro de 2022. **Resultados e Discussão:** As intervenções realizadas nos grupos de acolhimento impactaram na qualidade das relações entre mães/accompanhantes e as crianças, bem como com algumas temáticas que foram surgindo, sendo elas: autoimagem, autocuidado e rede de apoio. **Conclusão:** Percebeu-se a importância de um espaço de acolhimento, interação e orientação para mães e acompanhantes no contexto de hospitalização, de forma contínua.

**Palavras-chave:** Promoção de saúde; Unidades de Terapia Intensiva; Grupos de apoio.

**Eixo temático:** Comunicação e Saúde

**E-mail do autor para correspondência:** brunalucenapsi@gmail.com

### INTRODUÇÃO

A prevenção e promoção de saúde representa a busca de uma maior qualidade de vida para a população atendida, indo muito além do tratamento da doença em si, mas buscando a saúde integral e bem-estar do indivíduo, contribuindo para que o sujeito possa refletir e participar ativamente do seu processo (SILVA *et al.*, 2011). A promoção de saúde é mais ampla e se preocupa com todas as

variáveis e características do sujeito, tendo uma maior abrangência de atuação (MUTARELLI, 2015).

A prática psicológica alicerçada na prevenção e promoção de saúde no contexto de Unidades de Terapia Intensiva materno-infantil é bem específica e gerida por aspectos variados que devem ser considerados durante a atuação, para que ela ocorra de forma ética e eficiente. A psicologia hospitalar é um campo que objetiva tratar os aspectos psicológicos do adoecimento, não somente o adoecimento, mas as questões psicológicas em torno dele, já que, segundo Simonetti (2004), todo processo de adoecimento está repleto da subjetividade humana e pode se beneficiar dos trabalhos da psicologia hospitalar.

Dessa forma, para que ocorra uma atuação desfocada da pauta biologizante é necessário observar esse âmbito de trabalho por uma perspectiva abrangente, onde não apenas o bebê e sua condição física é percebida, mas também a condição biopsicossocial de todos presentes naquele meio e que são afetados por ele. As UTI's são ambientes de hospitalização que possuem características altamente estressantes para os presentes no local, tanto para o paciente internado como para o acompanhante. Consta em um ambiente especializado com uma equipe multiprofissional, munido com os recursos necessários para o tratamento de indivíduos em estado grave que necessitam de uma atenção mais específica e intensa, como o próprio nome já declara (DE SOUZA; PEGORARO, 2017).

O autor ainda aponta que as Unidades de Terapia Intensiva que atendem bebês e crianças tem características próprias. Nas UTI's Pediátricas o trabalho acontece com as crianças, pais, acompanhantes e equipe multiprofissional. Já nas UTI's Neonatal a prática é mais focada no familiar, principalmente na mãe, e no fortalecimento do vínculo afetivo do bebe com seu genitor. O acompanhamento é realizado numa perspectiva multiprofissional e é importante que ocorra uma troca apropriada de informações para que esse atendimento seja feito de forma competente e responsável (DE SOUZA; PEGORARO, 2017).

Posto isso, o processo de adoecimento e internação, geralmente prolongado em UTI's, pode representar uma alteração na rotina dos pacientes e de seus acompanhantes. O medo da perda, as dúvidas e ansiedade, agregado ao meio potencialmente estressante, pode ser prejudicial à saúde do sujeito que vivencia esse momento (DOCA; JÚNIOR, 2007).

Um ponto importante e que os autores apontam em muitos casos, é a saudade de casa, principalmente se houverem outros filhos, pois há a preocupação de como estes estão. Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que é o caso do referido artigo, o estressor se agrava pela duração e particularidade da internação, levando em consideração que o tempo presente nesse ambiente estressor pode se prolongar mais que o esperando (DOCA; JÚNIOR, 2007).

Sendo assim, fica evidente a importância de um espaço para cuidar da saúde mental dessas pessoas, não apenas sendo um local que trate da questão biológica da criança, mas que possa cuidar integralmente, sem excluir o âmbito psicológico dos envolvidos (SULINO *et al.*, 2021), possibilitando uma escuta acolhedora e um momento em que não só a doença seja o foco, dessa forma, cumprindo com o que a promoção de saúde representa e objetiva com as mães e acompanhantes que participaram dos grupos de acolhimento.

Em vista disso, se torna evidente que esses aspectos influenciam na saúde do bebê ou criança hospitalizada, já que a saúde psíquica dos pais e a forma como eles lidam com o adoecimento e a internação de seus filhos impacta diretamente na forma como a criança irá lidar com essa situação (MELO; FRIZZO, 2017).

Considerando que, para De Moliterno *et. al* (2012) o trabalho realizado com grupos viabiliza “a elaboração psicossocial de seus participantes, fortalece sua autoestima, cria vínculos afetivos, diminui a resistência das relações interpessoais, possibilitando a expressividade dos mesmos” (p.97), o grupo de acolhimento vem como um local que objetiva ser esse lugar de fala e cuidado para com o público em que foi direcionado. Esse modelo de intervenção foi elaborado com o intento de oferecer um espaço de escuta, de reflexão e suporte para as participantes, todas mulheres, buscando estimular o suporte entre elas, a expressividade e troca de experiências de umas com as outras.

A gravidez é vista como uma fase estereotipada da vida, muito sonhada e carregada de expectativas, esses aspectos que rondam a gestação e o nascimento de uma criança afetam diretamente na saúde psíquica dos pais, familiares e pessoas próximas. A espera por um bebê e o nascimento prematuro do mesmo, pode ser uma experiência extremamente dolorosa para quem a vivencia, quando as expectativas por uma criança idealizada se quebram, pode evidenciar e originar sentimentos torturantes, como a culpa e incompetência, que é frequentemente sentida por acompanhantes de internos de UTI's (BRAGHETO; JACOB, 2011).

O nascimento de um bebê, já consta como uma ruptura com o bebê idealizado. O bebê real, de vinda prematura, é visto inicialmente de uma forma não correspondente, de forma absoluta, com as expectativas impostas. Nisso, além de existir o luto pela morte das expectativas criadas de um bebê idealizado, existe o luto pelo bebê prematuro que corre risco de vida ou já está com a morte declarada, dessa forma, tais circunstâncias podem trazer a mãe sentimentos de incompetência e frustração devido à situação delicada da criança muito pequena (BRAGHETO; JACOB, 2011).

As expectativas criadas ainda na gestação e suas consequências se apontam como uma das diversas demandas observadas nas Unidades de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica. Consequentemente, essas requisições exigem uma expressiva necessidade do profissional da psicologia em ambientes hospitalares como esse, onde o psicólogo pode atuar buscando elaborar nos indivíduos presentes nesse meio, um equilíbrio entre a realidade vivenciada pela criança e sua doença e o que os pais esperavam e haviam planejado (CARVALHO; PEREIRA, 2017).

Com uma escuta acolhedora, o profissional da psicologia pode dar lugar à subjetividade da mãe, pai ou acompanhante, entendendo sua história e as questões que estão lhe trazendo prejuízos. Percebendo ainda, como foi o processo da gravidez e qual o lugar simbólico que aquela criança ocupa, trabalhando então, com as expectativas, frustrações e perspectivas diante disso (DA MATA *et al.*, 2017).

Dessa maneira, considerando o que foi mencionado anteriormente, pressupõe-se a necessidade de dar lugar, atenção e suporte também para a subjetividade dos acompanhantes dos hospitalizados, trazendo temas notáveis como autoimagem, autocuidado e rede de apoio, que foram as temáticas trabalhadas com o público alvo, todas mulheres, do referido artigo. Tais proposições são pertinentes e representam não apenas formas de lidar com todo o sofrimento, mas também, formas de vivenciar algo que não seja apenas o adoecimento da criança em si.

É necessário ir além das circunstâncias da hospitalização é necessário, pontuar e refletir sobre o papel de mulher, e não apenas mãe, posto que “é papel do psicólogo estimular que os familiares realizem autocuidado” (BOLASÉLL *et al.*, p.25, 2019). Bem como, percebendo em quem ou no que aquela mãe pode se apoiar durante o processo, baseando-se no fato que o profissional deve estimular a

percepção e o contato com uma rede de apoio e/ou formas saudáveis de enfrentamento, diminuindo assim, o sofrimento daquela mulher, evidenciando o que se mostra protetivo contra um possível adoecimento psíquico da mesma (BOLASÉLL *et al.*, 2019).

Frente ao que foi exposto anteriormente, a intervenção realizada na prática de estágio e relatadas a seguir, buscaram apresentar intervenções onde as mulheres e acompanhantes de crianças nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, tiveram a oportunidade de experimentar um local de acolhimento de frustrações e questões relacionadas a situação que vivenciam na rotina do hospital, um espaço onde são reconhecidas como um ser subjetivo, com desejos próprios, onde podem reconhecer possibilidades de apoio e incentivar a valorização de si, em uma circunstância da vida onde a identidade dessas mulheres é suspensa e substituída por um termo carregado de sentidos: mãe.

## **MÉTODOS**

O Hospital Infantil, onde a prática foi realizada, é uma instituição em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde. É referência em atendimento materno-infantil, ofertando atendimentos em pediatria clínica, UTI pediátrica e neonatal, neonatologia e cirurgia geral infantil, de crianças de 0 até 14 anos.

O modelo de intervenção proposto, grupo de acolhimento, foi idealizado como estratégia de suporte emocional que surgiu a partir da demanda verbalizada por profissionais da instituição. Dessa forma, os encontros propostos tinham o objetivo de promover momentos de acolhimento junto às mães e acompanhantes na perspectiva da promoção e prevenção a saúde.

Os encontros do Grupo de Acolhimento aconteceram no período de setembro a novembro de 2022, semanalmente ou a cada 15 dias, de acordo com a disponibilidades do espaço físico, auditório da instituição, onde eram realizadas as atividades e com o planejamento do grupo. A duração média dos encontros era de aproximadamente 1 hora, no turno vespertino, dias de terça ou quarta-feira.

Pensando nas necessidades verbalizadas, observadas e requeridas pelos profissionais da instituição e público trabalhado, a equipe de estagiárias de psicologia elaborou grupos de acolhimento para abordar temáticas específicas. Para

melhor visualização, a tabela 1 a seguir trás detalhes de cada encontro realizado pelo grupo, com os seus respectivos temas, técnicas e objetivos.

**Tabela 1.** Tabela temática – grupo de acolhimento

| <b>Temáticas</b>     | <b>Quantidade</b>   | <b>Data</b> | <b>Técnicas</b>  | <b>Objetivos</b>   |
|----------------------|---------------------|-------------|--|--|
| <b>Autoestima</b>    | 09<br>participantes | 14/09       | Fotografia e Crachá afetivo.   | Reforça a identidade das acompanhantes e mães e estimular a autoestima das mesmas.             |
| <b>Autoimagem</b>    | 08<br>participantes | 28/09       | Dinâmica quebra-gelo de apresentação e Dinâmica do espelho.  | Promover reflexões sobre autoimagem  |
| <b>Rede de apoio</b> | 07<br>participantes | 05/10       | Dinâmica da teia de lã e desenhos do eco mapa (rede de apoio) individual das mães e acompanhantes. | Investigar e evidenciar a rede de apoio emocional, financeiro e psicológico das acompanhantes. |
| <b>Autocuidado</b>   | 14<br>participantes | 03/11       | Momento de relaxamento em parceria com Massagem Shiatsu.   | Apontar a relevância do autocuidado para a manutenção do bem-estar psicológico.                |

Fonte: Autoras, 2021.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base no trabalho exposto, o Grupo de Acolhimento junto às mães e acompanhantes responsáveis pelas crianças internadas em UTI's Neonatal e Pediátrica, resultou de uma prática atravessada pelos parâmetros da prevenção e promoção de saúde, sendo identificada no decorrer dos encontros grupais e abordagens individuais, demandas pertinentes do âmbito hospitalar materno infantil.

Dentre as demandas apresentadas, foi identificado a necessidade de intervenções por meio do esclarecimento sobre diagnósticos e orientações sobre como lidar com a criança a partir destes, bem como o acompanhamento às mães/responsáveis que possam contribuir com a qualidade das relações entre elas e as crianças. Outras temáticas foram surgindo, também, por meio dos relatos das participantes, sendo elas: autoimagem, autocuidado e rede de apoio. Tais temas, revelaram-se no decorrer da prática, imprescindíveis, contribuindo para a realização dos 4 encontros do Grupo de Acolhimento.

Em concordância com Santos (p. 393, 2015), “entende-se por autoestima a apreciação que o indivíduo faz de si mesmo em relação a sua autoconfiança e ao seu autorrespeito.” Revela a condição de aceitar ou negar diversos aspectos pessoais da condição humana por meio do seu próprio juízo de valor, sendo observado no discurso verbal e comportamentos do indivíduo.

O contexto hospitalar de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, onde mães e acompanhantes estão inseridos, gera diversos estressores diários: físicos, ambientais, psicológicos e social. Nesse sentido, a baixa autoestima expressa pelas participantes de forma verbal e percebida pelas estagiárias através da observação de comportamentos e escutas individuais, interfere de maneira significativa nesse processo, sendo, portanto, resultado do início das atividades de intervenções propostas ao grupo.

Após o acolhimento dessa demanda foi solicitado às participantes a permissão para fotografá-las, momento em que se pode perceber o retraimento de algumas, o desconforto ao olhar a sua imagem e o distanciamento de si. Em seguida foi entregue o crachá afetivo para cada uma delas e um espelho foi passado em suas mãos, fazendo com que surgissem diversas emoções, expressões e relatos pessoais.

A partir dessa intervenção ficou explícito a necessidade de um acompanhamento psicológico individualizado. As circunstâncias nas quais essas mães se encontram ocasionam emoções profundas, complexas e singulares, que devem ser esquadrihadas e analisadas, pois dessa forma, se torna viável enfrentar esse momento de forma menos sofrida com um suporte emocional fortalecido, evitando assim, possíveis agravamentos futuros.

Com base nas palavras e demandas evidenciadas com os dois primeiros encontros, foi proposto ao grupo intervenções a partir da rede de apoio social, por meio das técnicas de dinâmicas grupais e desenhos do eco mapa de cada uma das participantes, seguido de partilha com o grupo sobre os sentimentos presentes. Esta atividade possibilitou a percepção da importância dos suportes oferecidos a cada mãe/acompanhante, com ênfase ao apoio da família e amizades construídas no próprio ambiente hospitalar. Um outro resultado desta atividade em grupo foi a formação de grupos virtuais no WhatsApp que possibilitou o fortalecimento do vínculo entre elas e o compartilhamento de vivências, sendo um fator positivo avaliado pelas mesmas.

Reforça-se, portanto, a importância de estimular a realização de intervenções em grupo junto ao referido público, incluindo quando possível além das mães e acompanhantes, a família e pessoas de referência como estratégia de suporte essencial no enfrentamento do processo de hospitalização, que é um momento difícil e requer cuidados e atenção especial para quem vivencia, estendendo esse recurso tanto para familiares quanto para profissionais (MOLINA, 2014).

## **CONCLUSÃO**

As intervenções propostas no formato de grupo de acolhimento propiciaram uma interação promissora para as participantes, onde as mesmas puderam se informar e trocar experiências, se conhecer contando sua história e até mesmo encontrar suporte nesse momento delicado, que é o de ser acompanhante de uma criança hospitalizada. Os grupos proporcionaram a criação de vínculos e desenvolvimento de aspectos importantes como autoimagem e autoestima e ainda serviram como um momento informativo de como funciona o ambiente hospitalar e para o desenvolvimento de formas de enfrentamento nessa ocasião.

Alguns impasses temporais e até mesmo estruturais marcaram a experiência e afetaram na realização de uma prática contínua e dentro de uma formatação prévia. Primeiramente, as marcas da pandemia da COVID-19 ainda estavam evidentes no campo onde se ocorreu a experiência, o grupo atuou em um campo que havia acabado de ser reaberto para estagiários e algumas intervenções e espaços ainda estavam inviáveis de serem aproveitados, devido a pandemia mencionada. Além disso, o semestre contou com muitos feriados, chegando a influenciar na execução de uma prática contínua.

Entretanto, as atividades propostas sempre passaram por uma adaptação ao contexto para que ocorressem de forma coerente. Os impasses mencionados levaram o grupo a desenvolver intervenções mais pontuais, devido ao contexto de hospitalização em que os participantes estavam, e também flexíveis, pois apesar do planejamento, ficou evidente que é impossível realizar intervenções perfeitas, o profissional sempre deve estar preparado para os caminhos que as mesmas podem levar.

Diante disso, a experiência relatada no presente documento evidenciou a importância da implantação de grupos de acolhimento em instituições hospitalares como a mencionada. É pertinente memorar que esse contexto fragiliza a saúde

mental dos que o vivenciam e que é necessário que proporcione um ambiente acolhedor onde essas pessoas possam expressar suas dificuldades e experiências, sejam elas boas ou ruins.

Portanto, a prática proporcionou um conhecimento diversificado sobre o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar das Unidades de Terapias Intensivas Pediátricas e Neonatal e como a prevenção e promoção de saúde perpassa esse contexto. Estimular a discussão e o acolhimento pautando-se no viés da promoção e prevenção pode ajudar a evitar possíveis danos e complicações na saúde desses indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- BOLASÉLL, L. T. *et al.* Caracterização de mães de crianças cardiopatas congênitas internadas em uma UTI pediátrica. **Psicologia Hospitalar**, v. 17, n. 1, p. 17-33, 2019.
- BRAGHETO, A. C.; JACOB, A. V. Suporte psicológico às mães de prematuros em uma UTI neonatal: relato de experiência. **Revista saúde & transformação social**, v.1, n.3, p.174-178, Florianópolis, 2011.
- CARVALHO, L. S.; PEREIRA, C. M. C. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. **Revista da SBPH**, v. 20, n. 2, p. 101-122, 2017.
- DA MATA, G. D.; DE QUADROS CHERER, E.; CHATELARD, D. S. Prematuridade e constituição subjetiva: considerações sobre atendimentos na UTI Neonatal. **Estilos da Clínica**, v. 22, n. 3, p. 428-441, 2017.
- DE MOLITERNO, I. M. *et al.* A atuação do psicólogo com grupos terapêuticos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 1, p. 95-98, 2012.
- DE SOUZA, A. M. V.; PEGORARO, R. F. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 8, n. 1, p. 117-128, 2017.
- DOCA, F. N. P.; COSTA JUNIOR, Á. L. Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 17, p. 167-179, 2007.
- DOS SANTOS, A. B. *et al.* Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2015.

MELO, D. S.; FRIZZO, G. B. Depressão, ansiedade e suporte familiar para mães na primeira hospitalização dos filhos. **Psicologia, saúde & doenças. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, 2000-. Vol. 18, n. 3 (dez. 2017), p. 814-827, 2017.

MOLINA, R. C. M.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 60-67, 2014.

MUTARELLI, A. O serviço de psicologia no hospital: modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde. **Revista da SBPH**, v. 18, n. 1, p. 173-188, 2015.

SILVA, M. A. M. *et al.* Promoção da saúde em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 596-599, 2011.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SULINO, M. C. *et al.* Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde:(des) continuidade do cuidado. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

## O BEM ESTAR FÍSICO E MENTAL DOS TRABALHADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/10

**Aline Dias Almeida**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
aline.dias@unemat.br

**Helena Isaura Fernandes Pereira**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
helenaisaura@unemat.br

**Janainna Valéria Duarte Freitas**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
janainna.valeria@unemat.br

**Ana Raquel Florindo Mateus Rangel**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
ana.raquel@unemat.br

**Andressa Iandri Paulino da Silva**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
andressa.iandri@unemat.br

**Jhany Kely Galindo Marques**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
jhany.kely@unemat.br

**Bianca Teshima de Alencar**

Mestra em Ciências Ambientais, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
bianca.teshima@unemat.br

**Rosane Maria Andrade Vasconcelos**

Doutora em Ciências, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
rosane@unemat.br

### Resumo

**Introdução:** A participação de discentes em projetos de extensão é de suma importância para o desenvolvimento e aprendizado extra sala de aula, por entender que a extensão proporciona uma maior proximidade entre membros de cursos diversos e a comunidade. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe organizadora do evento fomentada por um projeto de extensão universitário. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido em 25 de maio de 2021, no horário das 17:30 às 19:30 horas de modo online, pelos voluntários acadêmicos e docentes, ambos de um projeto de extensão universitário. **Resultados e Discussão:** A temática utilizada na palestra percorreu a respeito do direito do trabalhador e do empregador, com repasse de informações sobre contrato de trabalho e cível. O evento ocorreu de forma virtual, por meio da plataforma EVA-FAESPE, a qual permitiu troca de informações entre o palestrante e os participantes do evento na forma de perguntas e respostas online. Dispôs com a participação de 96 inscritos. Destes, 57,3% eram da comunidade externa, 42,7% se enquadram na categoria de docentes, discentes e Profissionais Técnicos de nível superior da Universidade do Estado de Mato Grosso de diversos campi universitários. No entanto, apenas 47% dos participantes responderam à avaliação do evento. **Conclusão:** Em síntese, ficou evidente a importância da temática para os participantes, pois, durante a palestra surgiram inúmeras dúvidas sobre os direitos dos empregadores e dos trabalhadores, as quais foram devidamente esclarecidas. O evento propiciou conhecimento sobre a temática voltada para os direitos dos

empregadores, tema não muito abordado na graduação em saúde. Houve muitas barreiras à realização desse evento do projeto, no entanto, a existências das plataformas digitais facilitou o acesso dos participantes em adquirir novos conhecimentos e aos extensionistas a competência de aprender a aprender.

**Palavras-chave:** Categorias de Trabalhadores; Saúde do Trabalhador; Projetos; Universidade.

**Eixo Temático:** Comunicação e Saúde.

**E-mail do autor principal:** aline.dias@unemat.br.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 gerou grande impacto em diversos setores tal como de trabalho e ensino, inclusive na extensão universitária. Diante da interrupção das aulas presenciais houve a necessidade de modificação da disseminação de saberes pela comunidade acadêmica. Esta continuou a atuar pelas redes sociais, através de postagens em formato de vídeos, fotos e textos que auxiliassem a sociedade e estudantes a entender e adquirir educação em saúde em meio ao contexto vivenciado (NUNES *et al.*, 2021).

Assim, a comunidade e a universidade se comunicam por meio da extensão universitária, que é de extrema importância para fortalecer um ambiente de igualdade e inclusão, com trocas de informações em questão de culturas e valores. Logo, o campus universitário pode aplicar atividades extensionistas sem violar e desrespeitá-la, mas complementando-a com prestação de serviços diretos (NUNES; SILVA, 2011).

O projeto de extensão Entardecer Científico, criado em 2020, é coordenado por uma enfermeira docente de uma universidade pública, lotada na Faculdade de Ciências da Saúde. Possui o intuito de realizar dois eventos por mês, para levar conhecimentos de diversas áreas à comunidade acadêmica e externa (UNEMAT, 2020).

Dessa forma, a equipe que realizou essa atividade de extensão, questiona: como está o conhecimento da comunidade interna e externa sobre o tema “Proteção à saúde dos empregados: o bem estar físico e mental de seus trabalhadores?”

Nessa perspectiva, como a interação de forma física foi impossibilitada, a solução dos projetos de extensão na pandemia foram realizar os eventos de modo online que se intensificaram abrindo espaço não só para os acadêmicos e a comunidade local, mas com amplitude nacional e internacional. Tal medida corroborou para a divulgação da universidade, do projeto e dos acadêmicos

envolvidos que continuam adquirindo conhecimento sob uma nova perspectiva.

Diante disso, este trabalho tem o objetivo de relatar o conhecimento adquirido pela equipe organizadora do projeto de extensão de uma universidade pública.

## **2 MÉTODOS**

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado pelos discentes e docentes voluntários do projeto de extensão universitária “Entardecer Científico” da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), campus Cáceres - MT. Os participantes do projeto estão vinculados ao curso de bacharelado em enfermagem da presente instituição e desenvolveram ao longo do projeto um evento sobre o bem estar físico e mental dos trabalhadores e o dever da empresa de garantir isso aos mesmos.

Esse evento foi criado e realizado de maneira remota por meio da plataforma Google Meet, em decorrência da Pandemia da COVID-19. O Google Meet é uma ferramenta de serviço de comunicação por vídeo que obteve extrema relevância e utilidade ao longo dos últimos anos por conta da doença Corona Virus.

O evento por ser de forma online foi criado na ferramenta EVA FAESPE, da Fundação de Apoio ao Ensino Superior Público Estadual (FAESPE), parceira da Pró-reitoria de Educação e Cultura (PROEC) da UNEMAT. Através dessa ferramenta é possível criar o formulário de inscrição, escolher a plataforma de transmissão do evento que pode ser YouTube, Google Meet ou Skype, adicionar dados do palestrante, ter acesso aos participantes inscritos, criar o certificado, a avaliação do evento, entre outros benefícios para agregar ao evento. Ainda, para realização do evento foi solicitado via E-mail a criação da arte do evento e a divulgação do evento para o setor de imprensa da UNEMAT.

A divulgação do evento foi feita através das redes sociais do projeto, como Facebook, Instagram, Site da UNEMAT e como também por meio do aplicativo para celulares Whatsapp. As inscrições foram realizadas pela plataforma EVA FAESPE com um breve questionário sociodemográfico. Em relação ao período de inscrições do evento, esse foi durante os dias de 13 a 25 de maio de 2021, entretanto, a organização e o planejamento do evento já estava sendo feito desde o mês de março de 2021 através do aplicativo WhatsApp.

O tema do evento foi “Proteção à saúde dos empregados: o dever da empresa de garantir o bem estar e mental de seus trabalhadores” e esse tema foi de

escolha exclusiva do palestrante. O palestrante foi um profissional da área da Ciências Sociais, advogado egresso da Unemat, com experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Público.

O evento começou às 17:30 horas pela plataforma do Google Meet, com a coordenadora do projeto e mediadora do evento solicitando a autorização dos participantes para gravação da palestra. No primeiro momento, foi feita a abertura do evento, sendo discursado pela mediadora uma breve apresentação do Projeto de Extensão Entardecer Científico, em seguida, uma discente voluntária do projeto realizou o tutorial de apresentação pelo Power Point explicando como realizar o credenciamento, avaliação do evento e obtenção do certificado.

Logo após, foi passada a palavra para o palestrante do evento que utilizou o software Prezi, software da modalidade de computação em nuvem para apresentação da palestra. Enquanto acontecia o evento, alguns membros da comissão organizadora foram passando informes referentes a obtenção do certificado, credenciamento e avaliação do evento pelo chat da plataforma.

Outros membros da comissão foram anotando as dúvidas que surgiam dos participantes do evento enviadas no chat e tirando prints do evento. No fim da palestra, o palestrante respondeu a todas as dúvidas que surgiram ao decorrer do evento e logo após, a mediadora e coordenadora do projeto de extensão agradeceu a participação do palestrante, participantes e a comissão organizadora do evento, assim, foi encerrada a gravação e o evento foi finalizado.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Mediante a situação pandêmica o evento aconteceu no dia 25 de maio de 2021, no horário das 17:30 às 19:30 horas de modo online. A produção e organização do evento aconteceu nos meses anteriores, a comissão organizadora realizou atividades para confecção e criação do evento pelo site da EVA-FAESPE. Os organizadores caracterizam a página do site conforme as informações da palestra, do palestrante, do moderador e da equipe responsável pelo evento, além disso, a equipe monitora o site para realizar as inscrições, avaliação e certificação do evento. Nesse sentido, a equipe organizadora precisou adaptar ao novo espaço virtual e tecnológico para manusear a plataforma e promover um bom evento.

Visto a necessidade de relembrar aos participantes do evento da aproximação do evento, foram enviados e-mails no período da manhã e trinta minutos antes do

evento. Assim, no dia 25 de maio de 2021 foi disponibilizado no e-mail dos inscritos e na plataforma EVA - FAESPE o link da transmissão do evento que ocorreu via ferramenta Google Meet, a qual pode-se gravar o evento e divulgá-lo em outros meios midiáticos como o canal YouTube do projeto de Extensão Entardecer Científico.

O palestrante, um advogado egresso da Unemat, discutiu sobre o direito do trabalho; normas e diretrizes do trabalho; dever da empresa; obrigações e direito do trabalhador e do empregador; contrato de trabalho e cível. Foi demonstrado exemplos de justa causa para a empresa e apresentado os deveres do empregador diante da garantia constitucional de proteção à saúde do trabalhador. O assunto foi bem explorado de maneira que sanou as dúvidas dos participantes.

Ao término da palestra, o credenciamento e a avaliação do evento foram liberados para os participantes. Informou-se do prazo de 15 dias para emissão dos certificados que poderiam ser baixados pela plataforma. A liberação para emissão destes é realizada pela plataforma da EVA - FAESPE. Em paralelo a estas atividades, a comissão organizadora do evento, composta por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, do campus de Cáceres, concluiu o relatório final que é solicitado pela Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEC) da Unemat.

A partir da avaliação do evento foi possível identificar resultados por meio das perguntas: Quanto ao atendimento pré-evento? Quanto aos horários? Quanto às inscrições online? Quanto a obtenção de certificado? Quanto à facilidade de acesso? Quanto ao desempenho do palestrante? Quanto ao conteúdo e temas abordados? Quanto à aplicabilidade do conteúdo ministrado? Para as respostas foi disponibilizado uma escala com os conceitos ótimo, bom, regular e ruim, conforme disposto na TABELA 1.

O evento contou com a participação de 96 inscritos. A maioria pertencentes à comunidade externa (57,3%) e outra parcela (42,7%) composta por docentes, discentes e técnicos da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) de diferentes campi universitários. No entanto, destes 75% responderam à avaliação do evento.

Quanto à porcentagem de avaliação, 84% acharam ótimo o desempenho do palestrante, não tendo nenhuma nota para regular ou ruim, para conteúdo abordado e aplicabilidade do tema, respectivamente, 88% e 84% marcaram ótimo. Observa-se

também menções para regulares e ruim quanto às inscrições Regular (3%), facilidade de acesso Regular (12%), obtenção de certificado Ruim (3%).

**Tabela 1.** Distribuição das frequências de respostas quanto à avaliação do evento proteção à saúde dos empregados: o dever da empresa de garantir o bem estar e mental de seus trabalhadores. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2021.

| PERGUNTAS                             | RESPOSTAS (%) |     |         |      |
|---------------------------------------|---------------|-----|---------|------|
|                                       | ÓTIMO         | BOM | REGULAR | RUIM |
| Atendimento pré-evento                | 84            | 16  |         |      |
| Recepção e credenciamento             | 74            | 23  | 3       |      |
| Horários                              | 68            | 25  | 6       |      |
| Inscrições online                     | 84            | 12  | 3       |      |
| Obtenção de certificado               | 68            | 19  | 12      |      |
| Facilidade de acesso                  | 78            | 19  |         | 3    |
| Desempenho do palestrante             | 84            | 16  |         |      |
| Conteúdo e temas abordados            | 88            | 9   | 3       |      |
| Aplicabilidade do conteúdo ministrado | 80            | 20  |         |      |

Fonte: Autoria própria, 2022.

Com a apresentação e análise dos dados demonstram que os eventos virtuais representam uma oportunidade de manter ativo as ações de extensão diante de uma situação inesperada, que foi a pandemia do coronavírus.

A creditação curricular da extensão no contexto pandêmico foi adaptada para estruturas digitais, o que proporcionou uma expansão a nível nacional e possibilitou a participação de discentes de diversas instituições de nível superior, sendo públicas e privadas. Uma modalidade que revelou vantagens no quesito da realização dos eventos de forma remota, resultando em uma maior facilidade de contato com o público e abrangência dos participantes, sendo no formato presencial essa expansão estaria limitada (SILVA, 2020).

No que se refere às dificuldades que estão sendo identificadas em relação a acessibilidade dos eventos, Sandro Silva e colaboradores (2020) expõem a situação especialmente se tratando das ferramentas tecnológicas que possibilitem o sinal e acesso à internet e ao manejo dos meios digitais. A participação da comunidade externa como citado, representou (57,3%) e traz uma concepção de limitações que alguns participantes possuem devido a cada particularidade que vivem e devem ser levados em consideração de forma a implementar soluções facilitadoras que contribuam com o desenvolvimento dos alunos em sua caminhada acadêmica. Contudo, mesmo diante das dificuldades de acesso e desafios, a tecnologia permitiu a disseminação das informações e realização dos eventos de modo síncrono, bem como remodelou a modalidade de ensino a distância (FLAUZINO, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

A universidade dentre os seus pilares, têm a extensão universitária como meio de integração de trocas de conhecimentos científicos entre os acadêmicos, docentes e a comunidade externa, esta palestra realizada pelo projeto entardecer científico possuem informações atuais e pertinentes ao contexto atual que foi por meio de relato de experiência do palestrante o aprendizado e troca de experiências. A palestra em formato remoto on-line foi uma estratégia de enfrentamento em período pandêmico da COVID-19, apesar dos desafios impostos pelo atual momento o projeto tem se realizado de forma dinâmica é imprescindível estar em constante adaptação e aperfeiçoamento.

#### **REFERÊNCIAS**

FLAUZINO, V. H. P. *et al.* **As dificuldades da educação digital durante a pandemia de COVID-19. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 11, n. 3, p. 05-32, 2021. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/educacao-digital>. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/educacao-digital. Acesso em 03 abr. 2022.

NUNES, R. K. S. *et al.* Desafios e adaptações da extensão universitária em tempos de pandemia: relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 211-223, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23003/13730>. Acesso em: 02 abr. 2022.

NUNES, A. L. P. F.; SILVA, M. B. C. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 119-133, 2011. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/gtic-malestar/article/view/60/89>. Acesso em: 02 abr. 2022.

SILVA, M. R. F. *et al.* Reflexões sobre as ações extensionistas e de pesquisa no combate à COVID-19 na universidade do estado do Rio Grande do Norte. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3622-3646, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9169>. Acesso em: 02 abr. 2022.

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO. Conselho universitário. **Portaria nº 1374/2020**. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer científico. Cáceres: UNEMAT, 2020. Disponível em: [http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id\\_port=25505](http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_port=25505). Acesso em: 02 abr. 2022.

## PERCEPÇÃO DA EQUIPE ORGANIZADORA DE PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/11

**Helena Isaura Fernandes Pereira**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
helena.isaura@unemat.br

**Aline Dias Almeida**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
aline.dias@unemat.br

**Janainna Valéria Duarte Freitas**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
janainna.valeria@unemat.br

**Jhany Kely Galindo Marques**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
jhany.kely@unemat.br

**Paola Souza Santos**

Doutora em Ciências da Saúde, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT,  
paola.souza@unemat.br

**Bianca Teshima de Alencar**

Mestra em Ciências Ambientais, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
bianca.teshima@unemat.br

**Shaiana Vilella Hartwig**

Doutora em Ciências Ambientais, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
shaiana.hartwig@unemat.br

**Rosane Maria Andrade Vasconcelos**

Doutora em Ciências, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
rosane@unemat.br

### Resumo

**Introdução:** Os projetos de extensão são de grande importância para os acadêmicos e para a comunidade, tendo em vista que prevalece a produção de conhecimentos práticos e teóricos que corroboram para o desenvolvimento acadêmico, além de proporcionar benefícios à sociedade. O Brasil está em quarto lugar no *ranking* mundial de acidentes fatais ocorridos no ambiente de trabalho devido à importância do tema, este foi escolhido para ser trabalhado como atividade de extensão. **Objetivo:** Descrever a percepção da equipe organizadora na palestra realizada pelo projeto de extensão Entardecer Científico, no tocante ao tema sobre importância e prevenção de acidentes de trabalho. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, frente a atividades extensionistas do projeto de extensão Entardecer Científico. O evento relatado foi organizado por meio das redes sociais virtuais e ocorreu no mês de abril de 2021, com 2 horas de duração pela plataforma Even3 e foi transmitido pelo *Google Meet*. **Resultados e Discussão:** Durante a pandemia muitas universidades optaram por eventos via remota como atividade de extensão. Ao abordar o tema prevenção em acidente de trabalho, as percepções dos riscos de acidentes de trabalho contribuem para a prevenção do mesmo, no entanto tem-se certa dificuldade por parte dos servidores em acatar essas medidas preventivas. **Conclusão:** Na percepção da equipe organizadora do projeto de extensão universitária frente à importância e prevenção de acidentes de trabalho, constituído por voluntários graduandos e docentes, a abordagem desta temática

proporcionou ampla visão no que se diz respeito aos direitos dos trabalhadores, e quais os passos a seguir caso venha a necessitar destes direitos.

**Palavras-chave:** Prevenção de Acidentes; Enfermagem; Relatos de casos; Saúde do Trabalhador.

**Eixo Temático:** Comunicação e Saúde.

**E-mail do autor principal:** helena.isaura@unemat.br

## 1 INTRODUÇÃO

A universidade é um ambiente que possibilita a agregação de diversos saberes heterogêneos, considerado um pilar para a formação dos estudantes, para a carreira profissional e para aumentar os limites do conhecimento, intensificar a criatividade e moldar a identidade de uma nação, é a universidade o local em que se encontra a extensão universitária (FERNANDES *et al.*, 2012).

A extensão universitária é uma das bases que integra a formação acadêmica, ao qual proporciona uma interação do acadêmico com o campo prático, fazendo com que estes tenham conhecimento da vivência e dos empecilhos da comunidade ainda na sua formação profissional, vivenciadas na graduação, encorajando esses discentes a se tornarem profissionais pró-ativos, pesquisadores e capacitados para solucionar problemas da sociedade (NASCIMENTO *et al.*, 2019).

A produção de novos saberes, bem como a divulgação de práticas extensionistas é uma necessidade iminente para que se possa discutir o caráter transformador da extensão, a fim de ser parte integrante da formação acadêmica e profissional dos alunos de graduação (SANTOS *et al.*, 2016).

Assim como a extensão universitária, os projetos de extensão são de grande importância para os acadêmicos e para a comunidade, tendo em vista que prevalece a produção de conhecimentos práticos e teóricos, que corroboram para o desenvolvimento acadêmico, além de, proporcionar benefícios à sociedade (ARROYO; ROCHA, 2010).

A Lei nº 8.213/91, em seu artigo 19, aborda que acidente de trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, conforme exposto no inciso VII do artigo 11 desta referida lei. É considerado também, acidente de trabalho, a lesão corporal ou perturbação funcional que leve a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para exercer o trabalho (BRASIL, 1991).

As doenças crônicas não transmissíveis têm se tornado um problema de

saúde pública cada vez mais grave devido ao rápido envelhecimento populacional. Doenças que podem estar associadas ao aumento do risco de morbidades e mortalidade, principalmente, devido ao aumento do risco de comprometimento funcional. A Limitação corporal é uma condição multidimensional resultante da interação entre o indivíduo e seu ambiente físico e social, e pode ser definida em termos da incapacidade ou dificuldade do indivíduo em realizar tarefas diárias básicas ou mais complexas dentro de um padrão socialmente aceito (COSTA *et al.*, 2018).

Baseado em dados quantitativos referentes ao ano de 2020, conforme a Organização Mundial do Trabalho, o Brasil estava em quarto lugar no *ranking* mundial de acidentes fatais ocorridos no ambiente de trabalho (BRASIL, 2020). Para chamar atenção dos trabalhadores quanto à prevenção deste tipo de acidentes, foi consagrado a data de 28 de abril como o Dia Mundial das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho, fato este em lembrança de um trágico acidente com trabalhadores em uma mina nos Estados Unidos ocorrido no estado da Virgínia, nesta mesma data, no ano de 1969 (SAFE, 2020).

Os acidentes de trabalho podem ser causados por fatores naturais ou por falta de medidas de proteção, sendo assim, é de extrema importância que seja utilizado os equipamentos de segurança da forma correta, realização de exames médicos periódicos e a implantação do plano de Prevenção de Riscos Ambientais nas empresas (BRASIL, 2020).

Em decorrência da atual pandemia da COVID-19, tornou-se ainda mais relevante enfatizar a importância da prevenção e conscientização de acidentes de trabalho, uma vez que, tanto as medidas individuais como as coletivas são importantes na luta contra a infecção da COVID-19, é necessário, manter o ambiente e processos de trabalho saudáveis tanto para os empregados quanto para os empregadores (BRASIL, 2020).

Diante do acontecido, pensando no bem individual e coletivo, o projeto de extensão Entardecer Científico realizou um evento de forma remota e aberto à comunidade acadêmica interna e externa sobre a importância de prevenir acidentes de trabalho nas empresas. Nesta perspectiva, o presente relato tem por objetivo descrever a percepção da equipe organizadora na palestra realizada pelo projeto de extensão “Entardecer Científico”, no tocante ao tema sobre importância e prevenção de acidentes de trabalho.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, frente a atividades extensionistas do projeto de extensão Entardecer Científico, após reformular o cronograma adequado às atividades remotas.

O projeto de extensão Entardecer Científico está ativo na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), no Campus Universitário de Cáceres, desde o ano de 2020, criado por uma docente e enfermeira, egressa da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

O projeto realiza dois eventos científicos ao mês, com periodicidade de reuniões semanais sempre às terças feiras, no horário das 17h30 às 19h30, organizado por discentes e docentes voluntários do curso de Bacharelado em Enfermagem, de forma on-line, principalmente neste período de pandemia provocada pela doença da COVID-19, que mudou a realidade no mundo acadêmico.

Por considerar que a área da saúde tem um papel imprescindível na promoção da saúde, o projeto beneficia a comunidade acadêmica e externa, com inúmeros temas relacionados a múltiplas áreas do conhecimento (UNEMAT, 2020).

O evento foi organizado por meio das redes sociais virtuais e ocorreu no mês de abril de 2021, com 02 horas de duração pela plataforma Even3 e transmitido pelo aplicativo *Google Meet*.

A palestra foi ministrada por uma profissional da área das Ciências da Saúde,

enfermeira egressa da instituição.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de março de 2020, as atividades presenciais de todas as universidades foram suspensas devido ao grande número de pessoas contaminadas pelo vírus SARS-CoV-2, provocado pela *Coronavírus Disease 2019* (COVID-19).

Em virtude disso, surgiu à necessidade de interação via ciberespaço a fim de sanar dúvidas, compartilhar experiência e conhecimento acerca do assunto. Após a apresentação da palestrante, resultou em um diálogo aberto via *chat*, com participação de voluntários, profissionais e comunidade externa. Tais informações foram primordiais para advertir eventuais contratemplos, propiciando um ambiente seguro de aprendizagem.

Para cada evento realizado no mês, os voluntários do projeto desenvolvem a escrita de resumos científicos e participam de eventos em outras localidades para apresentarem os resultados encontrados ao longo do evento do projeto de extensão universitária. As atividades remotas mostraram-se importantes para manter o elo entre os integrantes do projeto e dar continuidade nos repasse de informações e conhecimentos sobre temas relevantes para os acadêmicos e comunidade externa.

Na data de 27 de março de 2021, a equipe do projeto Entardecer Científico realizou um evento com a temática “Atenção e Cuidado: Importância de prevenir acidentes de trabalho”, esta temática foi escolhida após reuniões e debates entre equipe do projeto tendo como critério que, o mês de abril é direcionado às campanhas educativas nacionais que abordem a prevenção de acidentes do trabalho, e por ser um tema de extrema importância na área da saúde.

Faz-se interessante destacar que, para realização do evento toda equipe se orientou por meio de um cronograma de atividades bem definido com datas e funções bem distribuídas para cada integrante. O evento foi organizado com dois meses de antecedência o que viabilizou tranquilidade e tempo hábil para treinamentos e momento tira dúvidas de possíveis problemas que poderiam ocorrer durante o evento oficial, bem como, a existência de um grupo de comunicação via *whatsapp* que facilitou comunicados e eventuais dúvidas surgidas antes, durante e após a realização do evento.

Participar da organização de um evento com esta temática de prevenir acidentes de trabalho foi de grande relevância uma vez que não somente os

participantes ouvintes como a própria equipe pode compreender por meio de um relato de experiência profissional a atuação da Enfermagem diante a situações de acidentes de trabalho na área da saúde bem como, por meio da palestra observamos e compreendemos melhor a importância da atuação profissional do Enfermeiro frente a situações de acidentes de trabalho e sua prevenção nos ambientes de atuação profissional.

Sobretudo na visão como discentes ainda em fase de formação profissional, o evento nos proporciona aprendizados valiosos referentes à como organizar, coordenar e trabalhar em equipe, ser pró-ativos, utilizar algumas competências necessárias à profissão do enfermeiro como liderar uma equipe, aprender a aprender e a se comunicar. Os iniciantes na organização de evento aprenderam passo a passo para serem autônomos em futuras organizações de eventos, e os discentes que já participaram de eventos anteriores realizados pelo projeto de extensão universitária, aprimoraram ainda mais e experimentaram o prazer de ensinar e aprender a aprender ensinando os colegas. Houve a oportunidade de aprimorar conhecimentos científicos por meio da escrita e publicação de resumos simples e expandidos provenientes da experiência advinda do evento.

Destaca-se também, que por meio do evento houve avaliação do *feedback* dos participantes ouvintes que surpreendeu de forma positiva a toda equipe, uma vez que os *feedbacks* foram organizados em uma escala de likert com variação de de péssimo a ótimo. Notou-se a presença de conceito ótimo nos quesitos organização, importância do tema e qualidade do evento.

Nota-se que participar da organização de eventos é extremamente importante uma vez que oportuniza aos discentes o desenvolvimento pessoal, acadêmico e futuramente profissional, ao proporcionar que os mesmos sejam críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos diante das demandas do mercado de trabalho, conforme o que aponta as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Bacharelado em Enfermagem (PERES; CIAMPONE, 2006).

Por entender que as ações de educação em saúde são significativas na autonomia do cuidado, principalmente, em tempos de pandemia, a extensão universitária adotou às práticas remotas como forma de dar continuidade à produção de conteúdo voltado para a comunidade (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Foi observado que 78,6% das Instituições de Ensino Superior Pública Brasileira continuaram exercendo atividades extensionistas durante a pandemia de

COVID-19, adaptando-se de forma remota com protocolos flexibilizados e novas metodologias de disseminação da informação. Observou-se que, realizavam projetos, eventos, cursos e prestação de serviços virtuais, e possibilitaram a participação da comunidade externa nestes em âmbito nacional (MELO *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, o tema abordado no evento corroborou para compreensão desse novo período pandêmico, em caráter informativo.

A percepção dos riscos de acidentes de trabalho contribui para a prevenção do mesmo, no entanto, tem-se certa dificuldade por parte dos servidores em acatar essas medidas preventivas (SOARES; FILHO, 2015). Para cada labor há equipamentos de proteção adequados, com o intuito de promover a segurança do trabalhador. Já em setores de saúde que proporcionam contato direto com o paciente deve-se ter atenção maior no sentido de evitar a contaminação individual e coletiva (BRASIL, 2020).

Cabe ao empregador, certificar-se de erradicar ou diminuir os riscos de exposição a fim de preservar e garantir a saúde e segurança de seus servidores. Por meio de ações preventivas, de correção e notificação. Além de, disponibilizar equipamentos para proteção individual e coletiva, capacitação dos profissionais mediante treinamento por uma equipe capaz, com orientações e informes diretos sobre comportamentos errôneos que os coloquem em perigo. Acompanhar esse desempenho da equipe é de suma importância para avaliar o desenvolvimento e prática dos colaboradores (SOARES; FILHO, 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

Na percepção da equipe organizadora do projeto de extensão universitária Entardecer Científico frente à importância e prevenção de acidentes de trabalho, constituído por voluntários discentes e docentes, a abordagem desta temática proporcionou ampla visão no que se diz respeito aos direitos dos trabalhadores, e quais os passos a seguir caso venha a necessitar destes direitos.

A existência do projeto de extensão Entardecer Científico evidencia-se excelente alternativa de crescimento acadêmico, pessoal e profissional para todos aqueles que participam de suas atividades, principalmente, no período de pandemia provocada pela COVID-19 vivido mundialmente pelas pessoas que buscaram qualificação e conhecimentos científicos pelas plataformas e meios de comunicação virtual.

## REFERENCIAS

Abril Verde: conheça a campanha que promove a saúde e a segurança do trabalho. **SAFE**. In: SITE de segurança do trabalho, Porto Alegre. 2020. Disponível em: <https://blog.safesst.com.br/abril-verde/>. Acesso em: 01 de março de 2022.

ARROYO, D.M.P.; ROCHA, M.S.P.M.L. Meta - avaliação de uma extensão universitária: estudo de caso. **Avaliação**, v. 15, n. 2, p.131 - 157, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772010000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/KTgP6wrJ6QDbJZyBNpsxYJd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 de março de 2022.

BRASIL. Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991. **Planalto**, 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em 01 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dia Nacional da Prevenção de Acidentes do Trabalho**, 2020. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/ultimas-noticias/3253-27-7-dia-nacional-da-prevencao-de-acidentes-do-trabalho-4>. Acesso em: 01 de março de 2022.

COSTA, A. M.; MAMBRINI, J. V. M.; MALTA, D. C.; COSTA, M. F. L.; PEIXOTO, S. V. Contribution of chronic diseases to the prevalence of disability in basic and instrumental activities of daily living in elderly Brazilians: the National Health Survey. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 1, 2018.

FERNANDES, M. C. *et al.* Universidade e a Extensão Universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em Revista**, v. 28, n. 4, p. 169 - 194, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/SfxX7fpVccbMrSSDHqCSNhy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 de março de 2022.

MELO, B. C. *et al.* A extensão universitária no Brasil e seus desafios durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12991>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12991>. Acesso em: 02 de março de 2022.

NASCIMENTO, F. G. *et al.* Reflexões sobre a extensão universitária nos cursos de graduação da saúde a partir da produção científica brasileira. **Revista Rede Unida**, v. 5, n. 3, p. 207-226, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p207-226>. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2295>. Acesso em: 01 de março de 2022.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências gerais do Enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 492-499, jul-set, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tS353zgK36J9Mk36RyLLG7K/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 de abril de 2022.

SANTOS, J. H. de S. Extensão Universitária e Formação do Ensino Superior. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 7, v. 1, p. 23 - 28, 2016.

Disponível em: <https://periodicos.uufs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/3087/pdf>. Acesso em: 01 de março de 2022.

SOARES, B. E.; FILHO, C. R. W. Olhares sobre a prevenção dos acidentes de trabalho. **Produto e produção**. v. 16, n. 4, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ProdutoProducao/article/view/35821/40482>. Acesso em: 14 de março de 2022.

TEIXEIRA, K. P.; *et al.* **Extensão em tempos de pandemia: projeto aprender/ensinar saúde brincando**. Anais do Congresso de Extensão e Cultura da UFPel. [recurso eletrônico]. Pelotas: Ed. da UFPel, 2020. Disponível em: [http://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2020/XA\\_01039.pdf?ver=1600869612](http://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2020/XA_01039.pdf?ver=1600869612). Acesso em: 14 de março de 2022.

UNEMAT. Universidade do Estado de Mato Grosso. Conselho universitário. **Portaria nº 1374/2020**. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer científico. Cáceres: UNEMAT, 2020. Disponível em: [http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id\\_port=25505](http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_port=25505). Acesso em: 01 de março de 2022.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PALESTRA DE PRIMEIROS SOCORROS RELACIONADO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE DE TRABALHO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/12

**Jennefer Emily Maraia Soares**

Graduanda, Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT  
jennifermaraiamt@gmail.com

**Ana Luiza Mota Gonzaga de Freitas**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
ana.freitas@unemat.br

**Helena Isaura Fernandes Pereira**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
helena.isaura@unemat.br

**Rosane Maria Andrade Vasconcelos**

Doutora em Ciências, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
rosane@unemat.br

**Bianca Teshima de Alencar**

Mestra em Ciências Ambientais, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
bianca.teshima@unemat.br

**Ana Raquel Florindo Mateus Rangel**

Graduanda, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
ana.raquel@unemat.br

**Shaiana Vilella Hartwig**

Doutora em Ciências Ambientais, Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT  
shaiana.hartwig@unemat.br

### Resumo

**Introdução:** No Brasil o número de mortes relacionadas ao sistema cardiovascular tem apresentado superioridade em comparação a neoplasias, doenças respiratórias e causas externas. O projeto de extensão Entardecer Científico do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade do Estado de Mato Grosso, que iniciou no ano de 2021, realiza eventos para os discentes da área da saúde e demais públicos interessados, com o propósito agregar no conhecimento desses, além de publicar escritas científicas por meio das palestras realizadas. **Objetivo:** relatar ao público a experiência em organizar um evento sobre parada cardiorrespiratória em tempo de pandemia. **Métodos:** um relato de experiência do tipo descritivo de acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública estadual do Estado de Mato Grosso sobre a organização da palestra Primeiros Socorros Relacionado a Parada Cardiorrespiratória - PCR Em Ambiente de Trabalho, ocorrida em 17 de maio de 2021. **Resultados e Discussão:** A palestra realizada foi de suma relevância para os participantes, haja vista que primeiros socorros são noções básicas que os indivíduos não só da área da saúde como de qualquer outra área devem saber para estarem preparados para um situação de uma PCR. O projeto busca proporcionar interação entre os discentes, oportunidades e experiências em organização de eventos para a sociedade, além de oferecer palestras, cursos e minicursos para a população interessada. **Conclusão:** Promovendo o desenvolvimento acadêmico com atividades extensionistas, que contribui para o processo de formação, envolvendo pesquisa, ensino e extensão, e

que através desse meio de aprendizado propicia em um cenário pandêmico, demonstrou a relevância da atuação dos discentes na disseminação de conhecimento.

**Palavras-chave:** Parada cardiorrespiratória; Ambiente de Trabalho; Projetos.

**Eixo Temático:** Comunicação e saúde.

**E-mail do autor principal:** jennifermaraiamt@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente as doenças do aparelho circulatório (DAC), problemas que afetam o coração e os vasos sanguíneos, tem sido um dos problemas de saúde que mais tem causado óbitos a nível global, aproximadamente 31% dos óbitos no mundo. No Brasil o número de mortes relacionadas ao sistema cardiovascular tem apresentado superioridade em comparação a neoplasias, doenças respiratórias e causas externas (CARVALHO *et al.*, 2020).

Na área da saúde, mesmo atualmente com avanços tecnológicos e científicos, a parada cardiorrespiratória (PCR), tem mostrado ser um assunto de alerta para os trabalhadores da área da saúde pública do Brasil, como um requisito de conhecimento de total importância sobre os procedimentos, pois a cada ano aumenta caso de pessoas de todas as idades acometidas por essa patologia (PEREIRA *et al.*, 2015).

A PCR ou popularmente conhecida por parada cardíaca é uma interrupção súbita da função mecânica do sistema cardíaco e do respiratório. E a maior parte das PCR ocorridas nos ambientes hospitalar e áreas urbanas (ruas, ambiente de trabalho, domicílio e etc), decorrente da fibrilação ventricular, taquicardia ventricular acomete mais em adultos e em homens. E a causa principal para o acometimento deste distúrbio é a doença coronária, assim como histórico de infarto agudo do miocárdio e hipertensão arterial sistêmica. No Brasil, por ano, dados de pesquisa apontam cerca de 200.000 PCR, ocasionando metade em ambiente hospitalar. (SALDANHA *et al.*, 2016)

Em uma parada cardíaca pode se observar sinais como a ausência de respostas do paciente ou perda significativa do nível de consciência, ausência de respiração, de pulso e circulação. Para o atendimento a uma PCR o recomendado é uma equipe profissional, que tenha uma capacitação adequada para exercer uma conduta correta e eficaz, necessitando habilidade técnica, propondo diminuir riscos a quem necessita, precisando também de um lugar com o mínimo cuidado possível

para que o trabalho seja feito de uma forma mais eficaz e harmônica. (PEREIRA *et al.*, 2015)

Em meio a campanhas e treinamentos para os profissionais da saúde e socorristas leigos, a *American Heart Association* (AHA) publicou diretrizes para ajudar a orientar todos os socorristas, para o atendimento a vítimas de PCR. Dessa forma, ajudando muito na eficácia tanto no suporte avançado de vida (SAV) e no suporte básico de vida (SBV). Mesmo diante a essas bases de informações e estudos teóricos até mesmo práticos para um atendimento correto e mais eficaz ao ressuscitação cardiopulmonar (RCP), ainda continua sendo um assunto que precisa muito de atenção, pois mesmo profissionais de saúde como enfermeiros em ambientes hospitalares, falta conhecimento necessário da diretriz mais atualizada e sobre o atendimento ideal. Em relação a leigos, a situação ainda é pior, pois a maioria possui conhecimento insuficiente sobre o SBV e as técnicas corretas do RCP (SALDANHA *et al.*, 2016).

O projeto de extensão Entardecer Científico do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade do Estado de Mato Grosso, que iniciou no ano de 2021, realiza eventos para os discentes da área da saúde e demais públicos interessados, com o propósito agregar no conhecimento desses, além de publicar escritas científicas por meio das palestras realizadas (UNEMAT, 2020).

Quando se pensa na formação da área da Saúde, exclusivamente quando se observa as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Enfermagem, que busca a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência (BRASIL, 2001), concorda-se com Nascimento *et al.* (2019), ao afirmar a importância das ações de extensão voltadas para os cursos de graduação na área da saúde, ao proporcionar novas experiências de qualificação da atenção à saúde, frente das ações desenvolvidas em projetos de extensão. A extensão é essencial tanto para quem realiza, quanto para quem busca apenas os eventos, devido a sua importância na vida acadêmica dos estudantes. Por isso, busca-se por meio das palestras alcançar um maior número de pessoas que têm o interesse no engajamento dentro da universidade.

Em vista disso, o presente estudo tem como objetivo relatar ao público a experiência em organizar um evento sobre parada cardiorrespiratória em tempo de pandemia.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo de acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem, de uma universidade pública estadual do Estado de Mato Grosso, voluntárias do projeto de Entardecer Científico que abordará a vivência adquirida pelos estudantes frente à participação da comissão organizadora do evento “Primeiros Socorros Relacionado à Parada Cardiorrespiratória - PCR Em Ambiente de Trabalho” realizado pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) em parceria com a Fundação FAESPE aprovado pela Pró - Reitoria de Ensino de Extensão e Cultura (PROEC) da UNEMAT.

O evento ocorreu de forma *online*, na data de 17 de maio de 2021. Teve início às 17h30 pelo horário de Mato Grosso, pela plataforma do *Google Meet*, com duração de duas horas, teve por objetivo relatar ao público os procedimentos a serem adotados diante a uma parada cardiorrespiratória no ambiente de trabalho.

Para a apresentação do evento, foi criado um roteiro, denominado de cerimonial, ao qual o mediador apresentava o projeto, repassava informações sobre a plataforma FAESPE (local de realização do evento), orientações sobre o credenciamento, avaliação do evento e emissão dos certificados. Nele havia também uma breve apresentação do currículo *lattes* do palestrante da noite.

As orientações de como realizar esses procedimentos na plataforma FAESPE, eram demonstradas em *power point*, por uma voluntária do projeto, membro da comissão organizadora do evento. Foi informado também, que as perguntas descritas no chat seriam lidas para o palestrante ao término da palestra.

No dia o palestrante foi um enfermeiro formado em Enfermagem pela Fundação Educacional de Fernandópolis (2007), com Pós-graduado pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP (FAMERP) em Docência em Saúde da Unemat, que abordou o tema: Primeiros Socorros Relacionado a Parada Cardiorrespiratória - PCR Em Ambiente de Trabalho. Após a explanação do conteúdo, foi aberto aos participantes realizar perguntas e discussão, promovendo o debate com a comunidade e o levantamento de dados sobre o que foi absorvido por eles. Sanada as dúvidas, conversado e debatido, retomado os pontos principais das apresentações e da palestra, o evento era finalizado com as considerações da coordenadora e cerimonialista do evento.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento Primeiros Socorros Relacionado a Parada Cardiorrespiratória - PCR Em Ambiente de Trabalho contou com a participação do público em geral da área da saúde, principalmente Enfermagem – UNEMAT de Cáceres – MT.

Observou-se que os participantes que fizeram avaliação do evento eram estudantes ou atuantes em diversas áreas: Enfermagem (23), Biomedicina (1), Fisioterapia (1), Educação Física (3), Biologia (1), Técnico de Enfermagem (1). Esteve também, Pedagogia com 2 participantes, Geografia, Letras, Economia e Direito todos com 1 participante em cada área.

A importância dessa temática mostra aos participantes que devem conhecer a abordagem dos primeiros socorros, mesmo que não seja da sua área, para que assim consigam atender a uma situação de emergência e tenham controle sobre a situação, atendendo aquele indivíduo para que previna sequelas do ocorrido ou até mesmo para salvar sua vida. (JESUS; SOUSA, 2015).

A palestra contou com a participação de 47 participantes na qual 77% eram acadêmicos, 16% docentes, 2% técnicos universitários e 2% comunidade externa, sendo incluídos os participantes, organizadores e comissão organizadora do evento. Foram avaliados a localidade dos participantes através de suas respectivas regiões, sendo 86% Centro-oeste, 8% Norte, 2% Nordeste e 2% Sudeste, sendo nenhum público da região Sul.

Podemos relacionar a avaliação do evento às formas pelas quais os participantes ficaram sabendo da palestra, entre elas 38% acessaram o evento por meio do *WhatsApp*, 36% por meio do *Instagram*, 8% por meio da plataforma FAESP, 8% pelos amigos e 8% informaram outros meios. Enquanto mecanismo de divulgação da palestra 75% dos participantes consideraram ótimo, 22% consideraram bom e 2% consideraram regular.

Avaliando o processo de inscrição individual *online* 69% dos participantes consideraram ótimo, 27% consideraram bom e 2% consideraram regular. Entre a receptividade, atendimento, apresentação e organização da palestra a satisfação de 80% dos participantes que consideraram ótimo, 19% consideraram bom. Avaliando a relevância, importância e qualidade do Tema proposto e desenvolvido, 91% dos participantes consideraram ótimo e 8% consideraram bom.

As palestras oferecidas pelo projeto possibilitam aprendizagem aos indivíduos para que mesmo em tempos difíceis consigam acesso à cultura e possam continuar

aprendendo e criando novas experiências, entendendo a atual realidade e construindo novos conhecimentos para a vida (SANTOS, 2012).

Em relação às informações e esclarecimentos de dúvidas dos participantes que a palestra atendeu o público, 77% consideraram ótimo e 22% consideraram bom. Já em relação ao cumprimento dos horários estabelecidos 83% dos participantes consideraram como ótimo e 16% consideraram bom. Enquanto que qualidades, clareza e domínio do palestrante 91% dos participantes consideraram ótimo e 8% consideraram bom.

A palestra realizada foi de suma relevância para os participantes, haja vista que primeiros socorros são noções básicas que os indivíduos não só da área da saúde como de qualquer outra área devem saber para estarem preparados para uma situação de uma PCR (SILVA *et al*, 2017).

No Brasil o número de mortes relacionadas ao sistema cardiovascular tem apresentado uma das maiores taxas em comparação a outras patologias, por falta de um atendimento rápido, por isso durante a palestra foram trabalhados os sinais em que uma pessoa se encontra quando está em estado de PCR para assim essa pessoa leiga conseguir aplicar a massagem cardiorácica de modo que de tempo de vida suficiente, para o socorro especializado chegar e levar para o hospital. Portanto as informações de suporte básico de vida são imprescindíveis para o conhecimento da população leiga e se faz necessária para que assim possa diminuir as taxas de mortalidade por PCR.

O tema proposto foi ministrado e organizado de forma muito boa, o que é perceptível no resultado da avaliação do evento, atendendo pedidos, dúvidas e debates solicitados. Podemos notar pela avaliação do evento realizado pelo Projeto de Extensão Entardecer Científico que obtivemos resultados e organização muito boa, atendendo toda solicitação do público em questão.

Os integrantes da organização do evento, sendo todos participantes do Projeto responsável, são discentes do curso de Bacharelado de Enfermagem da UNEMAT campus Cáceres que se encontram regularmente para debater temas oportunos e para organização e resultado de eventos elaborados pelos mesmos, buscando atingir as necessidades do público alvo. Evidentemente, o projeto busca proporcionar interação entre os discentes, oportunidades e experiências em organização de eventos para a sociedade, além de oferecer palestras, cursos e minicursos para a população interessada.

Podemos observar pelos resultados que os eventos remotos devido a atual pandemia são de suma importância para que os alunos interajam, tenham experiências e novas aprendizagens mesmo que isolados, com todos os seguranças. Assim, não só dá novas experiências para os organizadores como possibilita os participantes terem novos conhecimentos mesmo que em distanciamento social, mostrando a importância do desenvolvimento de palestras *online* (REALIZARTE, 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

A participação em projeto de extensão e a realização de atividades nelas aplicadas, como a comissão organizadora, demonstram a importância da existência de eventos científicos que abordem temas de importância para a comunidade de orientação para a sociedade leiga, relacionada à Parada Cardiorrespiratória-PCR em ambiente de trabalho. Promovendo o desenvolvimento acadêmico com atividades extensionistas, que contribui para o processo de formação, envolvendo pesquisa, ensino e extensão, e que através desse meio de aprendizado propicia em um cenário pandêmico, demonstrou a relevância da atuação dos discentes na disseminação de conhecimento.

#### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº573**, de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União (DOU), Seção 1, Edição 213, de 06 de novembro de 2018, p. 38-42. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>. Acesso em: 07 de jun. de 2021.
- CARVALHO, L. R. *et al.* Fatores associados ao conhecimento de pessoas leigas sobre suporte básico de vida. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p.163-178, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-163.pdf>. Acesso em: 07 de jun. de 2021.
- JESUS, A. A.; DE SOUSA, A. M. Treinamento em primeiros socorros para o leigo. **Revista extensão & cidadania**, v. 3, n. 5, p. 47-59, jan-jun. 2015. Disponível em: [http://periodicos.uesb.br/index.php/recuesb/article/viewFile/5765/pdf\\_306](http://periodicos.uesb.br/index.php/recuesb/article/viewFile/5765/pdf_306). Acesso em: 07 de jun. de 2021.
- NASCIMENTO, D. S.; OLIVEIRA, E. S. *et al.* A extensão como suprimento de necessidades: reflexões sobre a relação das instituições de ensino superior e da extensão com o macroambiente. **Expressa Extensão**, v. 24, n. 2, p. 88-95, 2019.

PEREIRA, D. S. *et al.* Atuação do Enfermeiro Frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR). **REBES**, v. 5, n. 3, p. 2, jun-set. 2015. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3583/321>. Acesso em: 07 de jun. de 2021.

REALIZARTE. Palestra online: Qual a importância no período de pandemia?. **Site Realizarte**, 2020. Disponível em: <https://realizartepalestras.com.br/palestra-online-qual-a-importancia-no-periodo-de-pandemia/>. Acesso em: 07 de jun. de 2021.

SALDANHA, M. F. L. S; SILVA, S; FERNANDES, A. O; FILONI, E. Avaliação do conhecimento de universitários sobre os sinais e sintomas e primeiros socorros em parada cardiorrespiratória. **REBES**, v. 6, n. 1, p.2, jan-mar. 2016.

SANTOS, N. S. dos. Serviço Social e educação: contribuições do assistente social na escola. **Vivências**, v. 8, n. 15, p. 124-134, 2012.

SILVA, L. G. S. *et al.* Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: Intervenção em unidade de ensino. **Revista Enfermagem foco**, v. 8, n. 3, p. 25-29, set. 2017.

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO. Conselho universitário. **Portaria nº 1374/2020**. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer científico. Cáceres: UNEMAT, 2020. Disponível em: [http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id\\_port=25505](http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_port=25505). Acesso em: 07 de jun. de 2021.

## EIXO TEMÁTICO: DETERMINAÇÃO SOCIAL, DESIGUALDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE

### CUIDADO TRANSCULTURAL À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/13

**Beatriz Cardoso Costa da Silva**

Graduada, Enfermagem, Universidade da Amazônia  
beatrizcardosocs@yahoo.com.br

**Rebeca Moitas Wanzeler**

Graduanda, Enfermagem, Universidade da Amazônia  
wanzelerebeca@gmail.com

**Renata Lêdo de Souza Fernandes**

Graduada, Enfermagem, Universidade da Amazônia  
re\_ledo29@hotmail.com

**Perla Katheleen Valente Corrêa**

Mestra, Enfermagem, Universidade do Estado do Pará  
perlakvc@gmail.com

#### RESUMO

**Introdução:** O Estado deve garantir o suporte para o cuidado congruente aos povos indígenas, visando promover os direitos fundamentais e a redução das desigualdades existentes. Com isso, os profissionais de saúde devem dispor de conhecimento, valorizando a cultura nativa, para reconhecer fatores de risco existentes que possam comprometer a saúde dos indígenas nas aldeias, respeitando suas individualidades. **Objetivos:** Desenvolver um levantamento sobre as evidências científicas que abordem o cuidado transcultural a saúde nos povos indígenas. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, utilizando base de dados como: dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), em seguida, foram pesquisado na base de dados usando os descritores DeCS e MeSH, aderindo publicações preferencialmente no período de 2016 a 2021. **Resultados:** Na primeira pesquisa foram encontrados 19 artigos completos, enquanto na segunda pesquisa foram encontrados 49 artigos completos, destes apenas 14 atendiam todos os critérios. A amostragem é por 13 grupos étnicos diferentes. Cerca de 54% dos autores identificados nos artigos são profissionais de enfermagem, enquanto na metodologia 57% dos artigos citam o cuidado cultural visto por Madeleine Leininger. **Conclusão:** As pesquisas demonstram que ainda percute discriminação e desvalorização da cultura indígena pelos enfermeiros e profissionais de saúde, porém é inegável notar que esse fato tem mudado pela busca da sapiência no contexto de competência cultural na saúde.

**Palavras-Chaves:** “Enfermagem transcultural”, “População indígena”, “Teoria de enfermagem”

**Eixo Temático:** Determinação Social, Desigualdades e Promoção da Saúde

**E-mail da autora principal:** beatrizcardosocs@yahoo.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

As missões instituídas pela Subsistema de Saúde Indígena (SASI) foram inspiradas pela Conferência Internacional de Alma Ata, a qual desenvolveu discussão da implantação da Atenção Primária em Saúde (APS), como princípio de promover saúde e reduzir desigualdades existentes. Desse modo, implementou a saúde indígena a assistência na APS e em diversos níveis de atenção, considerando os valores tradicionais, aspectos socioculturais, logísticos, epidemiológicos e atendendo a especificidade de cada etnia (MENDES *et al.*, 2018)

A pesquisa do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostra que vivem mais de 890 mil indígenas, distribuídos em quase todos os estados, correspondendo a 0,4% da população brasileira. Essa população vive em cerca de 505 terras, ocupando 12,5% do território nacional (IBGE,2010). A Política Nacional de Atenção da Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002 da Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) visa garantir aos indígenas o exercício de sua cidadania ao promover um modelo de saúde diferenciado respeitando especificidades culturais dos povos atendidos.

Assim, dentro de suas diretrizes, foram criados os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), servindo como uma base territorial organizacional e sanitária capaz de compreender as relações políticas, culturais e distribuição demográfica dos povos utilizando operações de referência e contrarreferência (ANDRADE; TERRA, 2018).

A análise de Sandes *et al.* (2018) expõe que apesar das diferenças étnicas e culturais das comunidades indígenas da América do Sul, bem como as ações governamentais e assistenciais de cada país, esses povos são marcados por perfis epidemiológicos de enfermidades comuns como as doenças não transmissíveis, etilismo e doenças infectos-parasitárias, além de fatores como rotatividade de profissionais, dificuldade de acesso geográfico e a diferença linguística entre profissional-paciente, fatores que interferem a implementação da APS nas aldeias de maneira plena, eficaz e longitudinal.

O estudo dessa temática surgiu pelo interesse e necessidade de se desenvolver um levantamento sobre a intervenção da enfermagem e profissionais de saúde, enquanto a inclusão dos indígenas em um sistema de saúde com qualidade e valorizando a cultura nativa.

Assim como para reconhecer fatores de risco existentes que possam comprometer a saúde e de modo a respeitar suas individualidades por meio do cuidado congruente, encontrado na Teoria Transcultural de Madeleine Leininger, que vem reconhecer a diversidade cultural, nas formas que os nativos expressam sua cultura e seu contexto cultural (LENARDT, 2021).

O acolhimento congruente a população indígena compreende como meio de evitar as oposições etnocêntricas de uma população majoritária, como população não indígena, sobre a minoritária. Assim, Madeleine Leininger, com a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC), constrói com sua teoria o entendimento que aprecia a preservação da identidade multicultural, importância social, compreensão de crenças de saúde e minimiza a subjugação cultural advinda do preconceito (COUTINHO *et al.*, 2017).

Diante do cenário descrito sobre a atenção à saúde dos povos indígenas, levantou-se a seguinte questão norteadora: Os profissionais de saúde têm desenvolvido um cuidado transcultural na saúde dos povos indígenas?

## 2 MÉTODOS

A condução desta pesquisa seguirá os requisitos de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, no qual elenca diversos pontos de discussão direcionados para um cuidado cultural de qualidade a saúde dos povos indígena.

Em vista disso, foi realizada por meio do método baseado no referencial de Mendes; Silveira e Galvão (2008), dividido em seis etapas.

1. Estabelecimento do tema e questão de pesquisa: “os profissionais de saúde têm desenvolvido um cuidado transcultural na saúde dos povos indígenas?”;
2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos (busca na literatura): O seguinte estudo será construído pela busca de publicações científicas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de

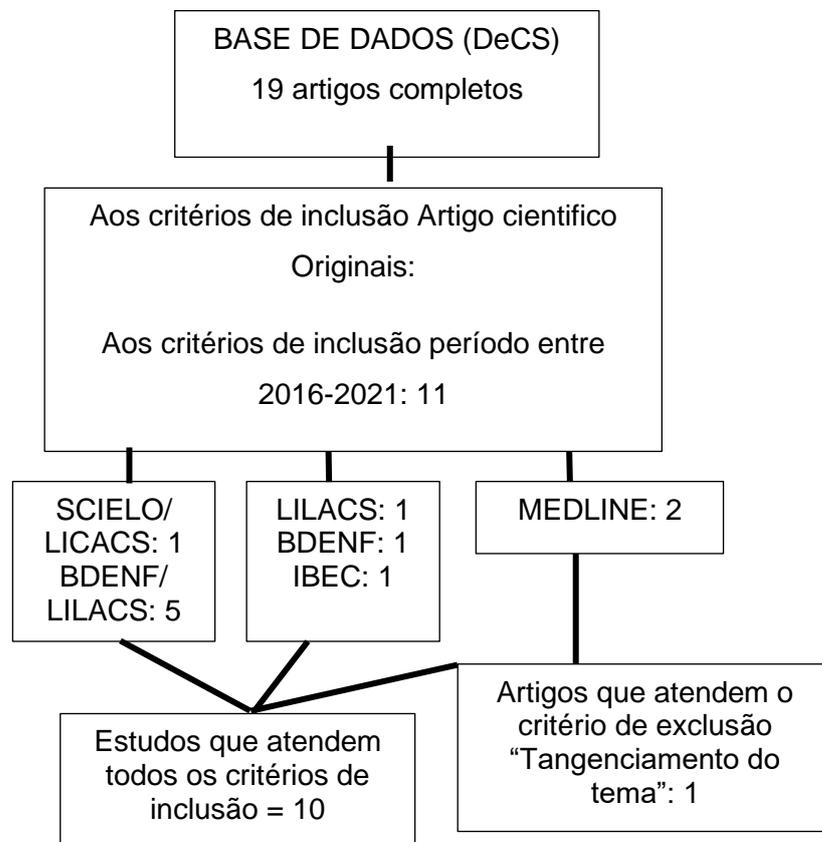
Dados de Enfermagem (BDENF) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS). Foram utilizados para busca dos artigos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem transcultural”, “População indígena”, “Teoria de enfermagem”; e no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Transcultural nursing”, “Indigenous People” e “Nursing Theory”. Na possibilidade de cruzamento entre os descritores foi utilizado entre eles o operador booleano “AND” para garantir uma busca ampla. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos serão: artigos originais completos disponíveis online e gratuitos, nos idiomas português, espanhol e inglês, com publicação preferencialmente dos anos de 2016 a 2021, com abordagem da atuação dos enfermeiros e da atenção à saúde da comunidade indígena. E como critérios de exclusão optou-se em não utilizar estudos com tangenciamento dos temas citados, artigos que são monetizados, mesmo com abordagem do assunto.

3. Definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados: A fim de elucidação de informações a serem extraídas dos artigos selecionados, utilizamos um instrumento de coleta de dados (Anexo A) validado previamente e adaptado da URSI (2005) incluindo: nome dos autores, título do artigo, ano de publicação, local de realização do estudo, título do periódico, objetivo, método e síntese dos resultados. Essa instrumentação foi empregada pelo fluxo de informação com diferentes fases, orientado pela recomendação de PRISMA. De maneira a esclarecer e representar as amostras dos artigos, dando ênfase nos motivos de exclusão e inclusão, e esquadrihar o processo de busca e síntese do estudo (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).
4. Análise crítica dos estudos incluídos: a partir da categorização, ordenação e sumarização dos resultados de todos os artigos encontrados com a disposição de descritores e palavras chaves.
5. Discussão e apresentação dos resultados: a partir dos resultados interpretados e sintetizados, foi motivado a comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos sobre a saúde indígena e toda influência organizacional e cultural que envolve essa população e os profissionais de enfermagem.
6. Apresentação da revisão integrativa: a revisão se exibirá de forma íntegra e concisa permitindo ao leitor avaliar criticamente os resultados.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na identificação dos dados da pesquisa foram encontrados 32 artigos de acordo com os respectivos descritores, “enfermagem transcultural”, “população indígena” e “teoria transcultural” os quais foram excluídos 13 artigos incompletos totalizando 19 artigos completos das amostras. Contudo, os artigos que atenderam o critério de inclusão e correspondiam a questão norteadora fora 10 artigos completos, 01 artigo encontrado na LILACS e SCIELO, 05 artigos da LILACS e BDEFN, 01 na LILACS, 01 na BDEFN e 01 na MEDLINE e 01 da IBEC.

**Figura 1.** Fluxograma DECS

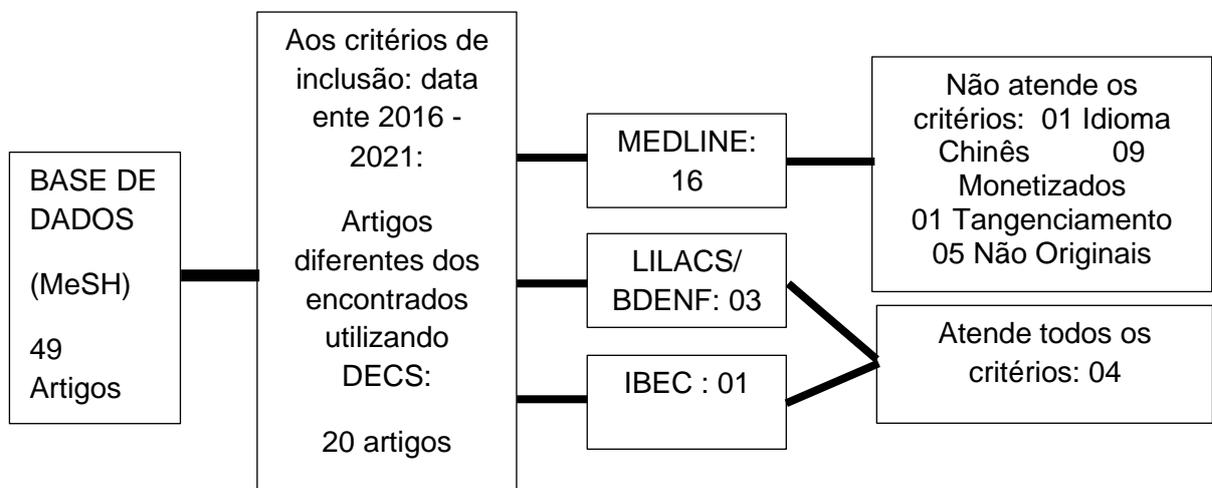


**Fonte:** autores, 2021.

Após a realização da pesquisa pelo uso de descritores DeCS, fora utilizado o MESH como descritores de internacionais “transcultural nursing”, “Indigenous People” e “Nursing Theory”, sendo encontrados 49 artigos completos. Em vista disso, considerando-se a data de publicação entre 2016 e 2021 foram excluídos 21 artigos, restando 28 artigos, destes continham 8 artigos duplicados entre DeCS e MeSH o qual foram excluídas as cópias sobrando 20 artigos completos.

Com isso, os artigos encontrados na MEDLINE foram excluídos os 16 artigos devido: 09 artigos atenderem o critério de exclusão “artigos que são monetizados, mesmo com abordagem do assunto”, 01 artigo está no critério de inclusão “tangeciamento do tema”, 01 artigo não compreender o critério de inclusão por ter o idioma Chinês; 05 artigos não compreender o critério de inclusão “artigos originais”. Totalizando 04 artigos para o estudo advindo das plataformas LILACS E BDNF e IBEC.

**Figura 2.** Fluxograma MESH



**Fonte:** autores, 2021.

Destes artigos referidos, 05 estavam no idioma português (36%) e se localizam em diferentes estados do Brasil, o qual: no Amazonas, Mato Grosso, Pernambuco, Paraíba no Rio Grande do Norte. Outrora, nove artigos em língua estrangeira: no idioma espanhol (43%) e em inglês (21%) localizados em países da América do Sul, sendo a Colômbia, Venezuela, Perú e Chile.

Os artigos que estudaram integrantes das comunidades indígenas foram 85% e os artigos que estudaram profissionais de enfermagem e colaboradores de saúde indígenas com 15% da amostragem. Acrescenta-se na metodologia a citação de Leininger em 57% dos estudos, entres os quais inclui nos estudos a Teoria Transcultural do Cuidado, Competência Cultural (CC) e análise etnográfica interpretativa com apoio de programas ATLAS.ti e Excel. Além disse, outras metodologias (43%) baseiam-se em outros métodos com abordagem de Etnografia Focada (EF).

As principais etnias indígenas identificadas nos artigos foram: etnias brasileiras como, Sateré-maué, Mura, Tikuna; Halii-Paresí Xukuru do Orurubá, Potiguara; e etnias estrangeiras como a etnia colombiana Embera-Chamí, Emberá de Eyabida e Wayúu ; etnia Jivi e Pumé da Venezuela; etnia Mapuche do Chile; e por fim, a etnia amazônica Kusu Pagata do Perú.

O profissional que se torna responsável por assistir uma comunidade indígena precisa compreender o comportamento cultural da saúde da mesma. Nessa via, é possível observar algumas características indígenas com a relação entre medicina ocidental e a medicina tradicional.

Conforme Rojas e Hahn (2020), existe dualidade na utilização dos serviços de saúde ocidental e a medicina tradicional na etnia Emberá de Eyabida, em: “os indígenas voltam-se primeiro para os homens da medicina tradicional ou jaibanás de suas comunidades”, indicando que o seu primeiro recurso é pela base do saber tradicional. Porém, estes separam os recursos de saúde de acordo com suas necessidades, vista que, “o homem tradicional cura problemas como mal olhado, mal-estar, dor de cabeça, dor de estômago”. Enquanto, outras condições visualmente com maior complexidade são destinadas a medicina ocidental em: “malária, leishmaniose ou hepatite são levadas ao hospital [...] ferradas e partos”.

A percepção dos indígenas saúde-doença vai além das dimensões espirituais ocasionado pelas misturas interculturais devido aos processos de expansionismos, “a saúde deixa de ser vista como algo estreitamente relacionado à natureza e sim ligada a novas enfermidades (trazidas pelos brancos)”. Inclui-se a disseminação de novos “pensamentos de saúde como ausência de doença, muito disseminado entre a cultura ocidental” refletindo, principalmente, em etnias próximas as áreas urbanas. Ademais, essas misturas podem ocorrer entre etnias indígenas diferentes (BAGGIO *et al.* 2018; VIEIRA *et al.*, 2016).

Por outro lado, os profissionais incluídos em Instituições de Saúde Primária Intercultural, como os Enfermeiros de Saúde Pública (ESP) na etnia Embera-Chami, exercem serviços de saúde com empatia, valorização e aceitação das práticas ancestrais indígenas em conjunto com aplicação dos paradigmas ocidentais de saúde. A experiência influencia o fator da aceitação e crença desses profissionais, ao verem “indivíduos ou pessoas próximas que sofreram de uma doença que não melhorou com os tratamentos ocidentais, mas com os tradicionais” (CASTILLO; DIAS, 2018).

A implementação do cuidado de qualidade enfrenta vários desafios, principalmente encarando o contexto indígena que se diferencia de outros povos mais urbanos e ocidentalizados. Em algumas situações, as carências dos cuidados culturais são geradas pelas próprias organizações de saúde, pela falta de recursos de infraestrutura, equipamentos para determinados procedimentos e ações ofertadas pelos DSEI. Ainda, consta-se dificuldades para os próprios enfermeiros, seja pela falta de treinamento específico no cuidado a saúde indígena, dificuldade de comunicação, as barreiras geográficas, condições de trabalho não satisfatórias, e até mesmo, a rejeição do corpo profissional por parte dos indígenas (BAGGIO *et al.* 2018, ARAÚJO *et al.*, 2020).

As intervenções de enfermagem devem ser fornecidas no sentido de diminuir os riscos aos idosos e promover a inclusão de ações e orientações à rede de idosos, familiares e os cuidadores auxiliando na prevenção de complicações. De maneira que essas intervenções percutem na contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem ao idoso indígena e respeitando sua cultura em vista “do favorecimento para padronização da linguagem com a nomeação e a documentação de interesse da disciplina de enfermagem” (SILVA, 2021).

Baggio *et al.* (2018); Sarmiento *et al.* (2019) corrobora que os profissionais de saúde ao cuidarem dos povos originários, devem entrar em consonância com a cultura indígena para minimizar as violências e as violações ao patrimônio desses povos. O objetivo não é substituir as práticas locais pelas ocidentais, mas aumentar o acervo de terapias e cuidados médicos locais. Assim como, vincular diferentes tipos de conhecimento, de forma a melhorar a qualidade de vida, em virtude da necessidade do cuidado: “a partir de uma perspectiva holística, alcançando abordagens para evitar discrepâncias culturais entre pacientes e profissionais de saúde”.

De uma maneira compreensível, a ESF responsável pela etnia Embera-Chami percebe que precisa ter um avanço humanizado para o atendimento com os indígenas. E com isso, praticam a empatia com os usuários indígenas para que se sintam confortáveis e lhes deem as informações necessárias, dessa forma, que tenha um acolhimento aos cuidados disponibilizados (CASTILLO; DIAS, 2018; 2019).

A interação dos meios sociais com os serviços de saúde contempla com a diversidade de saberes entre o técnico científico e os costumes culturais. Tanto pacientes quanto profissionais constroem uma relação entre cuidado e cuidador, e que segundo a Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, essa relação é interferida por dimensões da estrutura cultural e visão de mundo de cada cultura.

Com base nisso, diferentes vertentes são empregadas para entender o processo de cultura, seja pela TDUCC criada por Leininger ou a própria Competência Cultural citada pela mesma e diversos outros autores. Pois, esses métodos de entender a cultura emerge sobre a capacidade dos autores buscarem a integralização congruente dos povos originários para sua realidade e transmiti-la para o meio científico.

No Brasil, o papel do enfermeiro da atenção Básica influi junto com o saber científico da Competência Cultural, visando diminuir barreiras organizacionais de saúde e aumentar a sensibilidade dos profissionais quanto a cultura. Dessarte, a enfermagem vem atender o cuidado a vítimas de preconceitos étnico, situações de desesperança, desamparo, violências, depressão, “sofrimento existencial e o difuso” e “inclusive espiritual, a fim de potencializar o fluxo de energia vital das pessoas”. Entretanto, algumas ESF enfrentam dificuldades ao implementar esse papel por conta de problemas como desconhecimento e desvalorização de cuidados espirituais, principalmente quando fornecidos a descendentes afro-indígenas (LIMA *et al.*, 2016, ARAÚJO *et al.*, 2020).

Os desafios para o cuidado cultural pode ser diversos, por isso, é importante que os profissionais de saúde compreendam e aceitem os costumes, valores tradicionais e cultura sem tornarem-se indiferentes as problemáticas vivenciadas nas aldeias, um desses agravos debatidos na etnia Xukuru do Orurubá são a mitificação da sexualidade da mulher, machismo e poucos debates sobre a violência doméstica (ARAÚJO *et al.*, 2020).

De acordo com YSLA (2020), os profissionais de saúde da etnia Awajun propõe tratamentos farmacológicos com medicamentos anti-retrovirais para o vírus HIV comuns aos povos ocidentais, sem considerar aspectos socioculturais e que satisfaçam as necessidades psicossociais dos indígenas. Em virtude disso, ocorre a baixa adesão do tratamento dos indígenas em razão de considerarem a doença como efeito de mal espirituais e bruxaria podendo ser tratados somente com ervas e plantas medicinais, com isso aumentando os casos de morbidade pela doença.

Não obstante, é interessante perceber a perspectiva dos indígenas sobre as mudanças feitas no Hospital Antioquia para atender a tradição indígena, em vista que pode ter uma reação positivo ou negativa. Os arranjos e ajustes feitos para adaptação a cultura indígena pode ser encarado de forma negativa como “escárnio e uma imposição pelo sistema que ainda não gerou bons resultados” (ROJAS; HAHN, 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

Diante disso, é importante salientar sobre as diferenças culturais étnicas entre os povos indígenas, pois a realidade de uma etnia indígena pode tanto ter semelhanças com outras como também serem totalmente diferentes. No entanto, os autores pesquisados mantinham o mesmo foco de compreender como se dispunha o funcionamento da cultura e saúde desses povos. A maioria dos autores fazem alusão a Leininger na discussão, por sua influência com a interculturalidade, mas não introduzem a teoria na relação de suas pesquisas, desse modo usando outros métodos e envolvendo a antropologia cultural como o uso de ferramentas etnográficas.

No entanto, justamente pelas singularidades indígenas ainda é preciso de muitas mudanças e políticas que venham respeitar integralmente os povos indígenas, respeitar não apenas no sentido da aceitação indiferente a todos os agravos que ocorrem naquela realidade. Porém, o respeito deve-se em meio a entender que essa nova realidade trás ensinamentos ambíguos, pois o enfermeiro e outros profissionais de saúde devem dispor do diálogo cultural para aprender e perpetuar novos saberes de saúde.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, G. A. S.C.R; TERRA, M. F. Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, São Paulo, v. 63, n.2, p.100-104. 2018. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/255>. Acesso em: 14 mar. 2021.

ARAUJO, M. R. A. *et al.* Saúde sexual e reprodutiva na etnia Xukuru do Ororubá: diga às mulheres que avancem. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, p. 1-12, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6Yp3rgwWT9LVN6v5Y6XpTBF/?lang=pt>. Acesso em: 26 de Nov. de 2021

BAGGIO, E. *et al.* O cuidado da saúde para a mulher indígena Haliti-Paresí. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife. v. 3, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-967375>. Acesso em: 26 de Nov. de 2021.

CASTILLO, L. O.; DÍAZ, L. L. Competência cultural de enfermeiras em saúde pública com população indígena. **Av. Enferm.** v. 1, p. 9-18, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-1011383>. Acesso em 26 de Nov. de 2021.

CASTILLO, L. O.; DÍAS, L. L. Percepção dos cuidados de enfermagem por indígenas Emberá. **Rev. Ciência y Cuidado.**, Colômbia, v. 16, p. 1-11, 2019. Disponível: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1609>. Acesso em: 25 de Nov. de 2021.

COUTINHO, E. *et al.* O Cuidado Cultural na Trajetória da Enfermagem Transcultural e Competência Cultural. *Investigação Qualitativa em Saúde*. v. 2, 2017, 10 p. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1510/1467> Acesso em: 06 de set. de 2021.

FUNASA. **Lei arouca 10 anos de saúde indígena**. Brasília, 2009. 116 p. Disponível em: [http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf). Acesso em: 03 abr. 2021.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saú.**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Os indígenas no censo demográfico 2010**: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça. Rio de Janeiro. RJ:IBGE. 2012. p.31. Disponível em: [https://ibge.gov.br/indigenas/indigena\\_censo2010.pdf](https://ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf). Acessado em: 13 de mar. 2021.

LENARDT, M. H. *et al.* Produção de Conhecimentos Fundamentados na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural: pesquisa documental. **Rev. Bras. Enferm.**, Curitiba, Paraná, v. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WLCnSGdS6RwTL9rVkJYpnYL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 de set. de 2021.

LIMA, M. R. A. *et al.* Atuação de enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 5, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WTZVxhJRSZxxxVSTyFP3kDs/abstract/?lang=pt#:~:text=Resultados%3A,o%20modelo%20biom%C3%A9dico%2C%20ainda%20hegem%C3%B4nico>. Acesso em: 25 de Nov. de 2021.

MENDES, A. P. M *et al.* O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Rev Panam Salud Public.**, v.42, e.184, p.1-9. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e184/>. Acesso em: 10 mar. 2021

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Têxt. Contex. Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

ROJAS, J. G.; HAHN, R. H. Changing Home: Experiences of the Indigenous when Receiving Care in Hospital. **Invest. y Educ em Enferm.** v. 38, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33306898/>. Acesso em: 27 de Nov. de 2021.

SANDES, L.F.F. *et al.* Atenção primária à saúde de indígenas sul-americanos: revisão integrativa da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42: e. 163, p.1-9. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e163/>. Acesso em: 8 mar. 2021.

SARMIENTO, J. C. A. *et al.* Percepções e práticas sobre saúde-doença e morte de uma mãe emberá chamí, uma abordagem etnográfica. **Cultura de los cuidados.** p. 310-319, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190433>. Acesso em: 26 de Nov. de 2021.

SILVA, C. J. A. *et al.* Perfil dos diagnósticos de enfermagem em idosos indígenas na comunidade: estudo transversal. **Rev. Bras. Enferm.**, Rio Grande do Norte, v. 2, p. 1-9, 2021. Disponível: [https://www.scielo.br/j/reben/a/ZRYbqSzRR9PNRxzcWSQ8twz/abstract/?lang=pt#:~:text=identificaram%2Dse%2037%20diagn%C3%B3sticos%2C%20dentre,43%2C1%25\)%2C%20Incontin%C3%Aancia%20urin%C3%A1ria](https://www.scielo.br/j/reben/a/ZRYbqSzRR9PNRxzcWSQ8twz/abstract/?lang=pt#:~:text=identificaram%2Dse%2037%20diagn%C3%B3sticos%2C%20dentre,43%2C1%25)%2C%20Incontin%C3%Aancia%20urin%C3%A1ria). Acesso em: 25 de Nov. de 2021.

VIEIRA, J. C. M. *et al.* Alimentação de idosos indígenas sob a ótica da enfermagem transcultural. **Rev. Enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, v. 2, p. 1-6, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7057>. Acesso em: 26 de Nov. de 2021.

YSLA, P. R. C. Política pública transcultural y factores no adherentes al TARGA del VIH-sida etnia Perú-Amazónica Kusu Pagata. **Rev. Cubana de Enferm.** Perú. v. 36, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3479>. Acesso em: 27 de Nov. de 2021.

## PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/14

**Viviane Oliveira Mendes Cavalcante**

Mestre, Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú  
viviolivermendes@gmail.com

**Francisco Roger Aguiar Cavalcante**

Doutor, Médico Veterinário, Centro Universitário Inta-Uninta  
fcoroger@hotmail.com

**Izabelle Mont' Alverne Napoleão Albuquerque**

Pós-Doutora, Enfermeira, Universidade Estadual Vale do Acaraú  
izabellemontalverne@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A amamentação exclusiva é preconizada até os seis meses de vida pelo Ministério da Saúde, pois é importante para a qualidade de vida da criança nos primeiros anos. Como profissional que atua na assistência direta às mulheres e crianças no âmbito hospitalar e comunitário, o enfermeiro tem papel importante na promoção e proteção ao aleitamento materno, por meio do fortalecimento de ações comunitárias, reorientação dos serviços de saúde, orientações às gestantes e puérperas e na formação e articulação de redes de apoio a esta prática. **Objetivo:** Analisar por meio das evidências científicas as contribuições do enfermeiro na amamentação para mães na primeira gestação. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada por meio da Biblioteca Virtual da Saúde, usando os seguintes descritores: “Enfermeiros”, “Enfermeiras”, “Aleitamento Materno” e utilizando o operador booleano “AND”. Estabelecidos como critérios de inclusão: artigos em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos dez anos (2015 a 2020). Como critérios de exclusão, foram definidos: artigos que não se tratavam do tema, estudos repetidos e artigos de revisão. Assim, resultando em 17 artigos que, após leitura criteriosa, foram agrupados em quadro, analisados e discutidos. **Resultados e discussões:** Os resultados da pesquisa mostram que as principais contribuições do enfermeiro na amamentação são de extrema relevância, para a gestante ou puérpera, pois o enfermeiro, deve promover as informações, por meio de estratégias específicas e aconselhamento, para que assim a gestante ou puérpera se sinta segura quando for lidar com a amamentação, contribuindo, portanto, para melhoria da qualidade de vida dessa mulher. **Conclusão:** Conclui-se que o estudo foi de extrema relevância para evidenciar a importância do enfermeiro nas contribuições, na amamentação para as mães, oportunizando ser fontes de pesquisas, para mais estudos, sobre a temática.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; Enfermeiras; Aleitamento Materno.

**Eixo Temático:** Determinação Social, Desigualdades e Promoção da Saúde.

**E-mail do autor principal:** viviolivermendes@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) seja oferecido até o sexto mês. A indicação da OMS, com base em estudos científicos, é de que o Leite Materno (LM) até essa idade é um alimento completo em todas as circunstâncias, seja a mãe de países pobres ou não, e, a partir de seis meses de vida, o LM seja complementado com alimentação oportuna e adequada, até os dois anos de idade ou mais (ARAÚJO; TAVEIRA, 2019).

A amamentação exclusiva é preconizada até os seis meses de vida pelo Ministério da Saúde, pois é importante para a qualidade de vida da criança nos primeiros anos. A ausência de conhecimento e habilidades das puérperas requer a atuação do profissional de enfermagem durante o pré-natal, parto e puerpério, por intermédio de ações que visem à prevenção, diagnóstico e resolução dos obstáculos na interação entre mãe e filho (MONTEIRO; TABOSA; SILVA, 2017).

Neste sentido, com o intuito de melhorar esses indicadores, o Ministério da Saúde instituiu a rede cegonha no âmbito do sistema único de saúde, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011). Com relação aos objetivos, a rede cegonha tem como objetivo fomentar a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

Com o intuito de qualificar cada vez mais a atenção à gestante e à puérpera, surge à figura do enfermeiro. Em sua atuação, principalmente na consulta de pré-natal e na puericultura, destaca-se a proteção e o incentivo ao aleitamento materno (AM). Trata-se de uma estratégia sábia e natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição da criança. Constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da mortalidade infantil, definida pelas políticas públicas, especialmente pela Agenda de Compromissos para Atenção Integral à Saúde da Criança e Redução da Mortalidade Infantil (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Como profissional que atua na assistência direta às mulheres e crianças no âmbito hospitalar e comunitário, o enfermeiro tem papel importante na promoção e proteção ao aleitamento materno, por meio do fortalecimento de ações comunitárias, reorientação dos serviços de saúde, orientações às gestantes e puérperas e na formação e articulação de redes de apoio a esta prática (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Nessa perspectiva, o enfermeiro, como membro que atua na assistência direta à saúde materna e infantil, em todos os níveis de atenção à saúde, possui papel singular na promoção, na proteção e no incentivo ao aleitamento materno, por meio de orientações durante a assistência de pré-natal e puerperal, com a finalidade de estimular esta prática. Devido à complexidade desse fenômeno e para o sucesso dessa prática, faz-se necessário o envolvimento das redes de apoio formais e informais, familiares, bem como de profissionais de saúde (ALVES *et al.*, 2018).

Desta forma, o manejo clínico da amamentação, quando realizado por profissional habilitado, visa estimular o aleitamento materno ao demonstrar às mulheres práticas corretas, observando e corrigindo alguns problemas comuns como erro de pega e de sucção, insegurança materna, como também prevenindo agravos, como infecções mamilares e mastites, que poderiam interferir no estabelecimento de uma amamentação saudável e favorecer o desmame precoce (COSTA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro deve contribuir para o fortalecimento de sua prática profissional no manejo clínico da amamentação, pois a formação da enfermagem está entrelaçada com a perspectiva do processo de cuidar, intimamente ligada com o cuidado em saúde que perpassa pelas estratégias de orientação no manejo clínico da amamentação, a qual promove o aleitamento exclusivo e complementar, respaldado pelas Políticas Públicas na área do aleitamento materno (COSTA *et al.*, 2018).

Diante do exposto, percebemos que as mães de primeira gestação passam por dificuldades iniciais. Desta forma, é fundamental que se compreenda os fatores que influenciam as dificuldades, encontradas nas gestantes durante a primeira amamentação. E diante disso, saber quais as ações que os enfermeiros podem promover para que minimizem os riscos de desmame precoce, a fim de contribuir na qualidade de vida da criança.

O estudo objetiva analisar, por meio das evidências científicas, as contribuições do enfermeiro na amamentação para mães na primeira gestação.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizamos as bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME).

Utilizou-se os descritores “Enfermeiros”, “Enfermeiras” e “Aleitamento Materno”. Ao final das buscas, selecionaram-se 17 artigos para a pesquisa.

Para análise das informações, inicialmente, caracterizaram-se os artigos com as seguintes informações quanto às principais evidências acerca do objeto do estudo. Empregou-se o método de análise temática que se divide em três etapas: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O estudo encontra-se em concordância com a lei N° 9.610 de fevereiro de 1998, esta Lei regula os direitos autorais.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enfermeiro apresenta um papel fundamental na orientação sobre ao aleitamento materno, na atenção básica, desempenhando ações de promoção ainda durante o pré-natal, estendendo-se até a visita puerperal, haja vista que as consultas realizadas durante a gestação geram a oportunidade de incentivar a prática da amamentação, esclarecendo sobre os benefícios adquiridos nesse processo, desde o vínculo materno afetivo ao desenvolvimento do sistema de autodefesa da criança (SANTOS *et al.*, 2020).

De acordo com Castro *et al.*, (2015), a prática do profissional enfermeiro necessita ter habilidade de se comunicar, promovendo o aconselhamento, o que não significa dizer à mulher o que ela deve fazer, e sim significa ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções.

Para que a equipe de enfermagem possa proporcionar a amamentação ao bebê nas primeiras horas de vida, faz-se necessário que a atenção básica se junte

com essa visão e envolva-se nessa educação, tendo em vista uma maior possibilidade do profissional da saúde de orientar de forma tranquila e favorável a essa população, promovendo, assim, a educação continuada acerca do aleitamento materno exclusivo e sua importância tanto para a puérpera quanto para o bebê (SANTANA *et al.*, 2017)

Os enfermeiros, como membros de equipes multiprofissionais, desempenham papel relevante no aleitamento materno exclusivo, contribuindo com ações que transcendem a dimensão biológica e tecnicista, contemplando a singularidade e o contexto vivido da mulher /nutriz, com promoção de atividades de educação em saúde durante o ciclo gravídico puerperal. O artigo 07 analisou que a enfermagem deve atuar na promoção do aleitamento materno como estratégia nos cuidados das lactantes. Esse cuidado inclui ações educativas para as gestantes, incentivando a amamentação; como também apoio e orientação no início precoce da amamentação (ALVES *et al.*, 2018).

A participação familiar na amamentação é desafiadora e deve ser incentivada, em todas as ações pertinentes que possibilitem o alcance da promoção e proteção do aleitamento materno. Os profissionais devem encorajar essa participação na tentativa de atuar em conjunto com os familiares para que eles se sintam participantes ativos e reconheçam sua importância nesse processo (BARBOSA *et al.*, 2020).

O profissional enfermeiro está numa situação privilegiada para promover e apoiar o aleitamento materno, cabendo-lhes a responsabilidade de estimular e ajudar as mães a amamentar. Porém é evidenciado que a falta de atualização profissional do enfermeiro diminui a sua capacitação técnica e implica em possível exposição da gestante às condutas inadequadas e desatualizadas, como o desmame precoce (MARINHO, 2015).

Segundo Silva (2019), é necessário que o enfermeiro esteja devidamente capacitado para promover a captação e o acolhimento precoce da gestante no período pré-natal, oferecendo-lhes orientações e esclarecimentos necessários sobre os benefícios do aleitamento materno para a qualidade de vida da mãe e do filho. Essas orientações podem ocorrer por meio de atividades educativas, palestras e criação de grupos de apoio e promoção do aleitamento materno.

A partir da leitura dos dados empíricos dos estudos, emergiu uma categoria temática:

### **3.1 Contribuição do enfermeiro para promoção da amamentação na Atenção Primária à Saúde**

De acordo com Dias *et al.*, (2016) o profissional de enfermagem tem como objetivo proporcionar uma escuta ativa, oferecer apoio emocional e aconselhamento sobre uma boa prática na amamentação. Dessa forma, o enfermeiro visa alcançar uma melhor técnica, desenvolvendo uma autoconfiança na habilidade da nutriz.

Sendo assim, os autores Marinho; Andrade; Abrão, (2015) relatam que dentre as atribuições do enfermeiro no processo de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento, destaca-se o acolhimento, a comunicação e o processo educativo em saúde, como ferramentas utilizadas na intenção de promover o estímulo e a adesão das mães à amamentação

Segundo Dias *et al.*, (2017), os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros da atenção básica, são responsáveis pela atenção voltada ao planejamento familiar no país, ao informar, promover e disponibilizar os diferentes métodos autorizados pelo Ministério da Saúde, dentre eles o método natural da Lactação com Amenorreia (LAM). O investimento nesse método torna-se possível frente às seguintes condições: a mãe não ter menstruado após o parto, o lactente ter menos de 6 meses e a amamentação ser exclusiva e em livre demanda, durante o dia, à noite e, inclusive, de madrugada.

Segundo Santos *et al.*, (2018) eleger decisões prudentes frente a problemas éticos, demanda dos enfermeiros a capacidade de reflexão diária, ou seja, parar e pensar, com vistas a promover e proteger a saúde do núcleo familiar como uma unidade de cuidados, tal como preconiza a Estratégia Saúde da Família e na busca do maior bem do usuário.

Silva *et al.*, (2020) aponta que a consulta de enfermagem durante o pré-natal tem influência positiva na compreensão da gestante a respeito da amamentação, através do incentivo e apoio que são prestados pelo profissional, haja vista que as atividades educativas e assistenciais realizadas repercutem em uma maior adesão ao aleitamento materno e reduzem a probabilidade de serem inseridos novos alimentos antes do sexto mês de vida da criança.

O enfermeiro inserido no contexto da atenção básica dispõe de artifícios favoráveis para identificar as deficiências da comunidade em relação ao aleitamento

materno, por conhecer a realidade de cada gestante, podendo traçar estratégias de acordo com cada necessidade, orientando sobre a importância do ato de amamentar e envolvendo os familiares no apoio para esse momento (SILVA *et al.*, 2020).

Aponta-se que a técnica do aconselhamento precisa ser realizada de forma humanizada e acolhedora, com escuta ativa dos anseios da nutriz e experiências anteriores da mulher no aleitamento materno, para que esta prática seja bem sucedida. Compreende-se que a escuta ativa com o olhar acolhedor e a empatia favorecem a troca na comunicação, proporcionando aconselhamento mais detalhado e eficaz para o estabelecimento da prática. O enfermeiro, no aconselhamento, atua como elo entre o conhecimento científico e a vivência da mãe, com objetivo de compartilhar os fatores valorativos do aleitamento, além de desmistificar crenças e preconceitos (ALVES *et al.*, 2018).

Segundo Santana *et al.*, (2017) as atividades educativas realizadas pelo enfermeiro para grupo de gestante e puérperas fortalecem a prática do aleitamento materno, pois quanto mais essas mulheres ampliarem seu conhecimento em relação ao mesmo, o tempo de duração tende a aumentar

O enfermeiro precisa realizar visita domiciliar logo após o parto, ajudando a puérpera a realizar a pega do recém-nascido e responder dúvidas que estarão surgindo. Deve-se trabalhar com a família da mesma, uma vez que cada membro pode contribuir negativamente ou positivamente ao ato de amamentar; diminuindo, assim, as chances para o desmame precoce (SANTANA *et al.*, 2017).

Alves *et al.*, (2018) relatam que enquanto tecnologia do cuidado utilizada por enfermeiros, a visita domiciliar permite a observação e avaliação não somente das condições da criança, mas da situação de vida desta, identificação de vulnerabilidades e realização de orientações preventivas, solicitação da atuação de outros profissionais e serviços, bem como promoção do contato entre família e equipe.

Portanto, a assistência de enfermagem no período pós-parto proporciona o aleitamento materno como uma experiência positiva e satisfatória para o binômio, pois através destes profissionais a nutriz encontrará apoio. Desta maneira, quando os profissionais de saúde estão confiantes em suas próprias habilidades para apoiar as mulheres que amamentam, tornam-se mais propensos a promover positivamente o aleitamento materno e oferecer apoio às mães. O incentivo ao aleitamento

materno deve acontecer por meio de melhorias e mudanças por parte de todas as equipes profissionais (SILVA *et al.*, 2019).

A enfermagem dispõe de diversas estratégias, para promover o aleitamento materno no puerpério imediato, sejam elas elencadas na educação em saúde ou no vínculo facultado pelo acolhimento. Em comum a esses dois instrumentos, encontramos a presença do conhecimento científico com fator crucial para o sucesso das estratégias supracitadas, tal como das políticas de saúde existentes para este fim (FASSARELLA *et al.*, 2018).

#### **4 CONCLUSÃO**

Evidenciamos que os objetivos da pesquisa foram alcançados. A contribuição do enfermeiro na prática do aleitamento materno é de extrema importância, tanto para o conhecimento, como para a informação. Pois, o enfermeiro deve promover as informações por meio de estratégias específicas de aconselhamento, para que assim a gestante ou puérpera se sinta segura quando for lidar com a amamentação.

O enfermeiro tem papel importante na promoção e proteção ao aleitamento materno, pois é o profissional que está ligado diretamente na assistência às mulheres e crianças. Por meio do fortalecimento de ações, e orientações às gestantes e puérperas e na formação e articulação de redes de apoio a esta prática que vai esclarecer e passar informações primordiais a essas mães.

Nesse sentido, o profissional de enfermagem tem uma função fundamental nas ações e práticas educativas em saúde, especialmente durante a gestação, sendo de extrema necessidade para a construção de conhecimento, a qual visa valorizar as necessidades de cada gestante.

Evidenciamos como limitações estudos que destacassem as dificuldades da realização das ações de promoção do aleitamento materno por meio dos enfermeiros.

Recomendamos que os estudos possam ser aprofundados no que se refere à contribuição do enfermeiro no aleitamento materno, pois compreende-se a importância deste profissional na promoção e cuidado neste cenário.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, T. R. M. *et al.* Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Revista Rene**, Fortaleza, v.19, e33072, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-981334>. Acesso em: 20 set. 2020.

BARBOZA, D.C. *et al.* Atuação do enfermeiro na promoção do Aleitamento materno. **Rev. Braz. J. Surg. Clin. Res.** São Paulo, v.31, n.3, p.120-124. Jun/ago. 2020. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200805\\_100558.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200805_100558.pdf). Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde**: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 152 p.

CASTRO, R. J. S.; SILVA, E. M. B.; SILVA, D. M. Percepção das mães sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do aleitamento materno. **Revista Enfermagem. Ref.**, Coimbra, v. ser IV, n. 6, p. 65-73, set. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087402832015000600008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832015000600008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 10 ago. 2020.

COSTA, E. F. G. *et al.* Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. **Revista Cuidado e fundamental Online**, v.10, n.1, p.217-233, jan/mar. 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5953/pdf>. Acesso em: 09 out. 2020.

DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.8, p.2527-2536, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3YkRvmjcTvyQ8nRsc7gGCM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2020. b

FASSARELLA, B. P. A. *et al.* Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento a implementação. **Revista nursing**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 246, p. 1883-1888, jan. 2018. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg43.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2020.

MARINHO, M. S.; ANDRADE, E. M.; ABRÃO, A. C. F. V. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: Revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 4, n.2, p.189-198, jul/dez. 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>. Acesso em: 20 out. 2020.

MONTEIRO, F.; TABOSA, P.; SILVA, D. C. A. A importância da atuação de enfermagem no aleitamento materno. Mostra de Pesquisa Ciência e Tecnologia, 2017, **Anais**, Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/>. Acesso em: 20 abr. 2020.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.68, n.5, p.587-593, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r6bQRx6XQgFkCvjRQrVWqrv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2020.

SANTANA, L. F. *et al.* A atuação do profissional enfermeiro na saúde coletiva frente ao aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v.20, n.3, p.152-157 set-nov. 2017. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20171104\\_140803.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20171104_140803.pdf). Acesso em: 08 nov. 2020.

SANTOS, D. V. *et al.* Deliberação moral de enfermeiros no processo de cuidar de crianças. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 197-203, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FRw6qmHYMhmkvP5zR3Tyg4v/?lang=pt#>. Acesso em: 08 ago. 2020.

## EIXO TEMÁTICO: DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

### ASSOCIAÇÃO ENTRE A INFECÇÃO POR HPV E A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE PÊNIS E COLO DE ÚTERO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/15

**Bruno Victor Barros Cabral**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
bruno.barros@aluno.uece.br

**Isadora Porto de Andrade**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
isadoraporto14@gmail.com

**George Jó Bezerra Sousa**

Mestre, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
george.jo@aluno.uece.br

#### Resumo

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais incidentes no mundo. Alguns de seus tipos são considerados oncogênicos e sua persistência é responsável pela maioria dos casos de câncer de pênis e colo de útero registrados. **Objetivo:** Identificar quais os fatores associados ao desenvolvimento do câncer de colo de útero e pênis juntamente com a infecção por HPV. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. O período de busca ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022, sendo essa realizada na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores (DeCS/MeSH): “HPV”, “Papilomavírus humano”, “Câncer de colo de útero” e “Câncer de pênis”, associados aos operadores booleanos “AND”. **Resultados e Discussão:** A partir da literatura, evidenciou-se fatores associados ao desenvolvimento tais como: consumo de tabaco, álcool e outras drogas, má higiene e a presença de outras patologias que também podem influenciar na progressão do HPV tanto no colo do útero quanto no pênis. Por fim, a não vacinação contra o HPV é um importante fator de risco ao desenvolvimento de lesões oncóticas, tendo em vista que a vacina age como um fator de prevenção, atuando também na redução de internações, incidência e mortalidade. Sua orientação se faz necessária já no início da adolescência de homens e mulheres. **Conclusão:** A identificação dos fatores associados favorece a ampliação de medidas preventivas, tais como educação acerca do vírus, que deve ser iniciada em homens e mulheres no início da adolescência, bem como deve ser reforçada a importância da higiene e de uso métodos preventivos em relações sexuais.

**Palavras-chave:** HPV; Papilomavírus humano; Câncer de colo de útero; Câncer de pênis.

**Eixo Temático:** Doenças Transmissíveis.

**E-mail do autor principal:** bruno.barros@aluno.uece.br

## 1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais incidentes no mundo. O HPV possui vários tipos, que costumam atingir desde regiões genitais a boca e faringe. Alguns desses tipos, tais como 16, 18, dentre outros, são considerados tipos oncogênicos e sua persistência é responsável pela maioria dos casos de câncer de pênis e colo de útero registrados globalmente (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Além disso, há registros na literatura da presença de alguns tipos de HPV em casos de câncer de ânus, vulva, vagina e orofaringe (AGUADO *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

No Brasil há medidas contra o HPV, tais como a utilização da vacina contra o vírus, auxiliando na prevenção de grande parte das infecções (AGUADO *et al.*, 2019). Além da vacina, métodos de rastreio eficientes também contribuem na redução da incidência de câncer de pênis e colo do útero, uma vez que encontrada as lesões na sua forma não invasiva é possível tratar e evitar progressão (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Entretanto, para que as medidas combativas a esses cânceres sejam efetivas, se faz necessário conhecer as características do público alvo. Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo identificar quais os fatores associados ao desenvolvimento do câncer de colo de útero e pênis juntamente com a infecção por HPV.

## 2 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Esta revisão trata-se de uma produção de abordagem ampla, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual, de modo a permitir tratar sobre atualizações em temáticas específicas (ROTHER, 2007). Para a elaboração desta revisão foi utilizada a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os fatores associados ao desenvolvimento de câncer de colo de útero e pênis juntamente a infecção por HPV?”.

O período de busca ocorreu entre os meses de fevereiro, março e abril de 2022 nas bases: BDNF, LILACS e MEDLINE, sendo essas acessadas via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Para a busca, foram utilizados os seguintes

descritores (DeCS/MeSH): “HPV”, “Papilomavírus humano”, “Câncer de colo de útero” e “Câncer de pênis”, associados aos operadores booleanos “AND”.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluiu-se artigos duplicados, monografias, dissertações, teses e outras revisões (narrativas, sistemáticas, integrativas ou de escopo). A filtragem por ano de publicação não foi realizada a fim de abranger o maior número de publicações. Após a filtragem inicial, os textos selecionados foram lidos integralmente. A amostra final foi de dez (n=10) artigos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os textos selecionados, sete (n=7) artigos estavam vinculados a MEDLINE, dois (n=2) a LILACS e um (n=1) a BDNF. Quanto ao idioma de publicação, sete (n=7) textos foram publicados em inglês e três (n=3) em português. Estes artigos foram organizados no Quadro 1 de modo a visualizar essas variáveis: autores, ano de publicação, método e principais resultados.

**Quadro 1:** Variáveis de interesse do estudo.

| Autor                  | Ano  | Método   | Principais Resultados   |
|------------------------|------|--|---|
| Carvalho <i>et al.</i> | 2011 | Relato de caso                                       | Má higiene peniana, retenção de esmegma e fimose são consideradas fatores de risco para câncer de pênis. Além disso, outras condições como rash peniano, lacerações, estenose uretral e inflamações são descritas em associação com câncer de pênis. Inflamação é um importante componente para o desenvolvimento ou a progressão do tumor, já que muitos tumores se desenvolvem em pontos de infecção, irritação crônica ou lesão. |
| Dantas <i>et al.</i>   | 2018 | Estudo quanti-qualitativo, descritivo e exploratório | Estudos apontam que a vacina contra o HPV é eficaz em sua proteção contra os subtipos oncogênicos dessa doença sexualmente transmissível e,   |

|                          |      |             |   |
|--------------------------|------|-------------|---|
|                          |      |             | consequentemente, é um fator de prevenção para a neoplasia uterina desde que as doses sejam administradas no tempo correto.   |
| Darwich <i>et al.</i>    | 2013 | Coorte      | Embora o câncer de pênis seja uma doença rara, está associado com alta morbidade e mortalidade. Os resultados sugerem que, embora mais HSH adquiriram infecção por HPV no local do canal anal, homens heterossexuais infectados pelo HIV.   |
| Guedes <i>et al.</i>     | 2020 | Transversal | Quanto ao tabaco, reconhece-se como fator de risco para o desenvolvimento de neoplasias, inclusive a uterina, uma vez que o epitélio cervical de mulheres fumantes está mais vulnerável a infecções virais, o que contribui para o processo da carcinogênese. Estima-se que o HPV seja responsável por 90,0% dos casos de câncer uterino. |
| Kiwerska <i>et al.</i>   | 2019 | Transversal | A infecção pelo HPV contribui para o desenvolvimento do câncer em mucosa de dois sítios anatômicos distintamente distantes: trato genital e trato aerodigestivo superior. O mais frequente genótipos detectados foram: HPV 16/31/42/39/54 em mulheres esfregaços genitais e HPV 66/42/16/31/53 no prepúcio masculino.                     |
| Marcellusi <i>et al.</i> | 2021 | Coorte      | A redução das internações também é função da eficácia da vacina que reflete a cobertura taxa das diferentes coortes consideradas na análise e a mistura de vacinas bivalentes e quadrivalentes usadas para essas coortes.   |
| Segal <i>et al.</i>      | 2019 | Transversal | Os estados  |

|                       |      |             |   |
|-----------------------|------|-------------|---|
|                       |      |             | <p>imunossupressores estão associados a taxas aumentadas de cânceres relacionados ao HPV, como câncer do colo do útero e que os pacientes com DII (doença inflamatória intestinal) sofrem tanto de doenças imunológicas.</p>  |
| Silva <i>et al.</i>   | 2018 | Coorte      | <p>Este estudo também demonstrou uma possível associação entre a infecção por <i>Gardnerella vaginalis</i> e/ou <i>Mobiluncus sp.</i> e o desenvolvimento de anormalidades cervicais, concordando com os dados de estudos similares, que relataram a <i>Gardnerella vaginalis</i> como um fator de risco para a infecção pelo HPV, mostrando associação em até 38% dos casos.</p> |
| Skinner <i>et al.</i> | 2013 | Coorte      | <p>Com melhorias no tratamento multimodal, bem como detecção em estágios iniciais, a sobrevivência a longo prazo é muitas vezes possível; no entanto, a oportunidade para o desenvolvimento de cânceres adicionais relacionados ao HPV permanece.</p>   |
| Souza <i>et al.</i>   | 2013 | Transversal | <p>Para o câncer do colo do útero, por exemplo, o HPV é fortemente associado e representa uma causa necessária para o desenvolvimento deste tipo de câncer.</p>   |

Fonte: Autores, 2022.

Historicamente, já há evidências significativas sobre a relação da infecção por HPV e o desenvolvimento dos cânceres de pênis e de colo de útero. Entretanto, ao se analisar a literatura, observa-se a descrição de alguns fatores que corroboram

com a rápida progressão da doença.

Quanto a esses fatores citados, os mais presentes relacionam-se ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas. Essas substâncias favorecem um comportamento de risco durante as relações sexuais, como a não utilização do preservativo, o que favorece a transmissão desse vírus (SOUZA *et al.*, 2013; GUEDES *et al.*, 2020).

Além disso, Guedes *et al.* (2020) em seus estudos, reconhecem que o tabaco é um dos principais fator de risco para o desenvolvimento de neoplasias genitais, principalmente em mulheres, uma vez que o epitélio cervical de mulheres fumantes se torna mais vulnerável a infecções virais. O que contribui no processo carcinogênico.

Quanto ao desenvolvimento de câncer de pênis, que embora mais raro é mais agressivo, a literatura aponta outros fatores que favorecem a evolução para este desfecho. Má higienização, retenção de esmegma, fimose e condições como lacerações e inflamações são descritas como fatores de risco. Além disso, os quadros de inflamação são importante componente para o desenvolvimento ou a progressão do tumor, visto que muitos tumores se desenvolvem em pontos de infecção ou lesão comuns ao papilomavírus (CARVALHO *et al.*, 2011; KIWERSKA *et al.*, 2019).

Algumas outras doenças podem favorecer o agravamento da infecção por HPV. Carvalho *et al.* (2011) aponta que certas condições benignas, como a eritroplasia de Queirat, doença de Bowen, leucoplasia, condiloma gigante e doença de Buschke-Lowenstein são consideradas pré-malignas ao desenvolvimento de câncer de pênis. Quanto ao câncer de colo de útero, infecções por *Gardnerella vaginalis* e/ou *Mobiluncus sp.*, ambas bactérias pertencentes à microbiota vaginal, são consideradas fatores de risco ao desenvolvimento de anormalidades cervicais (SKINNER *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2018).

Quanto a população mais suscetível ao câncer de pênis, homens que faz sexo com homens (HSH) possuem maior prevalência de alterações cancerígenas associadas ao HPV. Entretanto, ao analisar-se a literatura, observa-se um crescimento dos casos de homens heterossexuais que adquirem tal infecção (DARWICH *et al.*, 2013; SOUZA *et al.*, 2013).

Quanto ao câncer de colo de útero, as mulheres jovens são consideradas mais susceptíveis à infecção pelo HPV, devido ao baixo índice do uso de métodos de proteção, imaturidade imunológica sistêmica ou fisiológica cervical. Além disso,

mulheres que não apresentam sinais clínicos da menopausa conseguem manter regularidade sexual, fator que as expõe ao contato viral com mais frequência. Já a multiplicidade de parceiros é um fator de risco recorrente a ambos os sexos (GUEDES *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2013).

Por fim, a não vacinação contra o HPV é um importante fator de risco ao desenvolvimento de lesões oncóticas, tendo em vista que a vacina age como um fator de prevenção, atuando também na redução de internações, incidência e mortalidade. Sua orientação se faz necessária já no início da adolescência de homens e mulheres (DANTAS *et al.*, 2018; MARCELLUSI *et al.*, 2021; SEGAL *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2013).

#### 4 CONCLUSÃO

O papilomavírus humano é um dos principais agentes desencadeadores do câncer de colo de útero e de pênis. A partir da literatura, evidenciou-se fatores associados ao desenvolvimento tais como: consumo de tabaco, álcool e outras drogas, má higiene e a presença de outras patologias que também podem influenciar na progressão do HPV tanto no colo do útero quanto no pênis.

A situação de não vacinação de homens e mulheres contra o HPV e a diversidade de parceiros sexuais são os principais fatores de risco levantados. Tal identificação de fatores associados favorece a ampliação de medidas preventivas, tais como educação acerca do vírus, que deve ser iniciada em homens e mulheres no início da adolescência, bem como deve ser reforçada a importância da higiene e de uso métodos preventivos em relações sexuais.

#### REFERÊNCIAS

AGUADO, H.J.J. *et al.* Prevención primaria del virus del papiloma humano. **Progressos de Obstetricia y Ginecología**. Madri, v. 62, n. 3, p. 266-280, Mar. 2019.

CARVALHO, J.J.M. *et al.* Câncer de Pênis em Jovem de 23 Anos Associado a Infecção por HPV 62 – Relato de Caso. DST - **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. v. 23, n.1, p. 44-47. 2011.

DANTAS, P.V.J. *et al.* Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 3, p. 684-691, mar. 2018.

DARWICH, L. *et al.* Prevalence, clearance, and incidence of human papillomavirus type-specific infection at the anal and penile site of HIV-infected men. **Sexually Transmitted Diseases**. v.40, n. 8, p. 611-8. 2013.

GUEDES, D.H.S. *et al.* Factors associated to the human papillomavirus in women with cervical cancer. **Revista Rene**. v. 21. 2020.

KIWERSKA, K. *et al.* Oral-genital human papillomavirus infection in Polish couples: frequent detection of HPV 42. **BMC Infectious Diseases**. v.19, n.1, p.122. 2019..

MARCELLUSI, A. Human papillomavirus in Italy: retrospective cohort analysis and preliminary vaccination effect from real-world data. **European Journal of Health Economics**. v.22, n.9, p.1371-1379. 2021.

OLIVEIRA, A.K. *et al.* Infecção pelo HPV – Rastreamento, diagnóstico e conduta nas lesões HPV-induzidas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo. v. 42, n. 3, p. 166-72. 2021.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007.

SEGAL, J.P. *et al.* The Incidence and Prevalence of Human Papilloma Virus-associated Cancers in IBD. **Inflammatory Bowel Diseases**. v.27, n.1, p. 34-39. 2019.

SILVA, J.I. *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de alterações cervicouterinas em mulheres que realizam exame citopatológico. **Arq. Ciências da Saúde**. v.25, n.2, p. 38-41. 2018.

SKINNER, H.D. *et al.* Clinical characteristics of patients with multiple potentially human papillomavirus-related malignancies. **Head Neck**. v.36, n.6, p. 819-25. 2014.

SOUZA, D.L. *et al.* Mortality trends and prediction of HPV-related cancers in Brazil. **European Journal Cancer Prevention**. v. 22, n.4, p.380-7. 2013.

## HIV NO AMBIENTE PRISIONAL: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/16

**Bruno Victor Barros Cabral**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
bruno.barros@aluno.uece.br

**Isadora Porto de Andrade**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
isadoraporto14@gmail.com

**George Jó Bezerra Sousa**

Mestre, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
george.jo@aluno.uece.br

### Resumo

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) é um problema de saúde pública, sendo considerado uma das mais graves infecções sexualmente transmissíveis. O perfil do público alvo da infecção percorreu vários grupos sociais. Entretanto, em estudos recentes, observa-se elevado número de notificações na população privada de liberdade (PPL) quando comparada com a população geral. **Objetivo:** Evidenciar os fatores de risco associados à infecção por HIV na população privada de liberdade. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para a elaboração desta revisão foi utilizada a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores de risco associados à infecção por HIV na população privada de liberdade?”. O período de busca do material ocorreu em fevereiro e março de 2022. **Resultados e Discussão:** Ao analisar-se a literatura, observa-se alguns fatores de risco associados à infecção na população privada de liberdade, tais como o uso de álcool e outras drogas. Outro aspecto que propicia situações de risco está relacionado às condições precárias de encarceramento; com celas superlotadas, mal iluminadas e pouco ventiladas. A carência educacional também é outro fator de risco que influencia diretamente esta população, tendo em vista que não somente impacta em situações de risco a contaminação. A influência da falta de informação poder ser evidenciada na baixa frequência de uso do preservativo nas relações sexuais em pessoas privadas de liberdade, em que pouco se observa conhecimento sobre a finalidade do uso de tal método preventivo. **Conclusão:** O conhecimento de tais fatores é essencial para a implementação de ações e planejamentos em saúde que possuam como finalidade combater carências educacionais e assistências que incentivem o autocuidado e a promoção da saúde em PPL, tendo em vista o contexto existente de estigmatização social e a negligência relacionadas a esta população.

**Palavras-chave:** HIV; Aids; Pessoas privadas de liberdade.

**Eixo Temático:** Doenças Transmissíveis.

**E-mail do autor principal:** bruno.barros@aluno.uece.br

## 1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) é um problema de saúde pública, sendo esse considerado uma das mais graves infecções sexualmente transmissíveis (IST) (LIMA *et al.*, 2017). O vírus atinge células do sistema imunológico, em principal linfócitos T CD4+. É por meio dessa invasão celular que o HIV faz cópias de si e se espalha pelo organismo, podendo se manter incubado por um longo período ou se manifestando, após um tempo, na forma de Aids (BRASIL, 2015).

Do primeiro caso identificado no Brasil até os dias de hoje, o perfil do público alvo da infecção percorreu vários grupos sociais. Entretanto, em estudos recentes, observa-se elevado número de notificações na população privada de liberdade (PPL) quando comparada com a população geral (LIMA *et al.*, 2017).

Atrelados a essa população estão diversos fatores de risco que os colocam em alerta para infecção pelo HIV dentro do sistema carcerário brasileiro. Assim, ela se enquadra como um problema que muitas vezes o sistema público não consegue alcançar, embora seja um dever do estado prover saúde e medidas que propiciem um atendimento pautado nas necessidades dos indivíduos (LIMA *et al.*, 2017)

Mesmo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) - que oferece ações de promoção da saúde, assim como prevenção dos agravos para toda a população privada de liberdade - é identificado que doenças encontradas de forma branda fora do sistema podem ser potencializadas dentro desse cenário (BRASIL, 2014).

Diante disso o seguinte trabalho foi desenvolvido pautando como objetivo evidenciar os fatores de risco associados à infecção por HIV na população privada de liberdade

## 2 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Rother (2007) define esse tipo revisão como uma produção de abordagem ampla, sendo essa apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual, de modo a permitir tratar sobre atualizações em temáticas específicas num curto período de tempo.

Para a elaboração desta revisão foi utilizada a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores de risco associados à infecção por HIV na população privada de liberdade?”. O período de busca do material ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022, sendo essa realizada na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores (DeCS/MeSH): "HIV", "Aids", "Pessoas privadas de liberdade", associados aos operadores booleanos “AND”.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, monografias, dissertações, teses e outras revisões (narrativas, sistemáticas, integrativas ou de escopo). Não foi utilizada de filtragem por ano de publicação, a fim de abranger o maior número de publicações.

Após a filtragem inicial, os textos selecionados foram lidos integralmente. Os conteúdos neles contidos foram sintetizados de modo a promover a interpretação do conteúdo em resultados passíveis de discussão. A amostra final foi de dez (n=10) artigos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os textos selecionados, cinco (n=5) artigos estavam vinculados a LILACS, quatro (n=4) a MEDLINE e um (n=1) a BDNF. Quanto ao idioma de publicação, seis (n=6) textos foram publicados em português e quatro (n=4) em inglês. Estes artigos foram organizados no Quadro 1 de modo a visualizar suas principais variáveis de interesse: autores, ano de publicação, método e principais resultados.

Quadro 1: Variáveis de interesse do estudo.

| Autor                | Ano  | Método               | Principais Resultados   |
|----------------------|------|----------------------|---|
| Araújo <i>et al.</i> | 2018 | Estudo Transversal   | É pertinente a associação da carência educacional com a criminalidade. Além da preocupação da inserção de adultos nas escolas, há uma também preocupação com a educação no sistema prisional, que ainda apresenta baixos índices. |
| Carbone <i>et</i>    | 2017 | Estudo multicêntrico | Apesar do reconhecimento  |

|                              |      |   |  |
|------------------------------|------|---|--|
| <i>al.</i>                   |      |   | dos presos como população de alto risco, encontra-se um número ainda maior de HIV não diagnosticados neste grupo. Esses resultados indicam que o teste de HIV deve ser oferecido após a admissão a todos os prisioneiros.  |
| Cordeiro <i>et al.</i>       | 2018 | Estudo documental                                       | Um dos aspectos que justifica o alto índice de tais doenças e agravos são as condições precárias do encarceramento que a população privada de liberdade está sujeita: celas superlotadas, pouco ventiladas e iluminadas, associadas à má higienização, ao sedentarismo e ao uso de drogas. |
| Fuge;<br>Tsourtos;<br>Miller | 2021 | Estudo qualitativo                                      | A prestação de aconselhamento apropriado para prisioneiros durante o diagnóstico e reduzindo o estigma social criando consciência sobre HIV entre os membros da comunidade prisional.  |
| Meyer <i>et al.</i>          | 2014 | Estudo retrospectivo                                    | A supressão viral pode ser alcançada com sucesso durante o encarceramento quando os recursos apropriados são fornecidos. Os contribuintes para o gerenciamento bem-sucedido do HIV em estabelecimentos correcionais incluem ambientes altamente estruturados.                              |
| Miranda <i>et al.</i>        | 2021 | Estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa | Obstáculos como superpopulação carcerária, déficit de pessoal nas equipes de saúde e de segurança, necessidade de treinamentos e capacitações e insuficiência de equipamentos, materiais ou outros recursos necessários à prevenção, diagnóstico,  |

|                         |      |                                  |   |
|-------------------------|------|----------------------------------|---|
|                         |      |                                  | tratamento e monitoramento de casos no ambiente prisional.  |
| Péres <i>et al.</i>     | 2002 | Estudo Transversal               | O alto índice de comportamentos de risco e baixo uso de preservativo são coerentes com vários estudos que chamam a atenção para o grau de vulnerabilidade dessa população com respeito à infecção pelo HIV, ao uso de drogas e à violência  |
| Sánchez <i>et al.</i>   | 2021 | Estudo ecológico                 | O impacto do HIV/aids na mortalidade prisional, quatro vezes superior entre PPL quando comparadas à população geral, poderia ter sido evitado, em particular, com oferta sistemática de teste rápido para HIV, especialmente no momento do ingresso na prisão.                                      |
| Sousa <i>et al.</i>     | 2017 | Estudo Transversal               | Entre os principais fatores de risco determinantes para ocasionar as necessidades de saúde da população privada de liberdade, destacam-se superlotação, ato sexual inseguro, principalmente por violência, uso de drogas e compartilhamento de material cortante.                                   |
| Trigueiro <i>et al.</i> | 2016 | Estudo exploratório e descritivo | A ausência de entendimento e a discriminação se constituem obstáculos que impedem ou dificultam o acesso aos cuidados de saúde. Quando um determinado grupo sofre discriminação, abuso e repressão, existe uma maior chance de não procurar testagem, prevenção ou serviço de tratamento para aids. |

Fonte: Autores, 2022.

Ao analisar-se a literatura, observa-se alguns fatores de risco associados à infecção por HIV na população privada de liberdade. Araújo *et al.* (2018), ao estudar

a presença do vírus nessa população, identificou hábitos frequentes entre a população carcerária, tais como o uso de álcool. O álcool, nesse contexto, é um agente que altera a capacidade de discernimento dos indivíduos, assim promovendo situações de risco à saúde dessas pessoas (SOUSA *et al.*, 2017).

O uso drogas ilícitas também é frequentemente descrito nesta população onde o uso de substâncias inalatórias e injetáveis são as mais preocupantes. Dessas, o uso de injetáveis é umas das principais formas de contaminação, pois o compartilhamento de material perfurocortante entre os usuários é uma realidade (PERES *et al.*, 2002; ARAÚJO *et al.*, 2018; CORDEIRO *et al.*, 2018).

Além disso, o estudo de Sousa *et al.* (2017) levantou que o uso de drogas também é realizado previamente as relações sexuais dessa população. Tal consumo prévio favorece uma ação vasoconstritora durante a relação, o que pode diminuir a secreção reto-vaginal. Assim, por conseguinte, aumentando a probabilidade da ocorrência de fissuras e escoriação nesses tecidos, o que favorece a transmissão viral (SOUSA *et al.*, 2017).

Outro aspecto que propicia situações de risco está relacionado às condições precárias de encarceramento; com celas superlotadas, mal iluminadas e pouco ventiladas. Essas condições associadas ao déficit de profissionais de saúde dificultam ações de prevenção, diagnóstico prévio e monitoramento dos casos, aumentando assim os índices de infecção (CORDEIRO *et al.*, 2018; MIRANDA *et al.*, 2021). Tal situação favorece que haja uma superficialidade na investigação do vírus, o que propicia um aumento de casos de HIV que não são diagnosticados previamente, assim facilitando sua evolução clínica (CARBONE *et al.*, 2017).

Soma-se às más condições do cárcere e a densidade populacional, as condições precárias de higiene e nutrição. Esses fatores reduzem as oportunidades de auto cuidado, o que além de facilitar a ocorrência da infecção, agravam o sofrimento do sujeito que já vive com HIV/Aids (TRIGUEIRO *et al.*, 2016).

Nesse contexto, a ausência de assistência efetiva na promoção do entendimento do autocuidado constitui um obstáculo que deve ser superado. Portanto, atuação profissional na prestação de cuidados, que vão desde ações de educação sobre o vírus a realização de testes rápidos como prevenção e orientação sobre o uso das medicações, torna-se de vital importância (ARAÚJO *et al.*, 2018; FUGE *et al.*, 2021; MEYER *et al.*, 2014; SANCHÉZ *et al.*, 2021).

A carência educacional também é outro fator de risco que influencia diretamente esta população, tendo em vista que não somente impacta em situações de risco a contaminação, mas também fomenta o estigma e a discriminação acerca do HIV no ambiente prisional (ARAUJO *et al.*, 2018; FUGE; TSOURTOS; MILLER, 2021). Essa discriminação se reflete em repulsa a qualquer informação sobre a temática, reduzindo as chances de procura de assistência à saúde, favorecendo ainda mais o aumento dos casos (TRIGUEIRO *et al.*, 2016).

A influência da falta de informação poder ser evidenciada na baixa frequência de uso do preservativo nas relações sexuais em pessoas privadas de liberdade, em que pouco se observa conhecimento sobre a finalidade do uso de tal método preventivo (ARAUJO *et al.*, 2018; PERES *et al.*, 2002). Além disso, há o impacto da população já diagnosticada na questão de adesão ao tratamento, em que essas pessoas possuem demonstram mais dificuldade na compreensão da importância do uso de tais medicamentos (CORDEIRO *et al.*, 2018; MEYER *et al.*, 2014).

#### 4 CONCLUSÃO

A população privada de liberdade apresenta fatores atrelados à infecção pelo HIV que são mais abundantes em comparativo a população não carcerária. O uso de álcool e drogas e o comportamento de risco, como a não utilização de preservativos propiciam uma maior suscetibilidade a infecção.

Além disso, condições precárias e de superlotação identificadas nos presídios associadas a um déficit de profissionais da saúde dificultam atividades como de rastreamento, dando abertura para que a doença se espalhe e se desenvolva no indivíduo com maior facilidade.

Por fim, o conhecimento de tais fatores é essencial para a implementação de ações e planejamentos em saúde que possuam como finalidade combater carências educacionais e assistências que incentivem o autocuidado e a promoção da saúde em PPL, tendo em vista o contexto existente de estigmatização social e a negligência relacionadas a esta população.

#### REFERÊNCIAS

ARAUJO, T.M.E. *et al.* Vulnerabilidade de pessoas privadas de liberdade ao vírus da imunodeficiência humana. **Revista Cubana de Enfermería**. v.34, n.4. 2018;. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400009). Acesso em: 28 de fev. 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. O que é HIV. **Doenças de Condições Crônicas e Infecção Sexualmente Transmissível**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acesso em: 05 de abr. 2022

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde. 60 p. 2014. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 05 de abr. 2022.

CARBONE, A.S.S. *et al.* Estudo multicêntrico da prevalência de tuberculose e HIV na população carcerária do Estado do Mato Grosso do Sul. **Com. Ciências Saúde**. v. 28, n. 1, p. 53-57. 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs\\_artigos/estudo\\_multicentrico.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/estudo_multicentrico.pdf). Acesso em: 18 de mar. 2022.

CORDEIRO, E.L. *et al.* Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. **av.enferm.**, Bogotá, v. 36, n. 2, p. 170-178. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002018000200170&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000200170&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 de mar. 2022.

FUGE, T.G.; TSOURTOS, G.; MILLER, E.R. Various structural factors influenced early antiretroviral therapy initiation amongst HIV infected prisoners: a qualitative exploration in South Ethiopia. **BMC Public Health** v.21, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11499-w>. Acesso em: 01 de mar. 2022.

LIMA, F.R.M.U. *et al.* Assistência à saúde no sistema penitenciário em indivíduos portadores de HIV. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 4, n. 2, p. 251-258, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4548>. Acesso em: 03 de mar. 2022.

MEYER, J.P. *et al.* Optimization of Human Immunodeficiency Virus Treatment During Incarceration Viral Suppression at the Prison Gate. **JAMA Intern Med**. v.174, n. 5, p. 721-729. 2014. Disponível em: <https://doi:10.1001/jamainternmed.2014.601>. Acesso em: 02 de mar. 2022.

MIRANDA, N.C. *et al.* Assistência de enfermagem em ambiente prisional e exposição ocupacional à tuberculose e ao HIV. **Enferm Foco**. v. 12, n.4, p. 652-8. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4416>. Acesso em: 28 de fev. 2022.

PERES, C.A. *et al.* Prevenção da Aids com adolescentes encarcerados em São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**. v. 36, n. 4, p. 76-81. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000500011>. Acesso em: 02 de mar. 2022.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em 27 mar. 2022.

SÁNCHEZ, A. *et al.* Mortalidade e causas de óbitos nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 37, n.9. 2021. Disponível em: <https://10.1590/0102-311X00224920>. Acesso em: 02 de mar. 2022.

SOUSA, K.A.A. *et al.* Factors associated with HIV prevalence in a prison population. **Rev Esc Enferm USP**. v. 51. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016040903274>. Acesso em: 01 de mar. 2022.

TRIGUEIRO, D.R.S.G. *et al.* AIDS and jail: social representations of women in freedom deprivation situations. **Rev Esc Enferm USP**. v.50, n.4, p. 554-561. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500003>. Acesso em: 02 de mar. 2022.

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO HIV/AIDS NO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/17

**Alexandre Guasso Kerpel**

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
guasso12@gmail.com

**Rita de Cássia Robalo Souza**

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
rita.robalo24@outlook.com

**Catiuscia Molz de Freitas**

Docente do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Mestre e Doutora em Ciências Biológicas: Bioquímica Toxicológica pela UFSM  
catiuscia.freitas@urisantiago.br

### Resumo

**Introdução:** Dentre as ISTs encontra-se o HIV/AIDS, o vírus da imunodeficiência humana (HIV, do inglês *Human Immunodeficiency Virus*). A infecção pelo HIV envolve diversas fases, com durações variáveis, que dependem da resposta imunológica do indivíduo e da carga viral. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo traçar um panorama geral da situação epidemiológica do HIV/AIDS no Sul do Brasil, relacionado os indicadores em análise com o impacto das ações do Ministério da Saúde. **Métodos:** Este é um estudo descritivo, realizado através de método quantitativo. A população em estudo envolveu os 3 estados que compõem o sul do Brasil. Utilizou-se o Painel de Indicadores Epidemiológicos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis como instrumento de coleta dos dados, onde obteve-se informações relativo à ao número de diagnósticos de AIDS entre as populações em estudo, sexo, faixa etária, incidência de HIV em gestantes, raça/cor, escolaridade e principais categorias de exposição. **Resultados e Discussão:** A soma das análises dos três estados em questão apresentou uma atenuação de 67,20% na incidência de AIDS nos últimos 5 anos no Sul do Brasil, ainda se ressalta, uma considerável queda de infecções por HIV em gestantes. Entre homens que fazem sexo com homens (HSH), houve uma diminuição de 76,42% na incidência de AIDS, semelhantemente a população heterossexual, onde a queda observada é de 78,65%. **Conclusão:** Pode-se concluir que as expressivas quedas na incidência de AIDS no Sul do Brasil nos últimos anos, em todos os indicadores analisados, são reflexos das políticas públicas de saúde ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chave:** Vírus da imunodeficiência humana; Incidência de aids; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Eixo Temático:** Doenças Transmissíveis.

**E-mail do autor principal:** guasso12@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Em novembro de 2016, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, substituiu a nomenclatura DST para Infecção Sexualmente Transmissível (IST), justificando o fato de que o termo "doença" implica sinais e sintomas evidentes no organismo, já o termo "infecção" se refere à períodos sem sintomas (PEREIRA, 2019).

Dentre as ISTs encontra-se o HIV/AIDS. O vírus da imunodeficiência humana (HIV, do inglês *Human Immunodeficiency Virus*) é uma partícula esférica, que mede de 100 a 120 nm de diâmetro, pertencente ao gênero *Lentivirinae* e família *Retroviridae*, apresentando em seu núcleo duas cópias de RNA de cadeia simples, encapsuladas por uma camada proteica ou núcleo-capsídeo, capsídeo e um envelope externo composto por uma bicamada fosfolipídica. A maioria das infecções pelo HIV ocorre através das mucosas do trato genital ou retal durante a relação sexual. Em casos isolados, mas ainda consideráveis, ocorre a contaminação por perfurocortantes, sejam acidentes em ambientes médico-hospitalares ou por indivíduos dependentes químicos que compartilham seringas e demais materiais com potencial contaminante. Nas primeiras horas após a infecção pela via sexual, o HIV atravessa a barreira da mucosa, permitindo que o vírus se estabeleça no local de entrada e infecte linfócitos T CD4+ (T CD4+), além de macrófagos e células dendríticas (BRASIL, 2013).

A infecção pelo HIV envolve diversas fases, com durações variáveis, que dependem da resposta imunológica do indivíduo e da carga viral. A primeira fase da infecção (infecção aguda) é o período do surgimento de sinais e sintomas inespecíficos da doença, que ocorrem entre a primeira e terceira semana após a infecção. A fase seguinte (infecção assintomática) pode durar anos, até o aparecimento de infecções oportunistas (tuberculose, neurotoxoplasmose, neurocriptococose) e algumas neoplasias (linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi) (BRASIL, 2020). A presença desses eventos define a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que é marcada como uma debilitação do sistema imunológico, em que este perde a sua capacidade de combater micro-organismos oportunistas antes normalmente contidos, deixando o organismo vulnerável a infecções (PEREIRA, 2019).

As estratégias para testagem do HIV têm o objetivo de melhorar a qualidade do diagnóstico da infecção pelo vírus e, ao mesmo tempo, fornece uma base racional para assegurar que esse diagnóstico seja realizado o mais precocemente possível, de forma segura e com rápida conclusão (BRASIL, 2020).

O presente estudo tem como objetivo traçar um panorama geral da situação epidemiológica do HIV/AIDS no Sul do Brasil, relacionando os indicadores em análise com o impacto das ações do Ministério da Saúde na ocorrência dos eventos em questão.

## 2 MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, realizado através de método quantitativo. A população em estudo envolveu os 3 estados que compõem o sul do Brasil, sendo eles, Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina. Utilizou-se o Painel de Indicadores Epidemiológicos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis como instrumento de coleta dos dados, pois é um dos principais sistemas de interesse à saúde no Brasil, que abrange dados de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) (BRASIL, 2022).

Foram coletados dados relacionados a incidência de AIDS nos últimos 5 anos (2017-2021), sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e principais categorias de exposição. Referente aos casos de óbitos em decorrência de AIDS e de gestantes infectadas por HIV por ano de parto, foram analisados os dados dos últimos 4 anos (2017-2020), pois os dados referentes ao ano de 2021 não estão disponíveis na plataforma digital utilizada para a presente pesquisa, até o momento.

A breve revisão bibliográfica realizada sobre o HIV/AIDS ocorreu nas bases de dados Google Acadêmico e Pub Med, utilizando as palavras-chave: "HIV/AIDS", "Antirretroviral" e "Sistema Único de Saúde". Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês no período de publicação de 1990 a 2022, que abrangessem os temas em questão. Aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão foram excluídos. Ainda, foram utilizados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas provenientes do Ministério da Saúde, além de manuais produzidos pelo mesmo órgão.

Foram excluídos artigos em duplicidade e aqueles não disponíveis inteiramente de forma gratuita, assim como, artigos que não dissertassem especificamente sobre o tema em questão. A busca inicial identificou 328 estudos, em que, 152 estavam indexados no Google Acadêmico e 176 no PubMed. Após análise criteriosa do título e leitura dos resumos dos artigos encontrados, foram excluídos 290 estudos, já que estes não foram elegíveis, perante as particularidades anteriormente definidas. Desse modo, a amostra final do estudo alicerçou-se em 16 artigos e/ou demais fontes citadas.

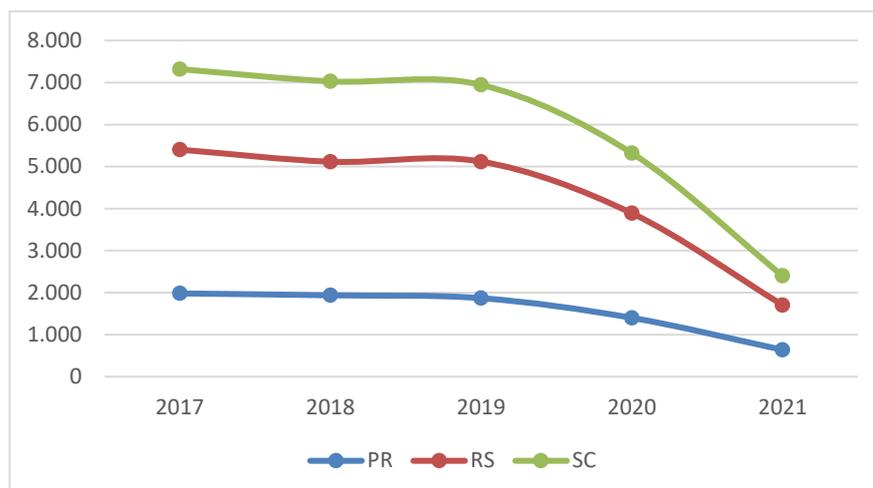
O processo de análise dos artigos ocorreu entre fevereiro e abril de 2022. A avaliação dos artigos selecionados para este estudo se deu por meio de leitura do texto completo e avaliação do rigor metodológico. Além disso, após a análise dos dados coletados, foi calculado o percentual e média das informações coletadas utilizando o programa Microsoft Excel® versão 2016, para melhor entendimento dos parâmetros analisados.

Quanto aos aspectos éticos, esse tipo de estudo não se faz necessária à submissão ao Comitê de Ética, uma vez que são usados dados indexados em bases de dados de amplo acesso.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos dados observou-se uma significativa queda nos de diagnósticos de AIDS no Rio Grande do Sul (RS) nos últimos 5 anos (2017-2021), apontando uma redução de 68,81% no índice de incidência. O estado do Paraná (PR) mostrou uma diminuição de 67,80%, semelhantemente, o estado de Santa Catarina (SC) evidenciou uma redução nos índices de novos casos de AIDS de 63,70%. A soma dos três estados em questão apresentou uma atenuação de 67,20% na incidência de AIDS nos últimos 5 anos no Sul do Brasil, conforme visualizado na figura 1.

Figura 1. Casos de AIDS nos estados que compõem o Sul do Brasil por ano de diagnóstico.



Fonte: Painel de Indicadores Epidemiológicos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados provenientes do SINAN, SIM e SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Adaptado pelos autores, 2022.

O HIV pode ser assintomático por períodos prolongados, o que não impede sua eventual evolução para quadros graves de saúde, que definem a AIDS. Existem fatores que interferem no controle do HIV, como as questões de gênero, comportamento da população e cultura. Especificamente, as mulheres apresentam maior vulnerabilidade para se infectar quando relacionamos fatos intimamente associado às características biológicas, anatômicas, nível de escolaridade, submissão imposta no relacionamento e promiscuidade do companheiro (FARIAS *et al.*, 2015). No que concerne a incidência de AIDS em relação ao gênero, o sexo masculino mostrou uma diminuição de 68,18% na incidência de AIDS quando analisados os 3 estados em conjunto. O sexo feminino apresentou redução de 67% entre novos casos da doença.

O período gestacional é compreendido como um processo fisiológico marcado por alterações emocionais, resultantes de condições sociais, psicológicas e hormonais. Sendo assim, a partir da infecção, as gestantes soropositivas necessitam de cuidados à saúde por meio de acompanhamento clínico especializado concomitante ao pré-natal (TRINDADE *et al.*, 2021). Sendo necessário, portanto, um acolhimento individualizado, esclarecedor, com escuta qualificada, uma vez que aquelas que são soropositivas possuem preocupações em transmitir HIV para seu filho, o que implica alterações biológicas de crescimento e desenvolvimento dessa criança (BASTOS *et al.*, 2019). O PR denotou uma diminuição de 47,40% de novos casos de HIV entre as gestantes, enquanto o RS e SC, apresentaram uma

diminuição de 52,11% e 48,04%, respectivamente. A média total dos 3 estados demonstrou queda de 50,23% nos últimos 5 anos com relação a novas infecções por HIV em gestantes.

Referente a raça/cor, destaca-se uma diminuição de 79,81% de novos diagnósticos de AIDS em pessoas de cor branca em todo Sul do país, indivíduos pretos e indígenas tiveram diminuição de 78,31% e 69,70%, respectivamente.

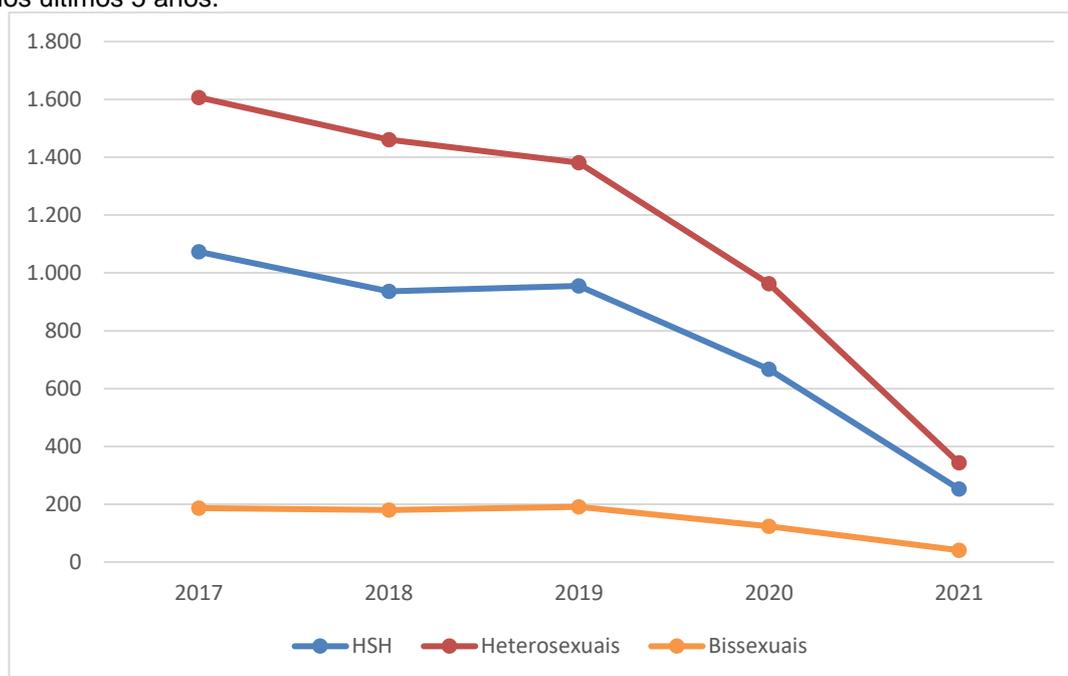
Indicadores que refletem as condições de vida da população, tais como: desemprego, moradia, saneamento básico e escolaridade, são apontados como determinantes tanto para a infecção pelo HIV quanto no adoecimento e morte por AIDS (LAKEW *et al.*, 2015;). Os dados analisados apontam que entre os analfabetos ocorreu diminuição expressiva de 89,55% de novos casos de AIDS, a queda se manteve nos indivíduos que cursaram entre a quinta e quarta série escolar, apresentando-se com expressivos 83,37% de redução. Sulistas com o ensino médio completo regrediram em 77,16% e com superior completo observou-se queda de 77,29%. Vale destacar que indivíduos com menor escolaridade, frequentemente apresentam piores condições de moradia, alimentação, transporte e dificuldades no acesso aos serviços de saúde (MELO *et al.*, 2019).

A partir da década de 90, os epidemiologistas passam a utilizar a categoria “HSH” na área da saúde pública para se referir a todos os homens que praticam sexo com outros homens, independentemente de identidades sexuais ou vínculos sociais com determinadas comunidades. Atualmente, a categoria “HSH” é amplamente utilizada na literatura de HIV/AIDS (AGGLETON *et al.*, 2016).

Observa-se uma mudança do perfil de infectados no país ao longo dos anos. Nos anos 1980, a maioria dos casos reportados eram de indivíduos homossexuais/bissexuais (aproximadamente 70% em 1984-1988), porém, houve um decréscimo no percentual desse público com o tempo, atingindo 23,3% dos casos em 1998/1999. Em contraposição, a transmissão por heterossexuais, que correspondia a 3-8% nos anos 1984-1988, aumentou para 40% dos casos em 1998/1999 (MORGADO *et al.*, 2000). Com esses dados, percebe-se que houve uma mudança do perfil e que é necessária uma análise mais cuidadosa, para que haja políticas públicas direcionadas para o público mais necessitado e para que não se perpetue um preconceito do século passado (JUNIOR *et al.*, 2022). Nas principais categorias de exposição, houveram percentuais significativos de queda de novos casos de diagnóstico de AIDS. Entre homens que fazem sexo com homens (HSH),

houve uma diminuição de 76,42% na incidência de AIDS. Entre a população heterossexual, a queda observada é de 78,65%. Já entre os indivíduos bissexuais houve redução em 78,07% nos casos de AIDS (Figura 2).

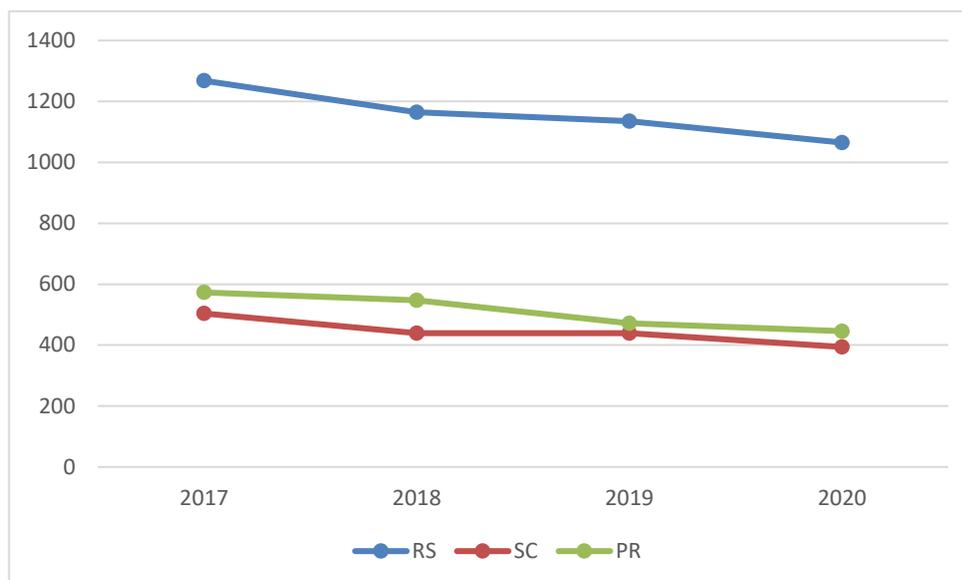
**Figura 2.** Casos de AIDS notificados no SINAN em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por ano de diagnóstico no Sul do Brasil nos últimos 5 anos.



Fonte: Painel de Indicadores Epidemiológicos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados provenientes do SINAN, SIM e SISCEL/SICLON por ano de diagnóstico. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Adaptado pelos autores, 2022.

A queda no número de os óbitos em decorrência da AIDS mostrou redução significativa, porém menos expressivas em comparação as demais análises, sendo que em SC houve maior diminuição, sendo de 22,16%. PR e RS tiveram redução de 21,82% e 16%, respectivamente. A média de redução de óbitos por AIDS no Sul do Brasil foi de 18,76% nos últimos 5 anos, de acordo com o observado na figura 3.

**Figura 3.** Óbitos por causa básica AIDS e Coeficiente de mortalidade bruto por AIDS (por 100.000 hab.), por ano do óbito.



Fonte: Painel de Indicadores Epidemiológicos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis . Dados provenientes do SINAN, SIM e SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Adaptado pelos autores, 2022.

Realizando uma breve comparação com outros locais do Brasil, tem-se dimensão das diferenças e disparidades entre as grandes regiões brasileiras. O Centro-Oeste apresenta uma taxa de redução nos óbitos por AIDS de 18,06%, semelhantemente ao Sul. Em contraponto, a região Nordeste apresentou uma queda de apenas 5,7% nos óbitos nos últimos 4 anos. Na região Norte a situação é mais crítica, já que a mesma apresentou uma redução de apenas 3,7% (BRASIL, 2022).

As primeiras iniciativas no combate ao HIV/AIDS já ocorreram em um contexto de profundas mudanças na organização do sistema de saúde brasileiro, em que a saúde deixava de ter um caráter assistencialista e previdenciário e passava a ser vista como direito de todos e dever do Estado. As medidas de controle do HIV/AIDS não se pautaram apenas na perspectiva epidemiológica, mas também na garantia dos direitos dos pacientes (MATTOS, 1999).

O atual modelo de prevenção preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil prevê a oferta de diferentes tecnologias, disponibilizando recursos como preservativos (masculinos e femininos). Frente a essas ferramentas, o preservativo masculino, popularmente conhecido como “camisinha”, se mantém como o principal método contra a infecção pelo HIV. As camisinhas são disponibilizadas para a população por meio de intervenções, iniciativas de marketing e distribuição gratuita pelo Ministério da Saúde (ESPÍNDULA, 2021).

No contexto das ações do SUS em prol do combate ao HIV/AIDS, é congruente ao tema citar a expansão da testagem rápida para o diagnóstico da infecção pelo HIV nos serviços de saúde e principalmente na Atenção Primária a Saúde. O teste rápido para HIV facilita o acesso ao diagnóstico sorológico dos indivíduos, ocasionando a detecção precoce do vírus e favorecendo o início do tratamento, que é um dos fatores determinantes para a diminuição da mortalidade por AIDS (RIBEIRO, 2020).

Ressalta-se que, na perspectiva da saúde como direito de todos, o Brasil oferece, hoje, preservativos, testagem para diagnóstico do HIV e antirretrovirais gratuitamente. O investimento em prevenção e tratamento simultaneamente permitiu o controle da AIDS na população brasileira em geral (SUSAN, 2006 apud ESPÍNDULA, 2021). Importante destacar que, o SUS disponibiliza, de forma gratuita, um grupo de medicamentos com 19 princípios ativos em 32 opções para o uso adulto e pediátrico, o que possibilitou também, um controle da epidemia (VIEIRA, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que as expressivas quedas nos índices de diagnóstico de AIDS no Sul do Brasil, em todos os indicadores analisados, são reflexos das políticas públicas de saúde ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Observa-se, ainda, o impacto positivo da assistência farmacêutica, principalmente no que tange ao tratamento com os antirretrovirais e nas orientações as pessoas vivendo com HIV/AIDS. Cita-se também que o diagnóstico precoce é um fator determinante na diminuição dos casos de desenvolvimento de AIDS, consolidando a testagem rápida como uma política pública de saúde assertiva no contexto em que está inserida. É ainda adequado destacar, ainda que, o preservativo tem impacto no desenvolvimento dos casos de AIDS, pois este previne também a contaminação por outras ISTs, uma vez que estas podem contribuir para uma dupla infecção, havendo possibilidade de levar ao quadro de AIDS ou ainda podendo contribuir para o óbito.

#### **REFERÊNCIAS**

AGGLETON, P.; PARKER, R. Moving Beyond Biomedicalization in the HIV Response: Implications for Community Involvement and Community Leadership Among Men Who Have Sex with Men and Transgender People. **Am J Public Health**, v. 105, p.1552–8, 2015.

BASTOS, R. A. *et al.* Fases psicológicas de gestantes com HIV: estudo qualitativo em hospital. **Bioética**, v. 27, n. 2, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros. Brasília, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. Brasília, 2016, 149p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília, 2020. 248p.

ESPÍNDULA, I. A. A distribuição de preservativo gratuito no Brasil e sua obtenção por homens que fazem sexo com homens. 2021. **Dissertação** (Mestrado em Epidemiologia) - Universidade Federal do Rio Grande Do Sul. 2021.

FARIAS, I. A. *et al.* Estudo da prevalência de doença sexualmente transmissível entre mulheres de idade fértil atendidas em estratégia de saúde da família de Acari/RN. **Rev. Biota Amazônia**. 2015.

JUNIOR, W. T. S. *et al.* Prevalência do HIV no Brasil e DF: a comunidade LGBTQIA+ é responsável pela maioria dos casos?. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], p. 6-10, 17 jan. 2022.

LAKEW, Y.; BENEDICT, S.; HAILE, D. Social determinants of HIV infection, hotspot areas and subpopulation groups in Ethiopia: evidence from the National Demographic and Health Survey in 2011. **BMJ Open**, v. 5, n. 11, nov. 2015.

LUPPI, C. G. *et al.* Early diagnosis and correlations of sexually transmitted infections among women in primary care health services. **Rev. Bras. Epidemiol.** v. 14, p. 467-477, 2011.

MELO, M. C. de *et al.* Sobrevida de pacientes com AIDS e associação com escolaridade e raça/cor da pele no Sul e Sudeste do Brasil: estudo de coorte, 1998-1999. **Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 28, n. 1, p. e2018047, 2019.

PEREIRA, G. F. M. *et al.* HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. 2019.

RIBEIRO, F. B.; SACRAMENTO O. A despistagem do VIH/sida: saúde pública e motivações dos utentes do teste rápido no Nordeste de Portugal. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 510-522, 2014.

TRINDADE, L. N. *et al.* Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, 2021.

VIEIRA, S. J. Assistência farmacêutica em paciente com HIV/AIDS: uma análise temporal. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharelado em Farmácia). Paripiranga: UniAGES; 2020.

## EIXO TEMÁTICO: EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE

### AÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL UTILIZANDO METODOLOGIAS ATIVAS PARA ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/18

#### **Mariana de Figueiredo Silva**

Enfermeira. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – Universidade Federal do Rio Grande do Norte - EMCM/UFRN.  
mariana.silva1897@gmail.com

#### **Leilane Marjorie Costa de Oliveira**

Cirurgiã-Dentista. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – Universidade Federal do Rio Grande do Norte - EMCM/UFRN.  
leilanemarjorieodonto@gmail.com

#### **Maria Virna Lima e Silva**

Nutricionista. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – Universidade Federal do Rio Grande do Norte - EMCM/UFRN.  
viirnalsnutri@gmail.com

#### **Michelline do Vale Maciel**

Médica Veterinária. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente na EMCM/UFRN  
michellinevet@gmail.com

#### **Resumo**

**Introdução:** A fase escolar caracteriza-se como um período de intenso desenvolvimento da criança e, bons hábitos alimentares são essenciais para um crescimento físico e intelectual adequado, em que a escola tem grande importância para criação e manutenção desses hábitos ao longo da vida. A explanação da educação alimentar e nutricional, em especial para o público infantil, deve utilizar abordagens e recursos que provoquem o diálogo para uma postura crítica-reflexiva construída quando dispomos da utilização das metodologias ativas. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada por residentes multiprofissionais em Atenção Básica, sobre uma ação educativa voltada para alimentação saudável. **Métodos:** foi aplicado procedimentos lúdico-pedagógicos e metodologias ativas, como Video Based Learning (VBL) e Gamificação para escolares de uma instituição de ensino público, localizada no interior do Rio Grande do Norte, que aconteceu no dia 22 de setembro de 2021. Inicialmente, a nutricionista perguntou aos alunos qual o papel da nutrição para manter uma boa saúde e esses compartilharam seus saberes. Depois foi mostrado uns vídeos do NutriAmigos em formato de desenho animado, que conceituou os principais nutrientes presentes na alimentação, como a proteína, o carboidrato, a gordura e as vitaminas. E ao final foi entregue um caça palavras sobre esses nutrientes, de modo que eles pudessem revisar o que foi discutido sobre a educação alimentar e nutricional. **Resultados e Discussão:** A experiência

da ação educativa possibilitou o compartilhamento de saberes, sendo exitosa, no que concerne, principalmente, à estratégia empregada com o uso de metodologias ativas, em que houve a participação dos alunos e o aprendizado adquirido, ou seja, o hábito de uma alimentação saudável que reduz os riscos à saúde e assim um crescimento e desenvolvimento adequado. **Conclusão:** Diante disso, foi visto a necessidade do apoio institucional para garantir educação permanente ao corpo docente da instituição.

**Palavras-chave:** Criança; Alimentação escolar; Educação alimentar e nutricional.

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde

**E-mail do autor principal:** mariana.silva1897@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A prática dos hábitos alimentares saudáveis na idade escolar ou outra fase de desenvolvimento proporciona níveis ideais de saúde e um crescimento físico e intelectual de forma adequada, bem como a sua manutenção. Além disso, o hábito saudável nesta fase contribuirá para redução de deficiências nutricionais e/ou o excesso de peso associado a outras comorbidades (PAIVA, 2010).

De acordo com Sousa (2009), a fase escolar é um período de intenso desenvolvimento da criança, onde ela se encontra envolvida em diferentes contextos que lhe possibilitam conhecer novas aprendizagens e novas realidades. É neste período compreendido entre 6 aos 10 anos de idade, que as crianças começam a apresentar vontade de frequentar a escola, maior adesão às atividades em grupo e iniciam o processo interno de autonomia.

A escola é um elemento de grande importância na criação de hábitos alimentares saudáveis. Tanto na rede pública quanto na privada, a escola tem o objetivo de suprir as necessidades nutricionais dos alunos no período em que eles estão em suas dependências. A instituição de ensino que promove ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para os alunos, estimula a formação de boas práticas e incentiva a busca por opções mais saudáveis e sustentáveis (PAIVA, 2010).

A EAN pode ser definida como um conjunto de ações e estratégias preconizadas pelas políticas públicas de alimentação e nutrição com o intuito de promover uma alimentação adequada, saudável e balanceada aos indivíduos (RAMOS; SANTOS; REIS, 2013). Ações de EAN podem ser realizadas por meio de

atividades individuais e coletivas, no entanto, as atividades coletivas favorecem uma maior adesão, visto que, o trabalho em grupo proporciona uma maior troca de ideias entre os participantes (BOTELHO *et al.*, 2010).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é uma política de Estado vinculada ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação do Ministério da Educação (FNDE/MEC). Sua origem data de 1955, sendo considerado um dos maiores programas de alimentação escolar do mundo. O PNAE tem como intuito oferecer uma alimentação saudável e adequada para todos os alunos da educação básica pública. No cenário deste programa, a EAN representa um conjunto de ações transdisciplinares, intersetorial e multiprofissional, que tem como objetivo a promoção de escolhas alimentares saudáveis (BRASIL, 2013).

A obesidade infantil é um problema de saúde pública e a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a hipertensão arterial, hipercolesterolemia e diabetes mellitus tipo 2 como complicações do sobrepeso em crianças. Além disso, doenças crônicas não transmissíveis estão sendo adquiridas cada vez mais cedo por jovens, devido aos maus hábitos alimentares na infância (NITTARI *et al.*, 2019; JARDIM; SOUZA, 2017). Por isso, a necessidade de dialogar com as crianças sobre a importância de uma alimentação saudável.

Com o intuito de promover uma alimentação mais saudável, foi criado em 2014 um Guia Alimentar para População Brasileira que traz 10 passos de como melhorar os hábitos alimentares.

1º)Passo: Consumir alimentos *in natura* (grãos, raízes, tubérculos, farinhas, legumes, verduras, frutas, castanhas, leite, ovos e carnes) ou pouco processados para compor a base da alimentação.

2º)Passo: Usar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias. Contribuem para uma refeição mais saborosa sem torná-la nutricionalmente desbalanceada.

3º)Passo: Limitar o consumo de alimentos processados (conservas de legumes, compota de frutas, pães e queijos). Podem ser utilizados como ingredientes para receitas ou parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados.

4º)Passo: Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados (biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e “macarrão instantâneo”).

5º) Passo: Comer com constância e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, em companhia. Procure manter suas refeições nos mesmos horários diariamente, evitando “beliscar” nos intervalos entre estas. Coma devagar e desfrute o que está comendo, sem se ocupar em outra atividade. Prefira locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja estímulos para o consumo de quantidades ilimitadas de alimento. Além disso, em companhia de alguém como familiares, amigos ou colegas de trabalho ou escola.

6º) Passo: Fazer compras em locais que oferecem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Locais como feira livres, produtos da agricultura familiar que são orgânicos.

7º) Passo: Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias. Aprender a cozinhar com familiar ou por meio de receitas juntamente com as crianças e inovar no cardápio.

8º) Passo: Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece. Um exemplo é planejar o cardápio da semana.

9º) Passo: Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora. E fique longe de *fast-food*, preferencialmente.

10º) Passo: Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais. A intenção é vender os produtos e não pensar na saúde de quem está consumindo (BRASIL, 2014).

O ato de se alimentar é mais do que nutrir somente o organismo, pois está atrelado à valorização da cultura da população, a vida social e o meio ambiente (BRASIL, 2014).

A prática da EAN deve ser trabalhada de forma lúdica, tendo abordagens e recursos problematizadores que provoquem o diálogo entre participantes para criação de um senso crítico e reflexivo. Se faz necessário também a utilização de metodologias ativas para conectar o conhecimento científico às ideias do universo infantil, proporcionando assim a participação de todos e frisando que todo conhecimento é válido (SILVA; NEVES; NETTO, 2016 e BOTELHO *et al.*, 2010).

Conforme Silberman já aponta (1996) a aprendizagem ativa é uma estratégia de ensino muito eficaz, independentemente do assunto, quando comparada com os métodos de ensino tradicionais. Nesse contexto, Ribeiro (2005) salienta que a experiência indica que a aprendizagem é mais significativa com as metodologias ativas. Além disso, os alunos que vivenciam esse método adquirem mais confiança

em suas decisões e na aplicação do conhecimento em situações práticas; melhoram o relacionamento com os colegas aprendendo a expressarem-se melhor oralmente e por escrito, pois adquirem gosto para resolver problemas e vivenciam situações que requerem tomar decisões, reforçando a autonomia no pensar e no atuar. Então, neste método, o próprio aluno torna-se o centro do processo, pois através da aplicação de uma metodologia ativa é possível trabalhar o aprendizado de uma maneira mais participativa, uma vez que a colaboração dos alunos como sujeitos ativos trazem fluidez e essência de tal possibilidade educativa em sala de aula (ZALUSKI e OLIVEIRA, 2018).

Nesse sentido, Shah e Nihalani (2012) ressaltam que tão importante quanto pensar no que está fazendo, é sentir o que está fazendo. A participação dos sentimentos deve ser vista como um fator relevante na fixação do conhecimento. Então, podemos afirmar que a alegria, bom humor e disposição são essenciais para o processo de entendimento e aprendizagem (ZALUSKI e OLIVEIRA, 2018).

Entre as diversas possibilidades de execução das metodologias ativas, podemos salientar dois tipos, o Vídeo Based Learning (VBL) e a Game - Based Learning (GBL) ou gamificação que, de acordo com Alves, Minho e Diniz (2014, p. 76).

A gamificação se constitui na utilização da mecânica dos games em cenários non games, criando espaços de aprendizagem mediados pelo desafio, pelo prazer e entretenimento. Compreendemos espaços de aprendizagem como distintos cenários escolares e não escolares que potencializam o desenvolvimento de habilidades cognitivas [...].

Reforçando a definição, Vianna *et al.* (2013) diz que a gamificação refere-se ao uso de mecanismos e dinâmicas de jogos para a resolução de problemas e para a motivação e o engajamento de um determinado público em uma atividade ou tarefa (TOLOMEI, 2017).

Sobre o VBL, SABLIC *et al.*, (2020) afirmam que o avanço da tecnologia de vídeo na educação foi acelerado devido ao amplo uso de dispositivos portáteis, o aumento do número de usuários da Internet e grande abertura online de cursos. Os vídeos de aprendizagem online, devido aos seus vários efeitos positivos, estão se tornando cada vez mais extremamente aceitáveis para alunos e professores. Aos alunos promove um ambiente de aprendizagem atrativo e aos professores possibilita uma reflexão poderosa e significativa no contexto do seu desenvolvimento profissional.

O vídeo é um dos meios de aprendizagem virtual mais poderosos que capta e distribui informações ao mesmo tempo que fornece um ambiente de aprendizagem estimulante, onde os alunos podem compreender melhor e reter os dados por mais tempo (SABLIC, 2020). Sendo desta forma, um tipo de metodologia ativa bastante adequado ao público do referido trabalho.

Diante do exposto, ao considerarmos a importância da EAN na formação de hábitos alimentares saudáveis do público infantil, este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência vivenciada com a aplicação de procedimentos lúdico-pedagógicos e utilização de metodologias ativas do tipo VBL e GBL com escolares de uma instituição de ensino público localizada no interior do Rio Grande do Norte.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um relato de experiência de residentes multiprofissionais em Atenção Básica acerca de uma ação educativa sobre alimentação saudável realizada em uma instituição de ensino pública, tendo como público-alvo de aproximadamente 30 escolares de 9 a 10 anos de idade, estudantes do terceiro e quarto ano do ensino fundamental. A ação foi realizada no dia 22 de setembro de 2021 numa escola municipal com duração de 2 horas.

A princípio foi realizada uma dinâmica de apresentação que consistia na confecção de um crachá, onde cada aluno desenhou em um papel ofício e com canetas coloridas as suas imagens e escreveram informações pessoais, tais como: nome, idade, cor preferida e o que mais gostavam de fazer no tempo livre. Após a confecção dos crachás, cada aluno fez a sua apresentação.

Em seguida, a nutricionista solicitou que os alunos respondessem qual o papel da nutrição para manter uma boa saúde e logo os alunos começaram a participação neste primeiro momento.

Para a elaboração da ação foi utilizado metodologias ativas que consistem de estratégias voltadas para a organização dos saberes e conhecimentos pelos alunos. Utiliza-se de métodos interativos em que a aprendizagem é construída por meio de problematização e simulação.

Após uma breve explanação sobre nutrição e seus conceitos, foi utilizado um vídeo com os NutriAmigos, um site que traz conceitos básicos sobre nutrição, jogos e atividades lúdicas com o intuito de melhorar a relação das crianças com os

alimentos (NUTRIAMIGOS, 2012). Pode-se destacar nesse momento o uso da técnica VBL como metodologia ativa.

Para a educação em saúde foram selecionados três vídeos introdutórios sobre os NutriAmigos onde foi abordado o conceito dos principais nutrientes presentes na nossa alimentação, como os carboidratos, as gorduras, as proteínas e as vitaminas (NUTRIAMIGOS, 2012). O vídeo era em formato de desenho animado, o que chamou a atenção dos alunos. Nesse momento, a metodologia ativa utilizada VBL, no qual o conhecimento ou as habilidades adquiridas ocorre por meio de vídeo que utiliza-se de informações auditivas e visuais (SABLIC; MIROSAVLJEVIĆ; ŠKUGOR, 2020).

Após a finalização dos vídeos, foi entregue aos estudantes desenhos por grupo de macronutriente seja carboidrato, proteína, gordura ou vitamina para que eles pudessem colorir os alimentos que compõem cada macronutriente; e caça palavras por cada macronutriente para identificar os alimentos nas palavras e assim revisar o que havia sido explanado sobre a educação alimentar. A metodologia ativa aplicada nessa atividade é denominada Gamificação ou GBL em que o conceito de aprendizado é baseado em jogos e apoiados em técnicas de gamificação para uso em sala de aula (REGO; GARCIA, T.F; GARCIA T.C, 2021).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Podemos afirmar que a ação educativa desenvolvida pelas residentes multiprofissionais obteve êxito na execução, pois houve um compartilhamento de saberes entre elas enquanto profissionais de saúde, os educadores e os alunos, sendo estes bem participativos no processo. Contudo, a vivência corrobora com o achado de Souza *et al.* (2016) em seu trabalho com escolares, em que este destaca o papel da escola na criação de bons hábitos alimentares, visto que, as atividades trabalhadas despertam interesse nas crianças para que estas, possam cada vez mais buscar participar de ações que envolvam a alimentação saudável.

As crianças compreenderam a necessidade de uma alimentação saudável que reduza os riscos e promova um crescimento e desenvolvimento adequado, além de se mostrarem atentas durante todo o processo, o que foi reafirmado no momento final em que os alunos falaram sobre alimentação saudável, o que significou que eles realmente estavam com a atenção voltada para a educação em saúde. O

mesmo foi observado em uma revisão bibliográfica proposta por Araújo *et al.* (2017) elucidando que as atividades lúdicas que envolvem EAN com escolares, possuem um impacto bastante positivo quando se trata da criação de novos hábitos alimentares e prevenção de doenças relacionadas à alimentação.

Em relação à percepção dos residentes que atuaram na ação, destaca-se o papel da Nutricionista, que já havia desenvolvido ações de EAN em um projeto de extensão na graduação. Portanto, a experiência adquirida foi de grande valia para o momento, pois houve o compartilhamento de saberes entre as residentes e a contribuição com a comunidade escolar, nela compreendida os alunos e professores, uma vez que todos se mostraram participativos e animados com as brincadeiras propostas.

#### 4 CONCLUSÃO

Foi possível identificar através da ação realizada, a eficácia da utilização das metodologias ativas como ferramenta de ensino-aprendizagem, tendo como personagem principal desse processo, os alunos, que se mostraram proativos, autônomos e participaram de modo integral do momento. Diante da faixa etária do público alvo, a utilização preponderante da “educação bancária” ou de métodos apenas transmissíveis, se traduzem em uma barreira a eficácia/efetividade do processo de ensino-aprendizagem, métodos esses que, em sua maioria, não atribuem o devido valor aos anseios e questionamentos trazidos por esses estudantes, mas que ainda são empregados por muitas instituições de ensino.

Dessa forma, evidencia-se a necessidade do apoio institucional por meio de atualizações, qualificações, educação permanente, meios e ferramentas necessárias ao corpo docente das escolas municipais, para que no dia a dia escolar sejam utilizadas metodologias ativas e que não sejam apenas pontuais e externas.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, L. R. G.; MINHO, M. R. S.; DINIZ, M. V. C. Gamificação: diálogos com a educação. In: Fadel, L. M. *et al.* (Org.). **Gamificação na Educação**. Pimenta Cultural: São Paulo, 2014.

BOTELHO, L.P.; ZANIRATI, V. F.; PAULA, D. V.; LOPES, A. C. S.; SANTOS, L. C. Promoção da alimentação saudável para escolares: aprendizados e percepções de

um grupo operativo. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr.**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 103-116, ago. 2010. Disponível em: <[http://sban.cloudpainei.com.br/files/revistas\\_publicacoes/288.pdf](http://sban.cloudpainei.com.br/files/revistas_publicacoes/288.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução/CD/FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Diário Oficial da União**, Brasília, jun. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. – Brasília: ministério da saúde, 2014. 156 p. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>> Acesso em: 29 set. 2021.

OLIVEIRA, E.; SANTOS, M. E. T.; TRINDADE, L. R.; PINHEIRO, K. D.; TAVARES, A. S.; SEHN, C. P. Educação Alimentar e Nutricional na escola: relato de experiência em uma residência multiprofissional. *In*: Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 10., 2018, Santana do Livramento. **Anais** [...]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Pampa, v. 10, n. 3, 2020. Disponível em: <[https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arg\\_trabalhos/18203/seer\\_18203.pdf](https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arg_trabalhos/18203/seer_18203.pdf)> Acesso em 30 abr. 2022.

JARDIM, J.B.; SOUZA, I.L. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. **J Manag Prim Heal Care**, Minas Gerais, v. 8, n. 1, p. 66-90, 2017. Disponível em: <<https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/275/419>> Acesso em: 29 set. 2021.

NITTARI, G.; SCURI, S.; PETRELLI, F.; PIRILLO, I; N.M. di L.; N.M. di; GRAPPASONNI, I. Fighting obesity in children from European World Health Organization member states. Epidemiological data, medicalsocial aspects, and prevention programs. **Clin Ter**, v.170, n. 3, p. 223-230, May./June. 2019. Disponível em: <[https://pubblicazioni.unicam.it/retrieve/handle/11581/428528/112750/12\\_NITTARI%20\\_ZAAMI.pdf](https://pubblicazioni.unicam.it/retrieve/handle/11581/428528/112750/12_NITTARI%20_ZAAMI.pdf)> Acesso em: 29 set. 2021.

NUTRIAMIGOS DAS CRIANÇAS. **Nutriamigos**, 2012. Disponível em: <<https://www.nutriamigos.com.br/>> Acesso em: 09 nov. 2021

PAIVA, M.R. S. A.Q. A Importância da Alimentação Saudável na Infância e na Adolescência. **Medicina Net**, São Paulo, 2010. Disponível em: <[https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3149/a\\_importancia\\_da\\_alimentacao\\_saudavel\\_na\\_infancia\\_e\\_na\\_adolescencia.htm](https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3149/a_importancia_da_alimentacao_saudavel_na_infancia_e_na_adolescencia.htm)>. Acesso em: 20 set. 2021

RAMOS, F.P.; SANTOS, L. A.S.; REIS, A. B.C. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cad. Saúde Pública [online]**, Rio de Janeiro, v. 29 n. 11, p. 2147-2161, nov. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311x00170112>>. Acesso em: 20 set. 2021.

REGO, M.C.F. D.; GARCIA, T.F.; GARCIA, T.C.M. **Caderno de Ensino mediado por TIC**. Ensino remoto emergencial: estratégias de aprendizagem com Metodologias Ativas. Sedis UFRN, 2021.

SABLIĆ, M.; MIROSAVLJEVIĆ, A.; ŠKUGOR, A. Video-Based Learning (VBL)—Past, Present and Future: an Overview of the Research Published from 2008 to 2019. **Tech Know Learn**, Jul. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10758-020-09455-5>> . Acesso em: 29 set. 2021

SILVA, R.H.M.; NEVES, F. S.; NETTO, M. P. Saúde do pré-escolar: uma experiência de educação alimentar e nutricional como método de intervenção. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 19, n. 2, p. 321-327, abr. 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-831600>> Acesso em: 20 set. 2021.

SOUSA, M. J. R. **Promoção da alimentação saudável em crianças em idade escolar: estudo de uma intervenção**. 2009. 304 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2009. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2191/1/22411\\_ulfp034951\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2191/1/22411_ulfp034951_tm.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2021

SOUZA, R. H. ; TOMASI, C. D. ; VIEIRA, I. ; CERETTA, L. B. ; RIBEIRO, R. S. V. . Educação alimentar e nutricional: relato de experiência. **Rev Res Multiprof Unesc**, Santa Catarina, v. 3, p. 01, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/prmultiprofissional/article/view/3036>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

TOLOMEI, B. V. Gamificação como Estratégia de Engajamento e Motivação na Educação. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 145–156, abr. 2017.

ZALUSKI F. C.; OLIVEIRA, T. D. **Metodologias Ativas: uma reflexão teórica sobre o processo de ensino e aprendizagem**. In: Congresso Internacional de Educação e Tecnologias. Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância. São Carlos, mai. 2018. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/556>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

## ENSINO E MONITORIA ACADÊMICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/19

**José Marcos Fernandes Mascarenhas**

Graduando em Enfermagem pela Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
E-mail: zemarcosmascarenhas@gmail.com

**Suzana Myrlla Medeiros de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem pela Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
E-mail: suzanamyrillaoliveira@gmail.com

**Brenda Maria dos Santos de Melo**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI  
E-mail: enf.brendamelo@gmail.com

**Livia Sayuri Félix Mendes**

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Instituto Superior de Teologia Aplicada - UNINTA  
E-mail: livya.mendessp@gmail.com

**Mariana Pereira Barbosa Silva**

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI  
E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

**Luciana Aparecida da Silva**

Enfermeira, mestra em Terapia Intensiva, docente da Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI  
E-mail: nurselucianasilva@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A humanidade atual vive um momento muito delicado, a Pandemia ocasionada pelo vírus SARS-COV-19. Com isso, a sociedade precisou se adaptar a uma época tecnológica, principalmente no que se refere ao ensino e educação remota. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a condução da monitoria da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente prestada no ensino de educação híbrido. **Métodos:** Estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem enquanto monitores da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente do curso bacharelado em Enfermagem da Christus Faculdade do Piauí. As atividades de monitorias aconteceram virtualmente, no período de março a junho de 2021. **Resultados e Discussão:** Na atual realidade, as atividades de monitoria são um desafio, pois necessitam de práticas dialogadas, na qual os alunos necessitam aprender em laboratório antes de práticas de campo. No entanto, tal realidade não foi possível. **Conclusão:** O processo de ensino-aprendizagem na pandemia é desafiador, visto que uma parcela razoável de alunos não consegue acompanhar o ritmo de atividades propostas à disciplina.

**Palavras-chave:** Ensino; Educação à distância; Estudantes de enfermagem.

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde.

**E-mail do autor principal:** zemarcosmascarenhas@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A humanidade atual vive um momento muito delicado, a Pandemia

ocasionada pelo vírus SARS-COV-19. Com isso, a sociedade precisou se adaptar a uma época tecnológica, principalmente no que se refere ao ensino e educação. No contexto atual, está sendo vivenciada a Educação a Distância (EAD), que surgiu como uma modalidade que possibilita ver o mundo de outras formas, seja ensinar ou aprender. Essa educação tem provocado muitos debates, sejam eles dentro ou fora do ambiente acadêmico, isso leva os educadores e os educandos a terem novas reflexões que levam a pensar e repensar sobre a tecnologia e educação.

Luckesi (2011) diz que a educação pode ser compreendida como mediação de um projeto social de um jeito em que a educação vem a estar de acordo com as necessidades da sociedade em que ela vai estar inserida, porque a educação reflete as transformações da base material da sociedade e por isso, não está acima da sociedade, mas consiste em uma dimensão concreta da vida material e que se modela em consonância com as condições de existência dessa mesma sociedade (BUENO; GOMES, 2011, p.54).

É de conhecimento de todos que a educação é algo transitório, ou seja, está sempre alternando de acordo com o contexto atual que ela vai estar sendo aplicada. É notório a necessidade de conversar sobre a problemática do uso dessas tecnologias em cursos de formação, sejam continuados ou não, notando sempre as mudanças sejam políticas, sociais ou econômicas (BUENO; GOMES, 2011).

A justificativa deste trabalho fez-se mediante a necessidade de relatar as dificuldades e alternativas de ressignificar o contexto de ensino-aprendizagem em meio a uma pandemia, na qual, agrega consigo inúmeras dificuldades e circunstâncias que retardem o ensino, tais como: ausência de recursos; dificuldades em locomoção para zonas com internet; transtornos mentais adquiridos neste período.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a condução da monitoria da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente prestada no ensino de educação híbrido.

## **2 MÉTODOS**

O presente trabalho se trata de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem enquanto monitores da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente do curso bacharelado em Enfermagem da Christus Faculdade do Piauí. As monitorias aconteceram

virtualmente, no período de março a junho de 2021, correspondendo assim ao semestre de 2021.1.

A monitoria da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente ofertada a 48 alunos do 5º período foi executada por 2 monitores ao longo semestre letivo 2021.1 que cumpriam semanalmente nas sextas-feiras no horário de 15:00h às 17:00h a carga horária de 2 (duas), através de atividades como envio de materiais complementares às aulas, plantões tira dúvidas, discussão de assuntos teóricos e práticos, gincanas de conhecimento e simulados de provas que tratavam dos assuntos trabalhados tanto na parte teórica quanto prática da disciplina.

A pesquisa é definida para Moura Evêncio *et al.* (2019), se define em um processo caracterizado como sistêmico, que mediante a problemas reais se torna claro os caminhos para resolver os problemas abordados. Já para Proetti *et al.* (2018), quando se trata de pesquisas com abordagem qualitativa, o mesmo aponta para o desenvolvimento de estudos em que as respostas permitem mais clareza para entender, interpretar e descrever coisas sobre lugares, pessoas e outros. Os métodos sendo eles qualitativos são de suma importante para que o pesquisador saiba corresponder suas expectativas e opiniões.

Para contextualizar a atual realidade, bem como os impactos e repercussões da pandemia do COVID-19 na rotina dos cursos graduação em saúde foi realizado um levantamento de dados bibliográficos na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas quais os seguintes descritores foram aplicados: Ensino, Educação à distância e Estudantes de enfermagem.

Para a seleção dos artigos adotou-se critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão consistiram em completos artigos em idioma português disponíveis gratuitamente na íntegra e que abordassem a temática proposta. E de exclusão todos os artigos incompletos, duplicados e que não abordavam o tema estabelecido.

A partir da contextualização dos achados e do relato de experiência, foram criadas três categorias temáticas de discussão, as quais seguem logo abaixo.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

## **A importância da monitoria para a formação profissional**

A monitoria acadêmica é tida como instrumento de apoio pedagógico ao docente por meio da qual o aluno-monitor e os alunos-monitorados, têm chances de aprofundar conhecimentos, incrementar habilidades teóricas e práticas, bem como, esclarecer dúvidas, driblando assim dificuldades que possam advir durante o decurso da disciplina. Cabe destacar que, a monitoria favorece a integração entre teoria e prática, sendo criado um espaço aberto para exposição de questionamentos, revisões de conteúdo, técnicas e procedimentos, em conformidade com o projeto de monitoria (ANDRADE *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é possível compreender que o exercício da monitoria traz consigo diversos benefícios para a vida profissional de todos os envolvidos. A comunicação estabelecida entre aluno/monitor é capaz de propiciar um entendimento mais claro de pontos específicos da disciplina estudada, sendo assim, o aluno tem a oportunidade de ampliar seus conhecimentos e colocar em prática no exercício profissional. O rendimento de acadêmicos que participam de monitorias prevalece com melhora significativa, pois, somado com o aproveitamento da disciplina e os momentos extras e de apoio com o monitor, adquirem uma troca de informações mais ampla e compreensível.

O processo de aprendizagem no ensino superior é marcado não só por conteúdos programáticos dos cursos, mas também, pela pesquisa e extensão. O aluno que se candidata a uma monitoria e a desenvolve, consegue construir além do conhecimento, uma atividade extra-curricular que irá contribuir para seu currículo e constar como títulos para estágios e outros processos seletivos, abrindo espaço para o sucesso na vida profissional.

Somado a isso, o monitor ao se preparar para auxiliar o professor ou para momentos extras com os alunos, é instigado a revisar o conteúdo para sanar as possíveis dúvidas que os alunos questionarem, além da oportunidade do desenvolvimento de uma pesquisa da sua própria atuação como monitor (SILVA *et al.*, 2021).

O período de formação acadêmica é responsável pela contribuição de formar profissionais capacitados para atuarem nos serviços de saúde como previsto pelas diretrizes. Sobre essa perspectiva, a monitoria acadêmica é de extrema importância, elevando o senso crítico dos alunos a conhecerem de forma mais profundas os

assuntos necessários para a disciplina estudada, através de pesquisas em bases teóricas diferentes.

As atribuições dos monitores contribuem para que o aluno aprenda a otimizar seu tempo, conciliando com suas obrigações do curso. Diante disso, a organização, planejamento e conhecimento, necessário para o desenvolver da profissão é praticado desde a universidade. As experiências de contato com os professores coordenadores das disciplinas e os alunos, abre espaço para novas descobertas de habilidades em vários campos durante as atividades de monitoria.

Ao final de cada monitoria, os alunos monitores ao serem avaliados pelos docentes podem compreender seus pontos positivos, negativos e quais precisam melhorar, tais ensinamentos são levados durante todo o exercer da sua profissão.

No contexto da saúde, os profissionais sempre trabalham em equipe, para assim desenvolver um cuidado de qualidade ao paciente. Dentro da monitoria, o aluno também deve desenvolver suas atribuições com a toda a turma, os capacitando a saberem atuar em equipe, liderar, repassar conhecimento e obter resultados, essencial para o trabalho com a equipe multiprofissional de um ambiente hospitalar (SANTOS; BATISTA, 2015).

As responsabilidades de um profissional enfermeiro vão muito além do saber exercer a técnica, é necessário embasamento teórico e prático. A monitoria é um espaço que auxilia de forma significativa nesse ponto, pois, abre um leque de oportunidades para o monitor praticar mais vezes o conhecimento obtido do período que cumpriu com a disciplina, e ao transmitir esse saber aos alunos absorve ainda mais.

Portanto, é possível compreender que a monitoria acadêmica é de suma importância durante o período de curso na universidade e contribui para crescimento profissional e pessoal do aluno monitor, além da relevância do desempenho da disciplina. O docente e os discentes ao reconhecerem a importância das monitorias e realizá-las de forma efetiva, desenvolvem a base do bom andamento de um curso que é o ensino, pesquisa e extensão dentro da universidade (CUNHA; COSTA, 2017).

### **Impactos da pandemia COVID-19 no ensino de cursos da área da saúde**

A pandemia de COVID-19 trouxe inumeráveis impactos em todos os setores da sociedade, incluindo os setores educacionais. Segundo dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), as medidas restritivas necessárias durante o período pandêmico interromperam as atividades presenciais de 91% dos estudantes no mundo, fazendo com que Universidades, departamentos acadêmicos e cursos universitários precisassem se adequar rapidamente para reduzir danos pedagógicos e riscos à saúde pública, de forma a manter de uma educação em nível superior de qualidade e segura (UNESCO, 2020).

No entanto, apesar dos esforços, o ensino remoto de urgência e as paralizações no sistema educativo durante o período pandêmico impactaram diretamente toda uma geração de jovens e adultos. Grande parcela destes acadêmicos, em curso das áreas da saúde, foram especialmente impactados.

De forma geral, os acadêmicos de cursos das áreas da saúde tiveram dificuldades semelhantes aos demais, que segundo Fávero e Ferreira (2020), incluem dificuldades técnicas, como internet inadequada e falta de locais apropriados para assistir às aulas, além da falta de recursos tecnológicos e de mídia como computadores e acessórios, dificultando o processo (FÁVERO; PARREIRA, 2020).

Além disso, dadas as especificidades dos cursos de saúde, ressalta-se a necessidade de formação prática dos alunos para uma atuação mais completa no que se refere à construção de competências e habilidades de cada área, fato que também foi interrompido ou postergado durante o período pandêmico, dificultando a associação entre os conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de habilidades práticas (BRASIL, 2018).

Em contrapartida, mesmo com as aulas práticas suspensas, a portaria 356 do Ministério da Educação, publicada em 20 de março de 2020, convocou estudantes dos cursos de áreas da saúde para atuar na linha de frente, caracterizando mais uma medida emergencial para o momento. Tal fator, teve impactos diretos nos acadêmicos, visto que não garantia segurança aos mesmos (VERBEEK, 2020).

Ademais, estes acadêmicos, já prejudicados pela ausência de aulas prática, precisaram adaptar-se rapidamente a situações que necessitavam de alta performance profissional, causando ainda maiores impactos devido ao peso da obrigatoriedade neste momento de tantas fragilidades emocionais (TORRES; COSTA; ALVES, 2020).

Ressalta-se ainda que, tais acadêmicos, incluídos na linha de frente, necessitam de supervisão e orientação profissional constante, comumente oferecida por supervisores e preceptores. No entanto, considerando o contexto de superlotação dos serviços de saúde, questiona-se se tal rede de apoio foi possível (QUINTANILHA *et al.*, 2021).

Por fim, considerando que os cursos das áreas da saúde caracterizam, de forma especial, pelo ensino e estímulo aos atendimentos humanizados, muitas vezes com contato pele a pele sendo essencial, é possível mensurar o quanto este aspecto também foi prejudicado, devido as medidas restritivas necessárias, talvez comprometendo em médio e longo prazo toda uma geração de profissionais da saúde (PAIXÃO *et al.*, 2021).

### **Implicações da pandemia na realização das monitorias**

Devido a situação atual das aulas híbridas, encontra-se um certo desafio em ministrar as atividades de monitoria, pois, as mesmas necessitam de práticas dialogadas, onde os alunos que estão conhecendo a matéria agora, possam aprender em laboratório antes de irem de fato para o campo. Contudo, muitos alunos escolheram o formato remoto devido ao medo de se contaminarem com o vírus e por serem de outra cidade. Segundo Amorim (2012), o EAD iniciou no mundo na Suécia em 1833 com um curso de contabilidade que foi transmitido por uma espécie de correspondência o qual foi preciso criar materiais impressos para serem distribuídos.

A principal consequência desse momento pandêmico é a mudança que o professor ou instrutor não comanda diretamente nesse momento *online*, pois, não há possibilidade do mesmo deslocar-se para perto da mesa na frente da turma inteira e expor alguma coisa. Se o professor vier a ensinar desta maneira para uma turma de forma online, pode ocorrer uma perda repentina de atenção da parte dos alunos e faria com que estes fossem fazer qualquer outra coisa ao invés de prestar atenção na aula.

Por conta da pandemia causada pelo SARS-COV-2, a rotina de muitos estabelecimentos e pessoas teve que mudar drasticamente e se adaptar a uma realidade diferente daquela vivenciada ao longo dos anos e de todos os dias (PEREIRA; NARDUCHI; MIRANDA, 2020). Essa foi uma realidade amargamente

sentida pelos alunos da graduação em enfermagem da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), que outrora matriculados no ensino presencial, tiveram de migrar e adaptar todas as suas atividades ao ensino remoto.

Uma destas atividades foi pleiteio de vagas no Programa de Monitoria e a execução do referido programa que antes era executado de forma presencial nas dependências da faculdade passou a ser realizado remotamente. Vale ressaltar que, tal atividade é muito importante pois contribui tanto com a formação do aluno monitor que desperta seu interesse para a docência e pesquisa, quanto dos alunos monitorandos e do docente que têm o monitor como um auxílio e espelho na construção do saber.

A matéria de Saúde da Criança e do Adolescente possui 80 horas de teórica e 60 horas prática, onde trabalha com a avaliação da criança e do adolescente, desde a anamnese até o exame físico completo, investigação completa, diagnóstico, tratamento bem como diz as regulamentações da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Em relação a seleção para monitorias, a instituição preconiza que os alunos estejam devidamente matriculados e precisam ter cursado a matéria na instituição atingindo assim uma média sete e não ter quaisquer pendências na faculdade em si.

Os meios de comunicação adotados para o contato e a interação entre os monitores e monitorando em meio ao isolamento e distanciamento social foi a criação de um grupo no *WhatsApp*, envio de e-mails, reuniões e simulados promovidos na plataforma *Google Meet*. O grupo no *WhatsApp* assim como o e-mail servia para o envio de materiais de apoio tais como artigos, slides e exercícios de fixação, ademais era utilizado rotineiramente para a exposição e esclarecimento de dúvidas acerca de assuntos discutidos em aulas com a professora (plantão tira dúvidas) bem como para o envio do link de acesso as reuniões e simulados realizados pelo *Google Meet*.

As atividades sempre contavam com uma participação expressiva da turma, embora nem todos participassem por motivos pessoais. Contudo, o interesse dos que participavam era nítido, nas reuniões realizadas no *Google Meet* assim como no grupo do *WhatsApp* todos tinham liberdade para expressar suas dúvidas e questionamentos, contribuir com suas experiências pessoais e com o entendimento sobre aquilo que era trabalhado. Essa abordagem contribuiu para além da aquisição

de saberes a respeito de assuntos temáticos, estendendo-se a criação de um vínculo de respeito e cordialidade durante todo o semestre.

Como estratégia de ensino, diversão, engajamento e troca de conhecimento foram criadas gincanas de conhecimento técnico por meio da plataforma *Kahoot*, na oportunidade elas funcionavam como revisão de todos os assuntos trabalhados na unidade de estudo em questão.

Na mencionada plataforma eram criados jogos educativos (quiz questões de múltiplas escolhas e verdadeiro ou falso) que contemplavam todos os assuntos trabalhados nas aulas e nas reuniões de monitoria de uma maneira bem simplificada e de fácil entendimento. Ao final da gincana, a plataforma gerava um placar dos 3 (três) melhores jogadores que culminava na alegria e descontração dos vencedores, posteriormente eram discutidas aquelas questões que mais tiveram erros, a fim de sanar todas as possíveis dúvidas.

#### **4 CONCLUSÃO**

As perspectivas, sejam para aqueles que ministram a monitoria ou para os que absorvem o conteúdo convergem para o mesmo rumo, buscar adaptação. É completamente desafiador o processo de ensino-aprendizagem em um período pandêmico, no qual uma parcela razoável de alunos não consegue acompanhar o ritmo de atividades propostas à disciplina.

O ensino remoto na Monitoria de Saúde da Criança e do Adolescente mostrou tanto pontos positivos quanto negativos. Os pontos positivos é que os alunos se mostraram bastante compreensíveis, participativos e atentos às reuniões virtuais, já os negativos é que por conta da própria pandemia, da indisponibilidade de horários e transportes entre monitores e monitorados para a locomoção à cidade de Piripiri e a sede da faculdade não foi possível acontecer encontros presenciais de práticas.

Contudo, a experiência mostrou-se muito satisfatória e proveitosa a todos os envolvidos, pois percebeu-se que mesmo em tempos de adversidades como este provocado pela pandemia da COVID-19 todos foram capazes de se adaptarem ao novo e cumprirem com suas atribuições mesmo encontrando dificuldades diariamente. Ademais, a oportunidade permitiu que a docência fosse uma realidade vivenciada pelos monitores de forma auxiliar.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, M. F. A importância do ensino à distância na educação profissional. **Revista Aprendizagem em EAD**. Taguatinga, v. 1, 2012. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/raead/article/viewFile/3218/2232> Acesso em: 15 de maio de 2021.
- ANDRADE, E. G. R. *et al.* Contribuição da monitoria acadêmica para o processo ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** v. 71, n. 4, p.1690-8, 2018. Disponível em; <https://www.scielo.br/j/reben/a/dhLG3DTR8zjLvk8YQ5tzwpX/?lang=pt#>. Acesso em: 28 maio 2021.
- BUENO, J. L. P.; GOMES, M. A. O. Uma análise Histórico-crítica da formação de Professores com tecnologias de informação e comunicação. **Revista Cocar Belém**, v. 5, n. 53, p. 53-54, dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/196>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- BRASIL. Nota Pública contra a Graduação a Distância na Área de Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 12 de ago. 2021.
- CUNHA, L.S.; COSTA, F.N. A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor: um relato de experiência. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], v. 4, n. 1, feb. 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/2715>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- EVÊNCIO, K. M. M. Dos Tipos de Conhecimento às Pesquisas Qualitativas em Educação. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v.13, n. 47, p. 440-452, out. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2105>. Acesso em: 02 maio 2021.
- FÁVERO, A. C. D.; PARREIRA, F. M. Ensino remoto de urgência nos cursos das áreas da saúde durante o distanciamento social gerado pela pandemia. **Revista Pensar Acadêmico**, v. 18, n.5, 2020. Disponível em: <http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/2023/1674>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- LUCKESI, C. C. **Filosofia da Educação**, 2.ed. São Paulo: Ed. Cortez, 2011.
- PAIXÃO, G. L. S. *et al.* Estratégias e desafios do cuidado de Enfermagem diante da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p. 19125-19139 feb. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25205/20175>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- PEREIRA, A. J.; NARDUCHI, F.; MIRANDA, M. G. Biopolítica e educação: os impactos da pandemia de covid-19 nas escolas públicas. **Rev. Augustus**, Rio de

Janeiro, v.25, n. 51, p. 219-236, out. 2020. Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/554/299>. Acesso em: 29 maio 2021.

QUINTANILHA, L. F. *et al.* Impacto da pandemia do SARS-COV-2 na educação médica: migração “compulsória” para o modelo remoto, uma visão preliminar de gestores na educação médica. **Revista Internacional de Educação e Saúde**, v. 5, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/47133/2/Quintanilha%2c%20Luiz%20Fernando%20Impacto%20da%20pandemia....pdf>. Acesso em: 20 maio 2021.

SANTOS, D. **Revisão da literatura: Educação a Distância**. 2008. Disponível em: <http://www.artigos.com/artigos/sociais/administracao/treinamento/revisao-da-literatura:-educacao-a-distancia-2820/artigo/>. Acesso em: 28 abril 2021.

SANTOS, G.M.; BATISTA, S.H.S.S.; Monitoria acadêmica na formação em/para a saúde: desafios e possibilidades no âmbito de um currículo interprofissional em saúde. **ABCS Health Sciencces**, v.40, n.3, p.203-207, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/6041/a5347.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SILVA, F.V *et al.* A importância da monitoria remota na formação acadêmica do estudante de Enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e43610313463, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13463/12134>. Acesso em: 05 ago. 2021.

TORRES, A. N. M.; COSTA, A. C. N.; ALVES, L. R. S. Educação e saúde: reflexões sobre o contexto universitário em tempos de COVID-19. **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/640/885>. Acesso em: 10 ago. 2021.

UNESCO. *UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANISATION*. COVID-19. **Educational disruption and response**. Paris: Unesco, 30 jul. 2020a. Disponível em: <http://www.iiep.unesco.org/en/covid-19-educational-disruption-and-response-13363> Acesso em: 14 ago. 2021.

VERBEEK, J. H. *et al.* Equipamento de proteção individual para profissionais de saúde para prevenir doenças altamente contagiosas pela exposição a fluidos corporais contaminados. **Cochrane Systematic Review – Intervention**. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011621> Acesso: 14 ago 2021.

## ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/20

**Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito**

Acadêmica em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba- UPFB,  
E-mail: vanessacarlabrito@gmail.com

**Bruna Vitória de Oliveira Ferreira**

Acadêmica em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba- UPFB  
E-mail: brunavitóriaaof@gmail.com

**Priscilla Renata do Nascimento Gomes Brito**

Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva, Universidade de Pernambuco  
E-mail: Priscillarenata12@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral ao usuário e a comunidade. Os enfermeiros são profissionais essenciais nas equipes de saúde e a APS tem-se mostrado um importante espaço para a sua atuação. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por duas discentes da graduação de enfermagem durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir das vivências adquiridas por duas acadêmicas no 9º período do curso de graduação de Enfermagem/UPFB, durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica de Saúde que ocorreu em uma unidade básica de saúde integrada localizada na capital da Paraíba. Reflexões descritivas associadas a achados na literatura foram adotadas para análise e exposição dos dados. Salientando que o estudo é baseado na vivência acadêmica, não havendo divulgação e publicação de informações pessoais dos pacientes e profissionais da unidade de saúde. **Resultados e discussão:** Quanto à da enfermeira, os atendimentos eram distribuídos em cronogramas, por exemplo: segunda-feira de manhã (puericultura); segunda-feira à tarde (pré-natal); terça-feira pela manhã (HiperDia); terça-feira à tarde (reunião da equipe); quarta-feira de manhã (citológico); quarta- feira à tarde (visita domiciliar); quinta-feira pela manhã (planejamento familiar); quinta-feira à tarde (demanda espontânea), sexta-feira pela manhã e tarde (demanda espontânea). O estágio supervisionado na atenção básica favoreceu as discentes um desenvolvimento das ações de saúde, bem como uma construção generalista, humana, crítica e reflexiva. Também foi observada a autonomia que o enfermeiro da atenção básica possui em suas condutas e assistência. **Conclusão:** Durante a prática do estágio as discentes tiveram a oportunidade de conviver com diversas situações as quais serviram como aprendizagem e experiências, possibilitando amadurecimento tanto pessoal, quanto profissional.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Enfermeiro; Saúde da Família; Unidade de Saúde.

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde.

**E-mail do autor principal:** vanessacarlabrito@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é compreendida como o primeiro nível de atenção a saúde. É destinada para a promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dos usuários e de toda sua família (SARTI *et al.*, 2020).

Por se tratar da porta de entrada do usuário ao SUS, a atenção primária a saúde funciona com os seguintes princípios básicos para sua funcionalidade: universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização, equidade entre outros. A APS é responsável por direcionar o fluxo dos serviços de saúde em geral, ou seja, destina o usuário dependendo da sua condição de saúde para os serviços mais simples ao mais complexo (GIOVANELLA, 2018).

Para o funcionamento da APS, é necessário dentre outros profissionais, o enfermeiro. O enfermeiro atua na coordenação, gerência, assistência, bem como presta cuidados de forma integral aos indivíduos saudáveis, adoecidos, a toda sua família e comunidade (FÉLIX, MAIA, SOARES, 2019).

Durante o percurso do discente no curso de Enfermagem, o mesmo precisa cursar e atuar em disciplinas teórico-práticas, dentre elas, o estágio supervisionado. O estágio supervisionado em atenção básica deve ser realizado no último ano do curso, e nessa experiência, sob a supervisão do enfermeiro da atenção básica, o aluno atua como enfermeiro realizando consultas, visitas e todo o trabalho de um enfermeiro da atenção básica de saúde (MONTEIRO *et al.*, 2020).

O presente trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada por duas discentes da graduação de enfermagem durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica, em uma unidade de saúde localizada na capital da Paraíba.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir das vivências adquiridas durante o Estágio Supervisionado de enfermagem. De acordo com Campo *et al* (2019), o relato de experiência trata-se de uma ferramenta descritiva que apresenta vivências de modo a contribuir de forma

relevante para a atuação profissional e comunidade científica.

O Estágio Supervisionado na Atenção Básica de Saúde é ofertado na grade curricular do 9º período da graduação de enfermagem, na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, João Pessoa – PB.

Durante quatro meses, no curso do estágio, o aluno formando perpassa por uma unidade básica de saúde, sob a supervisão direta do profissional enfermeiro da unidade e supervisão indireta de um professor da universidade.

De acordo com Pascoal e Souza (2021), o estágio supervisionado possui grande importância na formação do discente, pois vai muito além da formação teórico-prática, o estágio favorece para que o aluno desenvolva habilidades de percepção, empatia com o paciente, e resolução de possíveis intercorrências.

A experiência a ser descrita foi vivenciada por duas acadêmicas no 9º período do curso de graduação de Enfermagem/UFPB, durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica de Saúde que ocorreu em uma unidade básica de saúde integrada localizada na capital da Paraíba.

Reflexões descritivas, associadas a achados na literatura, foram adotadas para análise e exposição dos dados. Salientando que o estudo é baseado na vivência acadêmica, não havendo divulgação e publicação de informações pessoais dos pacientes e profissionais da unidade de saúde.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estágio supervisionado na atenção básica de saúde iniciou no dia 23 de agosto de 2021 e terminou em novembro de 2021. A unidade de saúde em questão é situada em um ambiente juntamente com mais 3 unidades. A equipe é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal e 9 agentes de saúde comunitário. Os profissionais recepcionistas, técnicos de enfermagem, assistente social, nutricionista e fisioterapeuta são comuns entre as 4 unidades integradas.

Quanto aos atendimentos a serem realizados pela enfermeira, eram distribuídos um cronograma fixo: segunda-feira de manhã (puericultura); segunda-feira à tarde (pré-natal); terça-feira pela manhã (HiperDia); terça-feira à tarde (reunião da equipe); quarta-feira pela manhã (citológico); quarta-feira à tarde (visita domiciliar); quinta-feira pela manhã (planejamento familiar); quinta-feira à tarde

(demanda espontânea), sexta-feira pela manhã e tarde (demanda espontânea).

Na Unidade Básica de Saúde (UBS), o enfermeiro desempenha seu papel no atendimento em diversas áreas como atenção à saúde da criança, saúde mulher, hipertensos e diabéticos, planejamento familiar e outras gamas de áreas, além de ser educador em saúde (ALMEIDA *et al.*, 2019).

As consultas de puericultura eram bem comuns na unidade, e as discentes tiveram oportunidades de atender muitas crianças, a maioria menores que 6 meses de idade. Durante as consultas eram avaliados os marcos de crescimento, o desenvolvimento físico e motor, a linguagem, a afetividade e a aprendizagem cognitiva da criança. Também eram dadas orientações sobre a amamentação, introdução alimentar, higiene adequada, uso correto de medicamentos entre outros.

De acordo com Silva e Cardoso (2018), as consultas de puericultura são de grande importância, pois possuem o objetivo de avaliar as condições de saúde da criança desde a sua primeira semana de vida, detectar doenças de forma precoce, avaliar padrão de amamentação, sono, vacinação, além de fornecer orientações gerais como posição para dormir, prevenção de acidentes entre outros.

As consultas de pré-natal eram realizadas em mulheres de risco habitual, a maioria eram jovens e já tinham outros filhos anteriormente. Durante as consultas, eram avaliados exames laboratoriais e de imagem, ausculta dos batimentos cardíacos, medida da altura uterina, realização de testes rápidos nos 1º, 2º e 3º trimestre, e ouvidas as queixas e dúvidas da gestante. Também eram receitados ácido fólico e sulfato ferroso, e requisição de exames quando necessário.

A atenção ao pré-natal corresponde às ações de educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de complicações e agravos visando promover saúde da mãe e da criança (CUNHA *et al.*, 2019). A atenção básica tem um grande poder de resolutividade dos problemas de saúde no primeiro nível de atenção, ou seja, pré-natal de baixo risco e referenciam as gestantes para os outros níveis de atenção a saúde caso seja necessário (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Na comunidade em que a unidade era situada, muitas pessoas eram portadoras de diabetes mellitus e hipertensão arterial. Durante os atendimentos eram dadas orientações de horário de medicação, uso correto da insulina e aferição da glicose, bem como encorajamento a prática de exercício físico e controle da alimentação.

A HAS e o DM são um problema de saúde pública emergente, são doenças

crônicas e cada vez mais acomete a população e impactam negativamente na qualidade de vida. O Programa de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (Hiperdia) é uma estratégia importante para a sensibilização das pessoas acometidas por essas doenças quanto ao autocuidado, sendo uma das medidas preventivas de danos secundários das mesmas (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Durante as consultas de citológico eram realizadas uma anamnese antes da realização do exame, onde as mulheres falavam sobre as queixas, e informações como quantidade de filhos, abortos, menopausa, data da última menstruação, entre outros. Por ser um exame invasivo, algumas mulheres preferiam realiza-lo com a enfermeira da unidade e sua vontade era acatada, no entanto, as discentes tiveram a oportunidade de realizar muitos exames e vivenciar na prática, aquilo que a literatura aborda.

O exame de Papanicolau ou citológico, como é mais comumente conhecido, é um exame cujo objetivo é o rastreamento do câncer do colo de útero. A idade recomendada para o início da coleta deve ser aos 25 anos de idade, em mulheres que já iniciaram a atividade sexual. As recomendações brasileiras quanto à periodicidade do exame são: os dois primeiros exames realizados com intervalo anual e quando ambos os exames forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos (MEDEIROS *et al.*, 2021).

Durante as visitas domiciliares, eram visitadas pessoas acamadas, geralmente idosos que necessitavam de cuidados como curativo, consulta multidisciplinar e vacinação da COVID-19. Na maioria das vezes, iam a enfermeira, as discentes de enfermagem, a médica da unidade e um agente comunitário de saúde.

Durante o planejamento familiar, eram ouvidos os desejos do casal, como o de iniciar métodos contraceptivos ou a preparação para uma futura gestação. Na maioria dos casos de contracepção eram receitados proteção combinada (preservativo + anticoncepcional, podendo ser oral ou injetável). Eram avaliados critérios específicos de cada casal.

O planejamento familiar é um programa ofertado pela Atenção Básica (AB) como método de prevenção e de intervenção na saúde da família, podendo reduzir as taxas de mortalidade infantil, gravidez na adolescência, reduz e retarda o crescimento da população (COSTA, 2020).

Nos dias de demanda espontânea como o próprio nome aborda, eram consultadas pessoas que não podiam vir nos dias estabelecidos de acordo com o cronograma semanal, mas também outras situações, sendo a maioria, testes rápidos de doenças sexualmente transmissíveis, emergências ginecológicas, entre outros.

O estágio supervisionado na atenção básica favoreceu as discentes um desenvolvimento das ações de saúde, bem como uma construção generalista, humana, crítica e reflexiva. Também foi observada a autonomia que o enfermeiro da atenção básica possui em suas condutas e assistência aproximando ainda mais o desejo das discentes em atuar na atenção primária.

Além de ter uma boa relação com a equipe multiprofissional, é importante que o enfermeiro conheça a clientela da unidade de saúde, para melhor aproximar-se com as condutas, maneiras de abordagem entre outros.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a prática do estágio as discentes tiveram a oportunidade de conviver com diversas situações as quais serviram como aprendizagem e experiências, possibilitando amadurecimento tanto pessoal, quanto profissional. Desta forma, é notório a importância do estágio na atenção básica na graduação, visto que o aluno faz a associação da teoria com a prática e se aproxima cada vez mais da realidade dos serviços de saúde.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S. *et al.* Experiência de um enfermeiro na atenção básica no interior do Amazonas: principais entraves. **REAS/EJCH**, v.11, n.17, 2019. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1419> -DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e1419.2019> Acesso em 21 mar 2022.

ÁVILA, A. D. *et al.* Manifestações cutâneas no diabetes mellitus. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12. 2021. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-270141>. Acesso em 04 abr 2022.

CAMPO, A. L. M. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **REFACS**, v. 7, n. 2, 2019. Disponível em <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3045>. Acesso em 23 mar 2022.

COSTA, J. S. P. Profissional de enfermagem no planejamento familiar na atenção básica: revisão integrativa. **Rev. Saúde.Com**, v. 16, n. 2, 183-1847. 2020. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4786/5475> Acesso em 21 mar 2022.

CUNHA, A. C. *et al.* Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**, v.19, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200011>. Acesso em 15 abr 2022.

FÉLIX, A. M. S.; MAIA, F. O. M.; SOARES, R. A. Q. Atenção Primária à saúde e educação em enfermagem no Brasil. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 6, p. 175-181. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2779/668> Acesso em 04 abr 2022.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n.8, 2018. Disponível em <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-34-08-e00029818.pdf> Acesso em 15 abr 2022.

MEDEIROS, A. T. N. *et al.* Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n.10, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18519>. Acesso em 21 mar 2022.

MONTEIRO, C. E. B. *et al.* Vivências e Experiências no Estágio Curricular Supervisionado na Atenção Básica no interior do Amazonas. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6069>. Acesso em 04 abr 2022.

NASCIMENTO, D. S. *et al.* Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. **Artigos. com**. v. 27, n. 7219, 2021. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>. Aceso em 04 abr 2022.

RIBEIRO, G. M. M. R. *et al.* O processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de hiperdia na atenção básica. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 3, 2020. Disponível em <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3350>. Acesso em 21 mar 2022.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**, p.29, n.2, 2020. Disponível em <https://www.scielo.org/article/ress/2020.v29n2/e2020166>. Acesso em 23 mar 2022.

SILVA, G. N; CARDOSO, A. M. O papel do enfermeiro na redução da mortalidade infantil por meio do acompanhamento de puericultura na atenção básica. **Rev Cien Escol Estad Saud Publ**, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/69>. Acesso em 04 abr 2022.

## INTERNACIONALIZAÇÃO ATRAVÉS DO DOUTORADO SANDUÍCHE: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/21

**Denise Santana Silva dos Santos**

Profª Doutora em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia/  
denisenegal@hotmail.com

**Climene Laura de Camargo**

Profª Pós-Doutora em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia  
climenecamargo@hotmail.com

**José Jacinto Branco Vasconcelos Raposo**

Prof. Catedrático Doutor, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD)– Portugal  
vasconcelos.raposo@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O ensino superior no Brasil vem avançando nos últimos anos no país principalmente através dos estágios no exterior que representam uma das parcerias internacionais entre Instituições brasileiras e estrangeiras. Há implementação da internacionalização como um dos pilares da Universidade além do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão vai além da mobilidade internacional e intercultural e permiti a visibilidade da produção nacional internacionalmente. **Objetivo:** Relatar a experiência acerca do estágio de Doutorado- Sanduíche em Portugal. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre O Doutorado Sanduíche realizado com Bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, durante o período de setembro a dezembro de 2019, na Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro em Vila real – Portugal. **Resultado:** Uma das minhas grandes vivências do estagio doutoral foi poder participar de das atividades simultaneamente de dois institutos da UTAD. Participei das atividades desenvolvidas no Instituto de Ciências Sociais e Humanas (ICSH), instituição que meu orientador que é Psicólogo de formação faz parte. Bem como, também participei das atividades desenvolvidas pela Escola Superior de Saúde (ESSS) no Curso de Licenciatura em Enfermagem. Tive a oportunidade de aprofundar os conhecimentos teóricos acerca das pesquisas qualitativas em saúde e dos estudos realizados em contextos prisionais. Além disso, ministrei aulas para graduação, pós-graduação e participei de cursos e seminários nas diversas universidades portuguesas. **Considerações Finais:** A experiência de estudar no exterior possibilita o aprofundamento da pesquisa com novos referenciais conceituais e metodológicos sob o contexto mundial. Além da oportunidade de formar uma postura crítica e reflexiva sobre os conhecimentos na convivência com pesquisadores de outras Instituições estrangeiras. Considero que esta experiência é um estímulo para a garantia da autonomia da enfermeira no processo de cuidado em Enfermagem, bem como da sua atuação enquanto docente e pesquisadora.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Doutorado; Internacionalização.

**Eixo Temático:** Educação e formação em saúde

**E-mail do autor principal:** denisenegal@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O ensino superior no Brasil vem avançando nos últimos anos no país principalmente através dos estágios no exterior que representam uma das parcerias internacionais entre Instituições brasileiras e estrangeiras (CHAVES; CASTRO, 2016; MOROSINI, 2011).

Há implementação da internacionalização como um dos pilares da Universidade além do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão e contempla a mobilidade internacional e intercultural, pois visa ampliar o estabelecimento de networks internacionais, bem como permitir a visibilidade da produção nacional (em ensino, pesquisa e extensão) internacionalmente (PEREIRA; HEINZLE, 2017; AVANCINI, 2013).

Uma das possibilidades da pós-graduação ter uma experiência de pesquisa em outro país é por meio de agências de fomento. O Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE) é um programa financiado pela fundação Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES) e possibilita a internacionalização desses alunos. Com a finalidade de desenvolver atividades de pós-graduação brasileira no contexto mundial, a CAPES apoia o intercâmbio internacional, buscando-se a excelência do ensino da pós-graduação no país (BRASIL, 2011).

Atualmente, a CAPES concede bolsas de estudo no exterior por meio de Programas de Doutorado, Doutorado Sanduíche no Exterior (PDES), Estágio Pós-Doutoral, Estágio Sênior, Programa de Apoio a Eventos no Exterior (PAEX), Programa de Áreas Estratégicas e Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia, e, Grande Prêmio CAPES de Teses (BRASIL, 2011).

Diante desse contexto, a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI) em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e por meio de sua Diretoria de Relações Internacionais (DRI), lançaram o Edital nº 02/2014 SECAD/ MEC/ CAPES para a seleção de propostas de Projetos Conjuntos de Pesquisa entre Instituições Brasileiras e Estrangeiras com modalidades de graduação sanduíche e doutorado sanduíche, no âmbito do Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento, criado pela Portaria MEC nº 1.129, de 17 de novembro de 2013 (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, as Instituições de Educação Superior brasileiras deveriam elaborar projetos, em todas as áreas do conhecimento, preferencialmente nas temáticas de: promoção da igualdade racial, do combate ao racismo, do estudo e valorização das especificidades socioculturais e linguísticas dos povos indígenas, da acessibilidade e da inclusão, tecnologia assistida e difusão do conhecimento da História e Cultura Afro-brasileira e Indígena (BRASIL, 2014).

No ano de 2016, dentre os projetos contemplados pelo Edital nº 02/2014 SECAD/ MEC/ CAPES estava o projeto da minha orientadora intitulado: Rede Internacional de Pesquisa: saúde, ambiente e desenvolvimento social. Dando, assim início as missões de trabalho de professores em universidades no exterior e de missões de estudos de estudantes em programas de graduação e doutorado sanduíche.

Enquanto aluna negra, a minha oportunidade de vivenciar a internacionalização no percurso dos meus estudos no Doutorado em Enfermagem veio através da bolsa de Doutorado Sanduíche no Exterior da CAPES (PDES) vinculada ao “Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento” no período de setembro à dezembro de 2019. Nesta fase do Doutorado estava desenvolvendo o meu Projeto de Tese intitulada: “Nascer e crescer em condições de vulnerabilidade do cárcere”.

Tendo em vista a crescente necessidade de internacionalização da educação superior, o presente artigo tem como objetivo de descrever a experiência de doutoranda com bolsa CAPES na modalidade Sanduíche do Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento.

## **2 MÉTODOS**

Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a vivência no Doutorado Sanduíche realizado com Bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), durante o período de setembro a dezembro de 2019, na Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD) na cidade de Vila real em Portugal.

Atividades foram realizadas simultaneamente em dois institutos da UTAD. Participei das atividades desenvolvidas no Instituto de Ciências Sociais e Humanas (ICSH) e na Escola Superior de Saúde (ESSS) no Curso de Licenciatura em Enfermagem.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DOUTORAL/ CAPES: Vivenciando o ensino na universidade portuguesa**

Iniciei as atividades do estágio doutoral do Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento em 02 de setembro de 2019 na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD) em Vila Real – Portugal sob a supervisão do Professor Catedrático Doutor José Jacinto Branco Vasconcelos Raposo seguindo o cronograma e plano de trabalho aprovados pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Climene Laura de Camargo orientadora no Brasil e pelo co-orientador no exterior.

Uma das minhas grandes vivências do estágio doutoral foi poder participar de das atividades simultaneamente de dois institutos da UTAD. Participei das atividades desenvolvidas no Instituto de Ciências Sociais e Humanas (ICSH), instituição que meu orientador que é Psicólogo de formação faz parte e coordena uma área de estudo no Curso de Licenciatura em Psicologia. Bem como, também participei das atividades desenvolvidas pela Escola Superior de Saúde (ESSS) no Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Essa foi uma oportunidade ímpar, pois além de refletir sobre a formação acadêmica em Enfermagem, pude ir além e acompanhar a formação do aluno de Psicologia o que enriqueceu muito minha vivência. Transitar entre a formação de Enfermagem e da Psicologia me fez mergulhar nos estudos sobre o desenvolvimento infantil, contribuindo muito para minha pesquisa.

Tive a oportunidade de vivenciar a docência e ministrei aula no Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde (ESS) da UTAD na unidade curricular do 1º ano intitulada “Fundamentos de Enfermagem” seguintes temáticas: “Indicadores de Saúde da População Brasileira com enfoque na Saúde da Criança” e “Cuidado em Saúde”. Na unidade curricular do 4ª ano intitulada: “Fundamentos da Profissão” ministrei a aula sobre a “Formação em Enfermagem no Brasil”.

Ressalto que dentre os objetivos Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento é evidenciado a possibilidade de oportunizar ao doutorando novas experiências educacionais e profissionais voltadas à educação, à competitividade e à inovação em áreas prioritárias para a promoção da igualdade racial, do combate ao racismo, do estudo e valorização das especificidades

socioculturais e linguísticas dos povos indígenas, da acessibilidade e inclusão no Brasil, e da difusão do conhecimento da História e Cultura Afro—Brasileira e Indígena (BRASIL, 2014). Portanto, foi maravilhoso poder compartilhar com os alunos portugueses um pouco da minha experiência enquanto enfermeira, docente e pesquisadora brasileira os trabalhos que desenvolvo com crianças negras que vivenciam situações de vulnerabilidade no contexto do encarceramento de seus pais.

Além de lecionar para os alunos de graduação o estágio doutoral me oportunizou planejar atividades junto às turmas do Mestrado em Enfermagem Comunitária e o Mestrado em Enfermagem da Saúde Materna e Obstetrícia da ESS/UTAD e desenvolver um Seminário sobre “Os cuidados à criança em situação de vulnerabilidade na prisão”. Esse seminário fez parte do módulo de estudos sobre “O cuidado a população em exclusão social”. Essa vivência me permitiu trocar conhecimento e fortalecer novos saberes ampliando, assim o nosso olhar e nos permitir refletir sobre o processo de cuidado em enfermagem à população em vulnerabilidade social.

Vale ressaltar que também participei do planejamento das atividades do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto de Ciências Sociais e Humanas e apresentei um Seminário sobre “Metodologias qualitativas no contexto prisional”. Momento muito importante da minha vida, pois pude ter olhares de outras áreas do conhecimento em relação ao desenvolvimento da minha pesquisa no sistema prisional e isso foi enriquecedor e oportunizou momentos de reflexões importantes para minha pesquisa.

Para além das atividades de sala de aula, também participei das atividades acadêmicas da Semana de integração dos novos estudantes que ocorreu entre 16 e 20 de setembro de 2019 e da aula Magna que ocorreu no dia 16 no prédio da reitoria da UTAD com a participação do Ministro de Educação de Portugal. No dia 19/09/2019 (quinta) ocorreu a vídeo conferência com o palestrante Sebastião Santos do Brasil abordando a temática Sustentabilidade no contexto universitário revelando sua experiência no Lixão de Gramacho no Rio de Janeiro – Brasil.

Dentre as atividades acadêmicas também realizei visita técnica nos 03 Laboratórios de Habilidades e Prática do Curso de Enfermagem na Escola Superior de Saúde na UTAD, Unidade de Saúde Comunitária da freguesia de Sebroso (outro município).

Dentre as visitas técnicas destaco a visita a Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) em Vila Real. Nesta pude conhecer o fluxo de atendimento dos pacientes, a organização do serviço e participei de uma “Oficina de preparo para o parto” com a participação de 06 mães dentre elas 04 primigestas. Foi muito gratificante falar sobre os cuidados com o recém-nascido trocar experiências com as mães portuguesas e falar da minha prática com as gestantes/ puérperas brasileiras.

No final do dia também acompanhei a enfermeira da unidade de saúde na realização do planejamento das ações de saúde dos escolares da sua área de abrangência e o monitoramento das crianças que tinham diagnóstico de diabetes. Esta unidade tem um projeto Piloto de Saúde do Escolar com foco nas principais patologias e agravos a saúde infantil dentre eles a Diabetes Infantil. Após a implantação do “Projeto de Monitoramento da Diabetes” que inclui desde a própria criança, seus familiares, os profissionais do serviço de saúde da comunidade, bem como os professores e profissionais da escola, foram reduzidos às complicações e intercorrências que comumente ocorriam com essas crianças, assim como foi reduzido às internações infantis devido as complicações da diabetes.

Sendo da área de enfermagem pediátrica então concentrei minhas visitas técnicas no fluxo de atendimento da criança na cidade de Vila Real e para tanto além de visitar as unidades de saúde comunitária, visitei também as Unidades Pediátricas do Hospital Regional de Vila Real e a Unidade Neonatal. Pude acompanhar as enfermeiras desde a emergência pediátrica, passando pelas unidades de internação até o serviço de alta complexidade. Pude observar a prevalência de morbidade entre as crianças portuguesas e fazer um comparativo com as crianças brasileiras.

Nesse interim cursei como ouvinte a Unidade Curricular: Urgência Materna e Infantil oferecida como disciplina optativa pela ESS/ UTAD, esta disciplina ocorria as quartas-feiras das 08:30 às 12:30. Além de participar também como ouvinte da unidade curricular “Metodologia da Investigação Científica” lecionada pelo Professor Doutor José Jacinto Branco Vasconcelos Raposo para o curso de Mestrado em Psicologia Clínica. Esta disciplina ocorria nas segundas-feiras de 14 às 18 h.

### **Aprofundamento nos estudos sobre pesquisa qualitativa no contexto prisional**

Durante os meses de outubro, novembro e dezembro dei continuidade a análise dos dados do da pesquisa: “Nascer e crescer em condições de

vulnerabilidade do cárcere” iniciada no Brasil e criei um banco de dados para registrar as unidades de significados que emergiam das entrevistas analisadas. Paralelo a isso, iniciei a construção de artigo científico provenientes das unidades temáticas que emergiam da análise das entrevistas.

Neste período também realizei o aprofundamento metodológico nos conhecimentos acerca da pesquisa qualitativa em saúde. Pude lê inúmeros autores que realizaram pesquisa qualitativa no contexto prisional e fortalecer minha linha metodológica da pesquisa. Estes momentos de estudo me permitiram desenvolver uma análise crítica acerca do material coletado e ajudou na compreensão do fenômeno estudado.

Compreendi que o exercício da Enfermagem não se esgota nos tradicionais contextos da atenção primária a saúde tais como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), nos contextos hospitalares, ambulatoriais e centro de reabilitações. Se torna cada vez mais importante conhecer outros cenários de cuidados de Enfermagem tais como o ambulatório de rua e as unidades prisionais.

A especificidade e complexidade dos estabelecimentos prisionais são desafios para o exercício das atividades da enfermeira (o). Vale ressaltar a falta de condições que os profissionais de enfermagem que exercem suas atividades laborais nesse contexto se confrontam diariamente. Diante das dificuldades muitos enfermeiros não conseguem desenvolver plenamente suas competências profissionais e seus conhecimentos científicos.

Portanto, neste período de estudos intensos do estágio doutoral pude conhecer com profundidade a realidade dos cuidados de Enfermagem prestados em estabelecimentos prisionais como forma de poder dar um suporte nas tomadas de decisões e formulação de políticas que visem melhorar a assistência às crianças que convivem com suas mães a fase inicial da sua vida nas unidades prisionais.

Portanto, os cuidados de enfermagem nas prisões desenvolvem-se num ambiente com características específicas que tem implicações concretas no trabalho dos enfermeiros e na sua relação quer com os reclusos quer com os grupos profissionais com que se articulam nas atividades cotidianas (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2012).

A privação de liberdade, a separação e o isolamento em relação ao mundo exterior são alguns dos fatores que influenciam os cuidados e que exigem dos

enfermeiros uma postura ética constituída pelo respeito integral pela pessoa e pelos seus direitos, com saberes que lhes permitam desenvolver melhor resposta as necessidades das reclusas.

De acordo com Foucault (2011) a prisão não é apenas uma instituição que castiga, mas uma instituição que controla e procura alterar os comportamentos desviantes de modo a integrar o indivíduo na sociedade de acordo com os padrões sociais vigentes.

Portanto, cabe ao enfermeiro (a) um papel relevante na educação para reinserção social. As competências a desenvolver pelos enfermeiros abarcam assim as áreas de formação, de reinserção social, da relação terapêutica e dos cuidados em ambiente de risco (DIUANA; LHUILIER; SANCHES, 2008).

Nesse sentido, também participei de outras atividades, tais como: reunião para troca de experiências com doutorandas da UTAD; apresentação do projeto de tese de doutorado para os alunos do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e para os alunos do Curso de Enfermagem Comunitária e reunião com docentes para inserção dos conteúdos sobre vulnerabilidade infantil nas aulas teóricas.

### **Participação em eventos científicos: interface de saberes**

Participei de diversos eventos científicos realizados na UTAD e nas demais Universidades Portuguesas (em Lisboa e no Porto) com apresentação de trabalho científico referente à pesquisa em desenvolvimento.

Participei do Seminário: Obesidade na adolescência: etiologia, sintomatologia e prevenção; que ocorreu no auditório da Escola Superior de Saúde na UTAD. Cujo objetivo era sensibilizar os profissionais de saúde a uma abordagem diferenciada a criança em especial na prevenção da obesidade infantil e de todas as suas complicações para saúde da criança e do adolescente.

Tive a oportunidade de participa da 1ª Jornada de Aleitamento Materno realizada pelo Comitê de Aleitamento Materno da região Transmontana que ocorreu na cidade de Valpaços (cidade próxima a Vila Real). Essa jornada fez parte das atividades que foram desenvolvidas durante a Semana Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno que ocorreu em todas as regiões de Portugal. Durante a jornada apresentei uma comunicação oral sobre a temática: Aleitamento Materno no contexto prisional brasileiro. Momento singular que pude trocar experiências com outras pesquisadoras na área de amamentação na região de Portugal e Espanha.

Destaco, portanto que dentre os objetivos do "Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento" tem-se a ampliar a participação e a mobilidade internacional de estudantes autodeclarados pretos, pardos, indígenas e estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades em cursos técnicos de graduação e pós-graduação para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, estudos, treinamentos e capacitação em instituições de excelência no exterior (BRASIL, 2014).

Pois nesses espaços acadêmicos podemos refletir que ação de promoção de saúde tem sido realizada em minha área de atuação como enfermeira e quais as novas possibilidades de promoção do cuidado.

Participei também do Colóquio em Saúde que ocorreu na Semana Nacional de prevenção ao Suicídio em Portugal. O evento teve como tema: Prevenção do Suicídio – impacto do suicídio na saúde pública e ocorreu no auditório da ESS/UTAD. Pude conhecer que Portugal tem taxas elevadas de suicídio em relação aos demais países europeus, sobretudo em relação ao suicídio entre idosos que vivem em aldeias isoladas em lugares longínquos. Foi discutida a necessidade de se tratar planos efetivos para promover a prevenção dos suicídios.

Dentre os eventos científicos, o que mais me marcou foi o 4ª World Conference on Qualitative Research que ocorreu na Universidade Lusófona do Porto - Portugal. Neste evento tive a oportunidade de conhecer pesquisadores de Investigação Qualitativa de mais de 10 países diferentes. Pude trocar experiências com pesquisadores da África do Sul que trabalham com linguística e grupo focal; pesquisadores da Lituânia, da Filipina, Indianos e dos demais países europeus. Verdadeiramente compreendi o que é um cuidado congruente culturalmente articulando teoria com a prática durante o evento científico. Durante o evento apresentei a Comunicação Oral intitulada “Encarceramento materno por envolvimento por drogas”.

Neste período também tive a oportunidade de participar da V Jornada em Terapia Intensiva realizado na Universidade de Lisboa momento importante para troca de saberes em relação aos cuidados de enfermagem ao paciente crítico. Tive a oportunidade de ouvir enfermeiros britânicos, italianos, indianos, portugueses e brasileiros falarem sobre sua atuação profissional. Momento de grande enriquecimento na área do exercício da enfermagem em diversas culturas.

### **Avaliação do estágio doutoral**

O estágio doutoral fora do país é uma vivência única para o doutorando e o permite crescer em diversas dimensões. No processo de avaliação do estágio destaco a relação com o co-orientador, com a universidade, demais professores, pesquisadores, alunos e funcionários. Vivenciei uma acolhida maravilhosa que facilitou no desenvolvimento das atividades propostas para o estágio. Destaco que já existe uma parceria estabelecida entre o Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Bahia (UFBA) com a UTAD e isso faz parte de um dos objetivos da CAPES que é o fortalecimento das parcerias institucionais.

Dentre os objetivos do Doutorado Sanduíche estão: a criação de oportunidade para cooperação entre grupos de pesquisa brasileiros e estrangeiros, de universidades, instituições de educação profissional e tecnológica, e centros de pesquisa de reconhecido padrão internacional em promoção da igualdade racial, do combate ao racismo, do estudo e valorização das especificidades socioculturais e linguísticas dos povos indígenas, da acessibilidade e inclusão, e da difusão do conhecimento da História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena (BRASIL, 2014).

Ressalto que houve independência para a busca de atividades consideradas importantes, o que proporcionou uma visão diferenciada da realidade da enfermagem em Portugal, enfocando aspectos críticos-reflexivos do exercício profissional.

Outra oportunidade propiciada foi aprofundar os estudos na área dos estudos qualitativos em contexto prisional, e refletir acerca da importância desses estudos para dar visibilidade a pessoas que vivenciam exclusão social e está a margem do processo de cuidado.

Em relação ao contato com os alunos, foi vantajoso participar do planejamento e da execução das aulas para os alunos da licenciatura em enfermagem e psicologia. Bem como para os alunos do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e Mestrado em Enfermagem Comunitária. Essa experiência facilitou o entendimento dos aspectos culturais presentes no processo de ensino – aprendizado e me possibilitou refletir sobre meu processo de ensino. Possibilitou também aprender estratégias que podem ser desenvolvidas no Brasil que facilitem o aprendizado.

Destaco que a participação nos cursos de Atualização ampliou meus conhecimentos sobre pediatria e outras disciplinas, sendo um contributo para a

atividade de docência, os eventos vividos noutras regiões foram essenciais para o relacionamento com profissionais do ensino e da assistência, facilitando a troca de experiências e contatos eletrônicos.

#### **4 CONCLUSÃO**

Este artigo teve como finalidade apresentar as contribuições do estágio de Doutorado Sanduíche na formação acadêmica do doutorando em Enfermagem trazendo contribuições reais para a enfermagem brasileira. Experiências desta natureza devem ser relatadas de modo a torná-las conhecidas na comunidade científica e para incentivar a participação de novos doutorandos.

A experiência de estudar no exterior possibilita o aprofundamento da pesquisa com novos referenciais conceituais e metodológicos sob o contexto mundial. Além da oportunidade de formar uma postura crítica e reflexiva sobre os conhecimentos na convivência e debates com pesquisadores de outras Instituições estrangeiras.

Espera-se que o presente artigo possa esclarecer e incentivar mais pesquisadores brasileiros a participarem deste tipo de programa de estágio no exterior que possibilita tanto a vivência e aprendizado cultural quanto o crescimento acadêmico, bem como incentivar a adoção de práticas similares em nossas Universidades, levando em conta as limitações dessa experiência.

Portanto, o relato dessa experiência pode servir como um estímulo para a qualificação do profissional enfermeiro na assistência de enfermagem e, particularmente, como pesquisador e docente, por ampliar conhecimentos e inseri-los no processo de cuidado comprometido com o avanço da profissão.

Tal experiência teve profundas repercussões no meu amadurecimento em todas as dimensões da minha vida, me fez crescer enquanto pessoa, enfermeira, docente e pesquisadora. Agradeço, pois, o apoio e a assistência dos profissionais da CAPES, os quais atenderam prontamente a todas as minhas necessidades e, desse modo, facilitaram sobremodo minha estada. Houve algumas dificuldades naturais do processo de adaptação ao novo ambiente e da formação profissional tais como a distância dos familiares, os momentos de solidão da pesquisadora e o frio. Mas todas as dificuldades foram superadas ao longo do intercâmbio.

## REFERÊNCIAS

AVANCINI, M. M. A vida de pesquisadores brasileiros fora do país. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 65, n. 4, p. 08-09, 2013.

BRASIL. Portaria n. 96, de 27 de junho de 2011. Institui o Programa Institucional de Doutorado Sanduíche no Exterior (PSDE). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 28 jun. 2011. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br>>. Acesso em: 10/12/2019.

\_\_\_\_\_. Portaria MEC nº 1.129, de 17 de novembro de 2013. Programa de Desenvolvimento Acadêmico Abdias Nascimento. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 nov. 2013. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br>>. Acesso em: 10/12/2019.

CHAVES, V. L. J.; CASTRO, A. M. D. A. Internacionalização da educação superior no Brasil: programas de indução à mobilidade estudantil. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, SP, v. 2, n. 1, p. 118-137, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8650540>>. Acesso em: 20 out 2017.

DIUANA, V; LHUILIER, D; SANCHES, A. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1887-96, 2008.

MOROSINI, M. C. Internacionalização na produção de conhecimento em IES Brasileiras: cooperação internacional tradicional e cooperação internacional horizontal. **Educação em Revista**, v. 27, n.1, p. 93-112, 2011.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. Condições do exercício profissional de enfermagem em estabelecimentos prisionais. Portugal, 2012.

PEREIRA, P.; HEINZLE, M. R. S. A internacionalização da educação superior e o Plano Nacional de Educação 2014-2024: diretrizes, metas e estratégias. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, SP, v. 3, n. 1, p. 186-202, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8650582>>. Acesso em: 08 dez 2019.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/22

**Sabrina Elyza Oliveira Diniz**

Graduanda de Enfermagem, Universidade de Fortaleza,  
sabrinaelyza@edu.unifor.br

**Miria Conceição Lavinias Santos**

Enfermeira / Pós Doutorado em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza,  
miriaclavinias@gmail.com

**Lara Borges de Vasconcelos**

Enfermeira, Pós Graduanda em Terapia Intensiva, Universidade de Fortaleza,  
lara.borges.vasconcelos@gmail.com

**Vanderlânia Macêdo Coelho Marques**

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza  
vanderlaniamcmarques@gmail.com

**Fernanda Veras Vieira Feitosa**

Psicóloga, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza,  
fernanda.veras95@gmail.com

**Isabely Silva**

Graduanda de Psicologia, Universidade de Fortaleza,  
isabely.silva2710@gmail.com

**Ana Julia Gomes de Vasconcelos**

Graduanda de Enfermagem, Universidade de Fortaleza,  
anajuliag@edu.unifor.br

**Raimunda Magalhães da Silva**

Enfermeira, Pós Doutorado em Saúde Coletiva, Unicamp,  
rmsilva@unifor.br

### Resumo

**Introdução:** A violência obstétrica é qualquer comportamento, ato ou omissão executado pelos profissionais de saúde que direta ou indiretamente, leve à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres.

**Objetivo:** Identificar o papel dos enfermeiros no enfrentamento da violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa que foi desenvolvida a partir da seleção e inclusão dos artigos científicos nas bases de dados, sendo classificados de acordo com o ano de publicação de uma revisão de escopo (scoping review), baseada no método do Joanna Briggs Institute, realizada no mês de dezembro de 2021, sendo redigido mediante ao acervo das seguintes bases de dados: LILACS, BVS, IBECs, MEDLINE e BDNF, Coleção SUS. **Resultados:** Foram selecionados 24 artigos dos 49 achados durante a pesquisa nas bases de dados. O maior número de artigos foram encontrados nos anos 2019 e 2020 totalizando 54,2%, destacando o conhecimento das puérperas, das enfermeiras e as ações de enfermeiros para evitar a violência obstétrica. Diante dos resultados apresentados, pode-se perceber que a violência obstétrica está sendo mais recorrente na vida das gestantes, ou seja, adicionando um momento de aflição, medo e sofrimento a uma etapa tão importante da vida da mulher. Com isso, o papel do profissional de enfermagem é de extrema importância, pois é por meio dele que a gestante irá conhecer e entender o que está sofrendo, favorecendo uma identificação de uma possível violência obstétrica. **Conclusão:** O profissional de enfermagem, tem um papel importante no enfrentamento da violência obstétrica devido a mudanças no

processo de trabalho de parto, ressaltando-se a diminuição da dor e conseqüentemente do tempo de parturição, devido a utilização das tecnologias e da medicalização.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica; Saúde da Mulher; Assistência de Enfermagem.

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde.

**E-mail do autor principal:** [sabrinaelyza@edu.unifor.br](mailto:sabrinaelyza@edu.unifor.br)

## 1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é definida como qualquer comportamento, ato ou omissão executado pelos profissionais de saúde, tanto em instituição pública quanto privada que, direta ou indiretamente, leve à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres. Expressa-se em tratamento desumano pela negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação intencional), violência física (incluindo a não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada), abuso sexual e violência psicológica (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Alguns estudos apontam que, quanto mais jovem a mulher e sem instrução escolar, maior o risco de não reconhecer atos que sugiram a violência obstétrica. Em contrapartida, estes revelaram que mulheres com maior acesso a informações e escolaridade podem diminuir o índice da mesma violência, pois estas procuram informações científicas que comprovem o benefício da conduta tomada pelos profissionais de saúde (OLIVEIRA, 2016).

Sendo assim, a prática assistencial da equipe de enfermagem é um dos fatores que vem desenvolvendo uma assistência humanizada, pois é uma peça importante para recepcionar e humanizar as gestantes no processo parir/nascer. Assim, entende-se que a atenção obstétrica e neonatal, realizada pelos serviços de saúde, deve ter como características essenciais à qualidade e a humanização (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Considerando o exposto, o enfrentamento dos profissionais de enfermagem diante a violência obstétrica é imprescindível, para evitar maiores danos na integridade física e emocional da gestante e do bebê em todo o período gestacional.

A partir disso, a mulher deve ser protagonista no momento de dar à luz, sendo o parto mais natural possível, livre de tecnologias duras e invasivas, a fim de proporcionar um espaço mais confortável e humano. Para isto, durante o período

do parto e do puerpério, é necessário que a mulher tenha todo o apoio da equipe e de profissionais capacitados.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar o papel dos enfermeiros no enfrentamento da violência obstétrica.

## 2 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão de escopo (scoping review), realizada no mês de dezembro de 2021, seguindo as normas do método do Joanna Briggs Institute, o qual pode ser acessado por meio do site <https://jbi.global/>. Sendo assim, as revisões sistemáticas da JBI têm como base o modelo de saúde fundamentado em evidências, que não se preocupa exclusivamente com a eficácia, mas centra-se na prática baseando-se nas melhores informações disponíveis, sendo adaptável às diversas origens do problemas de saúde e utilizando uma variada gama de metodologias de pesquisa para gerar evidências relativas para o assunto (INSTITUTE TJB, 2014).

A pesquisa foi desenvolvida com base na estratégia do acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto) (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015). Sendo assim, os elementos escolhidos são P= gestantes ; C= o papel do enfermeiro; C= no enfrentamento da violência obstétrica. Além disso, foi definida uma pergunta norteadora para investigação da pesquisa: Qual o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica?

### Critério de elegibilidade dos estudos

Foram incluídos na revisão estudos primários qualitativos ou quantitativos, sendo utilizados como ponto de partida os descritores “violência obstétrica” e “assistência de enfermagem”. Com intuito, de um maior rastreamento da violência obstétrica, os estudos foram levantados em três idiomas: português, inglês e espanhol.

### Fontes de informação e estratégia de busca

Realizaram-se buscas no mês de dezembro de 2021. O levantamento bibliográfico no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das seguintes bases de dados : Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE),

Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Coleciona SUS.

Considerando os critérios de inclusão escolhidos foram utilizados artigos publicados entre 2016 a 2021, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, assim como aqueles que estavam disponíveis na versão completa, abordando a violência obstétrica e assistência de enfermagem. Como critérios de exclusão, materiais duplicados e não relacionados diretamente à temática da pesquisa.

#### Seleção de fontes de evidência

Dois revisores fizeram a triagem independente dos estudos e os selecionaram com base nos títulos e resumo. Posteriormente, os revisores leram independentemente na íntegra os artigos pré-selecionados, identificando com precisão a sua relevância para a pesquisa e se os critérios de inclusão estavam contemplados. As divergências entre os revisores foram resolvidas por discussão e em colaboração com um terceiro revisor, para alcançar o consenso entre todos.

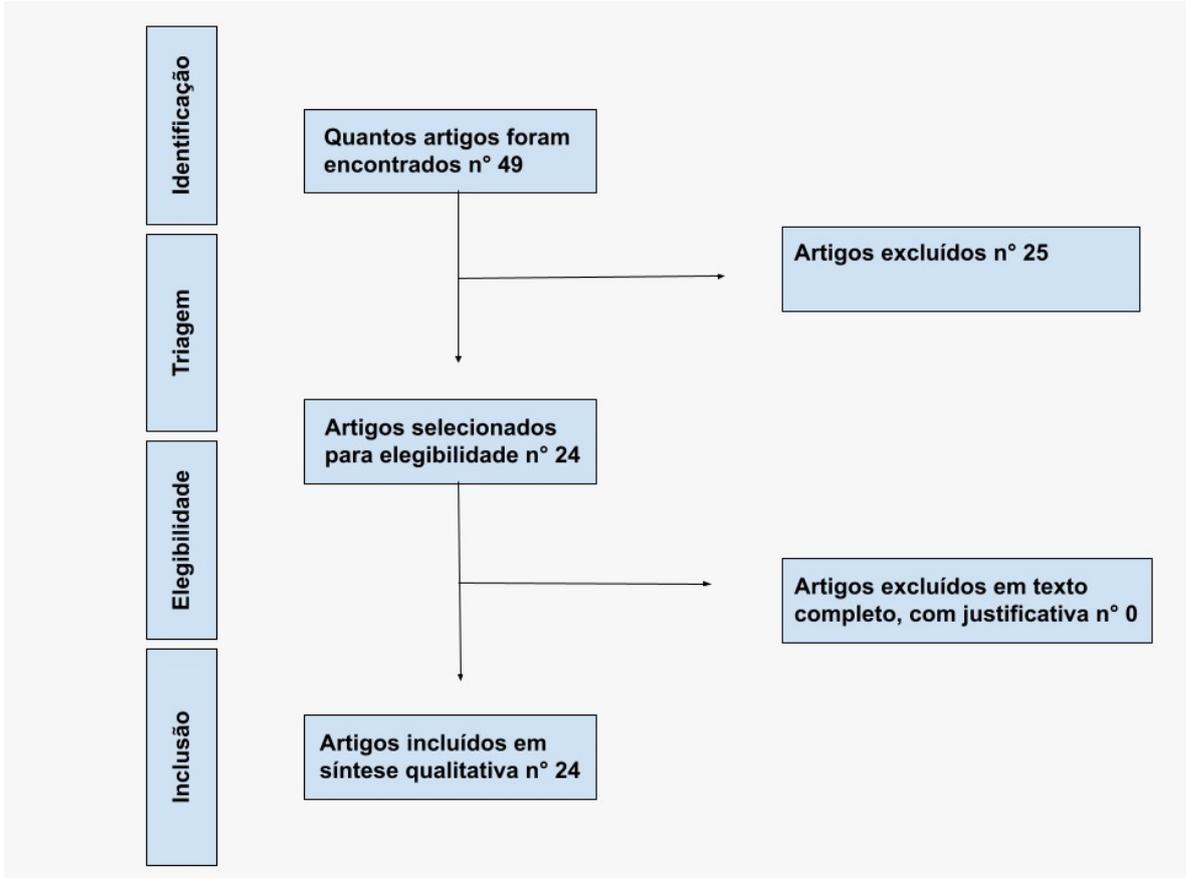
#### Processo de coleta dos dados e síntese dos resultados

A extração e sintetização dos elementos essenciais encontrados em cada publicação foram realizadas por dois revisores independentes, a partir de um instrumento elaborado para esse estudo. Os dados extraídos incluíram detalhes sobre a autoria e ano de publicação, A síntese dos achados foi feita pela similaridade das temáticas e usou-se a estatística descritiva para a análise dos resultados, por meio de frequência.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 49 artigos nas bases de dados, dos quais 25 foram excluídos após a leitura dos títulos, resumos (n=5) estudos que não estavam disponíveis em sua versão completa (n=0) e os que não abordavam o tema proposto (n=20). Assim foram selecionados 24 artigos. (Figura 1)

**Figura 1:** Diagrama dos resultados dos artigos segundo o padrão Prisma.

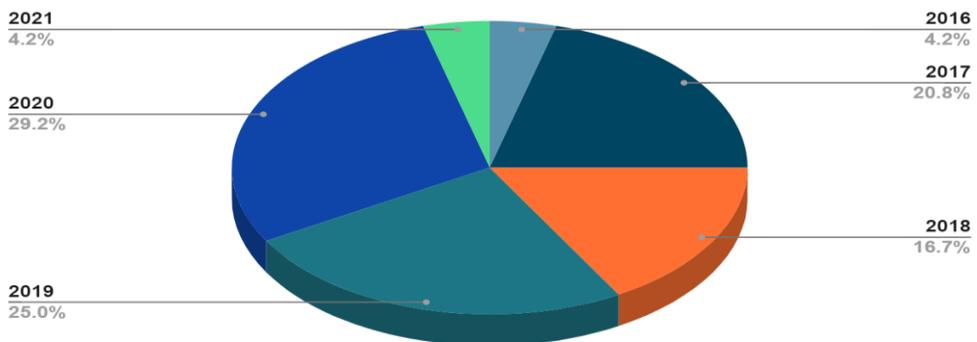


Autoria: Modelo prisma (PRISMA-ScR).

Dos 24 estudos seleccionados houve uma queda do número de publicações no ano de 2021 (4,2%), caracterizando a necessidade de investigação na área temática. Figura 2

**Figura 2:** Anos de publicação dos artigos seleccionados para a revisão de escopo

Datas de Publicação:



Autoria: DINIZ *et al*, 2022.

Os principais resultados dos estudos foram sumarizados de acordo com as abordagens abaixo apresentadas.

O estudo destacou temas como a violência obstétrica pelo olhar e conhecimento das puérperas (CAMPOS, 2020; PASCOAL *et al.*, 2020; OLIVEIRA, 2020; NASCIMENTO *et al.*, 2019; COSTA, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017; OLIVEIRA; MERCES, 2017), a violência obstétrica pela perspectiva e conhecimento da enfermagem (SILVA, 2020; MENEZES, 2019; ALEXANDRIA *et al.*; 2019; MIRANDA, 2019), e a ação de enfermeiros na esfera da violência obstétrica (SOUZA, 2019; MEDEIROS, 2018).

Além disso, o presente artigo levantou discussões acerca das causas, dos fatores associados e da prevenção da violência obstétrica (SOUSA *et al.*, 2021; CASTRO; ROCHA, 2020; SOUZA, 2019; MOURA, 2018; SANTOS, 2017; SOUZA, 2016), como temas imprescindíveis à compreensão desse assunto dentro das atenções de saúde.

Ademais, o estudo trouxe a revisão da literatura/produção de conhecimento acerca da violência obstétrica (CUNHA *et al.*, 2020), bem como as formas e os tipos de violência obstétrica que podem ocorrer à parturiente (PEREIRA, 2020; OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020; SOUZA, 2019; SOUSA, 2018; DA SILVA-CARVALHO; SANTANA-BRITO, 2017).

Por fim, o estudo também levantou a episiotomia como um dos tipos principais de violência obstétrica sofridas pelas puérperas (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019; COSTA, 2018).

Diante dos resultados apresentados, pode-se perceber que a violência obstétrica está sendo mais recorrente na vida das gestantes, ou seja, adicionando um momento de aflição, medo e sofrimento a uma etapa tão importante da vida da mulher. Dessa forma, o termo violência obstétrica compreende toda ação física, psicológica ou verbal que possa deprimir ou manipular os direitos de escolha da mãe.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem demonstrando cada vez mais uma preocupação com o cuidado oferecido à mulher, sua fisiologia e seu corpo, impossibilitando a utilização de inúmeros procedimentos desnecessários na assistência obstétrica (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2018).

Com isso, a institucionalização do parto e nascimento, trouxe o aumento de medidas de intervenção com a utilização de tecnologias e a medicalização,

reduzindo a mortalidade neonatal. Entretanto, essas práticas são mecanizadas e desumanizadas, a sua realização muitas vezes acabam sendo desnecessárias, ocasionando uma restrição da atuação da mãe (INAGAKI *et al.*, 2018).

Ademais, a violência obstétrica pode ser causada pela desinformação da mãe e da família, desde as consultas pré-natais, a falta de escolaridade, gestantes primíparas, a situação socioeconômica e étnica. Sendo assim, nos dias atuais, o uso dos meios tecnológicos são ferramentas bastante imprescindíveis para que a informação chegue até a gestante de forma clara e fácil (OLIVEIRA, 2016).

A parturiente é induzida a fazer ao parto cesáreo desde o pré-natal, muitas vezes recebendo informações errôneas para convencê-las de efetivar o devido processo, e, não raro, são mostradas ultrassons falsas onde o bebê está com o cordão enrolado no pescoço, ou sofrendo de possível má formação que possa oferecê-lo risco de vida. O medo da possível dor também é uma influência para a mulher optar pelo parto cesáreo.

O enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e pós-parto. Dessa forma, é necessário que o profissional de enfermagem forneça assistência pautada no cuidado integral, humanizado e na redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o intuito de prevenir a violência obstétrica (BRASIL,1986).

Sendo assim, o enfermeiro, é o profissional da área da saúde que está mais próximo da mulher, auxiliando no parto normal sem risco e de baixo risco, protegendo a integridade do binômio mãe e filho, e a humanização da assistência.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem é responsável por oferecer condições para que a mulher sinta-se à vontade, além de encorajá-la em momentos de dor durante o trabalho de parto, com a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, como aromaterapia, banho de imersão ou de chuveiro, massagens, cromoterapia, método “cavalinho”, entre outros (BRASIL, 2017).

Assim, durante o trabalho de parto, a equipe profissional deve questionar a mulher quanto a intensidade da sua dor, se está sentindo-se confortável, assegurando a redução de procedimentos invasivos, como a promoção da contratilidade uterina através da estimulação dos mamilos, uso de métodos farmacológicos de alívio da dor e estímulo para o puxo quando se diagnostica

dilatação cervical completa ou quase completa, antes que a mulher sinta o puxo involuntário.

Além disso, a violência obstétrica é decorrente de inúmeros eventos, que podem ser de origem verbal, psicológica e física, as mulheres são hostilizadas por expressarem o que estão sentindo e impedidas de escolher um acompanhante seja o marido ou alguém de sua escolha, porém assegurado pela Rede Cegonha.

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, que tem como objetivo programar uma série de cuidados para garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção à gravidez, ao parto e ao puerpério. Entretanto, não só é praticada dentro do espaço das maternidades, mas também no âmbito da atenção primária à saúde a fim de educar a gestante sobre suas garantias durante todo o seu atendimento e preconizar uma abordagem profissional qualificada (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A assistência ao pré-natal constitui um momento em que a gestante deverá receber orientações em relação aos tipos de parto, desde os aspectos técnicos como trabalho corporal, o que inclui rotinas e procedimentos da maternidade de referência e aspectos emocionais e cognitivos. Para isso, os profissionais envolvidos no pré-natal devem adotar medidas educativas (BRASIL, 2017).

Entretanto, algumas medidas devem ser adotadas durante a assistência, para que haja um esclarecimento das informações e dos procedimentos a serem realizados, abordando-as com uma linguagem acessível e de fácil entendimento que possam ajudar no momento do parto, evitando utilização de técnicas invasivas contra-indicadas, avaliando sempre o risco-benefício (SOUZA *et al.*, 2019).

Sabe-se que a enfermagem trabalha com o cuidado e respeita os processos fisiológicos e naturais da parturiente, contribuindo assim para redução de práticas intervencionistas desnecessárias e consequente desmedicalização do parto (SILVA; AGUIAR, 2020; VARGENS *et al.*, 2016). Acredita-se ainda que a Enfermagem Obstétrica possa proporcionar grandes mudanças em relação às práticas violentas cometidas na assistência ao parto (SILVA; AGUIAR, 2020), uma vez que o papel deste profissional já é reconhecido mundialmente, em especial, por ser capacitada e com melhor custo-benefício para prestar a assistência à parturiente e ao bebê.

Quando comparado a outros modelos, o cuidado ofertado pelas enfermeiras obstetras apresenta diversos benefícios como a redução do uso de anestesia peridural, de episiotomia e de parto instrumental (com fórceps ou vácuo extrator),

bem como, maior chance de parto vaginal espontâneo, de iniciar o aleitamento materno precocemente e de satisfação materna (SANFELICE *et al.*,2014). Esta profissional pode contribuir também para reduzir o número de cesáreas sem indicação real e contribuir positivamente com os indicadores de morbimortalidade materna e perinatal (SANCHES *et al.*,2019). Apesar desses procedimentos invasivos e desnecessários, serem tratados como uma violência, muitas mulheres associam essa medicalização como algo necessário, benéfico, comum ou de rotina que deve ser feito para o parto, concretizando assim a naturalização da violência obstétrica (CAMPOS *et al.*,2020).

Com isso, o papel do profissional de enfermagem é de extrema importância, pois é por meio dele que a gestante irá conhecer e entender o que está sofrendo, favorecendo uma identificação de uma possível violência obstétrica. O enfermeiro, deve ensinar, utilizando mecanismos educativos, como palestra, aconselhamentos, durante a consulta pré-natal, para que essa mulher esteja ciente dos seus direitos.

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, a partir desta revisão de escopo (scoping review), que foi realizado no mês de dezembro de 2021, foram analisados 24 artigos, de acordo com todos os critérios estabelecidos pelo Instituto Joanna Briggs. Em suma, foi observado que a partir do século XX, houve diversas mudanças no processo de trabalho de parto, fazendo com que haja uma diminuição da dor e conseqüentemente da duração, devido a utilização das tecnologias e da medicalização.

Ressalta-se que o profissional de enfermagem, tem um papel importante no enfrentamento da violência obstétrica, pois a partir dele a mulher é instruída sobre seus direitos, durante a consulta do pré-natal, evitando assim sofrer uma possível violência. Além de foi observado uma normalização dessa violência, vista como algo necessário ou de rotina que deve ocorrer durante o parto.

#### REFERÊNCIAS

ALEXANDRIA, S. T. *et al.* Violência obstétrica na perspectiva de duas profissionais de enfermagem envolvidas na assistência ao parto. **Cultura do Cuidado** , v. 23, n. 53, p.119 – 128, 2019.

ARAUJO, A. J.S. *et al.* Programas e políticas de saúde da mulher: avaliação da qualidade de atenção pré-natal. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 11, n. 1, 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [internet]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF; 1986. [acesso em 23 de abril de 2019] Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode1986_4161.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto**. 1a ed. Brasília- DF; 2017 [ acesso em 24 de abril de 2019] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)

CAMPOS, V. S. *et al.* Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

CARNIEL, F.; VITAL, D.S.; SOUZA, T. D. P. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 2, 2019.

CASTRO, A.T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, 2020.

COSTA, R. L. M. Percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

CUNHA, A. L. *et al.* Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 260, p. 3529-3532, 2020.

DA-SILVA-CARVALHO, I.; SANTANA-BRITO, R. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Enfermagem Global**, v. 16, não. 47, pág. 71-97, 2017.

GUIMARÃES, L. B. E.; JONAS, E.; AMARAL, L. R. O. G.A. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, 2018.

INAGAKI, A. D. M. *et al.* Fatores associados à humanização do cuidado em uma maternidade pública. **Revista de Enfermagem UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 7 de 2018.

INSTITUTE TJB. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. [Internet]. **Adelaide: Joanna Briggs Institute**; 2014. [cited Ago 23 2018]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2015.

LEAL, S. Y. P. *et al.* Percepção da enfermeira obstetra acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.

MENEZES, F. R. de *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180664, 2019.

MIRANDA, F. L. *et al.* Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais. **HU Revista**, v. 45, n. 4, p. 415-420, 2019.

MOURA, R. C. M. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p.60-65, 2018.

NASCIMENTO, S. L. *et al.* Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 66-79, 2019.

OLIVEIRA, M. R. R.; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.

OLIVEIRA, M. C.; MERCES, M. C. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2483-2489, 2017.

OLIVEIRA, V. J. **O sensível e o insensível na sala de parto: interdiscursos de profissionais de saúde e mulheres**. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, 2016. 159f

PASCOAL, K. C. F. *et al.* Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4221-4232, 2020.

PEREIRA, M. F. R. *et al.* Experiência de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital. **Rev Rene**, v. 21, p. 48, 2020.

POMPEU, K. C. *et al.* Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

SANCHES, M.E.T.L. *et al.* Papel da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto/Atuacao da enfermeira obstetrica na assistencia ao trabalho de parto e parto/Actuación de la enfermera obstétrica en la asistencia al trabajo de y parto. **Enfermagem Uerj**, v. 27, p. NA-NA, 2019.

SANFELICE, C.F.O.*et al.* From institutionalized birth to home birth Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 2, p. 362, 2014.

SANTOS, A. L. M.; DE SOUZA, M. H. T. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3893-3898, 2017.

SILVA, M. I.; AGUIAR, R.S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 5013-5024, 2020.

SOUSA, L. S. *et al.* Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2794-2802, 2018.

SOUSA, M. P. V. *et al.* Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.

SOUZA, A. C. A. T. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, p. e45746-e45746, 2019.

SOUZA, A. B. *et al.* Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. ciênc. méd.,(Campinas)**, p. 115-128, 2016.

VARGENS, O. M.C. *et al.* Procedimentos invasivos no cuidado à parturiente sob a perspectiva de gênero [Invasive procedures in midwifery care from a gender perspective][Procedimientos invasivos en el cuidado a la parturiente en la perspectiva de género]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. 15066, 2016.

## SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REFLEXÃO SOB A CONCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/23

**Gabriella Feliciano da Silva**

Enfermeira, Residente em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz Pernambuco  
E-mail: gabriellasilva0811@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se destaca por características que envolvem complexidade clínica e procedimentos terapêuticos realizados em pacientes críticos. Nos últimos anos, a qualidade da assistência à saúde tem sido incentivada em ambientes hospitalares através da abordagem da segurança do paciente baseada em protocolos existentes. **Objetivo:** Identificar as dimensões da cultura de segurança do paciente sob a ótica de profissionais de saúde atuantes em unidades de terapia intensiva. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2013 a 2020 no Google Acadêmico e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE. Os descritores utilizados foram: cuidados de enfermagem, segurança do paciente e unidades de terapia intensiva. **Resultados e Discussão:** A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido mundialmente grande importância, abrange desde pacientes e familiares, assim como gestores e profissionais de saúde com o objetivo de prestar uma assistência segura. Estudo realizado com profissionais de enfermagem de UTI no sul do Brasil demonstra que, o apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente correspondeu a 13,6%, isso evidencia que grande maioria dos profissionais percebe que a administração não proporciona um ambiente de trabalho que favoreça a segurança. **Conclusão:** O envolvimento de profissionais de saúde de UTI e gestores comprometidos é de extrema importância para a qualidade da assistência aos pacientes. Além disso, estratégias que favoreçam a transferência segura de informações entre os membros da equipe e o exercício das boas práticas em saúde são indispensáveis para a cultura de segurança. Contudo, profissionais envolvidos com o paciente e o trabalho a ser desenvolvido, também é imprescindível para diminuir a ocorrência de eventos adversos significativamente.

**Palavras-Chave:** Assistência de enfermagem; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde

**E-mail do autor principal:** gabriellasilva0811@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da portaria 529, a fim de contribuir para a qualidade do cuidado prestado e a promoção de práticas seguras em instituições de

saúde de todo o Brasil. Essa política abrange um conjunto de ações e esforços complexos para o desenvolvimento de estratégias, visando à melhoria do desempenho de gerenciamento de riscos e da segurança ambiental (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente possui foco na investigação e está concentrada em cinco fatores, são eles: medir o dano, compreender as causas, identificar as soluções, avaliar o impacto e transpor a evidência em cuidados mais seguros. Partindo desse pressuposto, é possível perceber que países desenvolvidos apresentam maior interesse em desenvolver estudos com essa temática, sobretudo pesquisas referentes à medição de danos e compreensão das causas. Com isso, possuem maior produção desses estudos em relação aos países em desenvolvimento (BRASIL, 2014).

A PNSP abrange um conjunto de ações e esforços complexos visando melhores condições para o manejo de riscos e segurança do ambiente. Reduzir ou minimizar eventos adversos é um dos objetivos desta política, fundamentada em tratar um evento ou circunstância que contribuiu para o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, abrangendo também lesões permanentes ou temporárias, sofrimento, morte, incapacidade ou perda da função, interferindo no bem-estar do paciente (BRASIL, 2013; LIMA; BARBOSA, 2015).

No âmbito hospitalar, a comunicação entre os profissionais é de extrema importância, esse componente está descrito como uma das metas internacionais de segurança do paciente desenvolvidas pela OMS e pela *Joint Commission Internacional* em 2006 (BRASIL, 2014). Estudos mostram que no contexto da área da saúde, 70% dos erros que acontecem na assistência são decorrentes da comunicação ineficaz entre profissionais (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Considerando a complexidade que o contexto da terapia intensiva envolve relacionado à gravidade e à instabilidade dos pacientes críticos, a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde é fundamental para garantir a existência do cuidado contínuo e a segurança do paciente. Além disso, a comunicação de erros que venham a existir reflete a qualidade da assistência que está sendo prestada, sendo retrato de uma cultura de segurança a fim de diminuir danos e agravos à saúde (FONTENELE *et al.*, 2019).

A motivação ao estudo dessa temática se justifica por ser um assunto inserido em um dos eixos da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde,

visto que a avaliação da cultura de segurança do paciente nas instituições de saúde possui papel fundamental na promoção do cuidado seguro. Com isso, se faz necessária a importância da comunidade científica em demandar esforços para essa compreensão em seus múltiplos aspectos, a partir da reflexão e discussão sobre o tema, contribuindo para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

## 2 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um artigo de revisão bibliográfica. Para sua construção, foram utilizados manuais do Ministério da Saúde e a seleção dos artigos foi realizada mediante leitura criteriosa de artigos científicos publicados em periódicos nacionais reconhecidos. Com vistas a facilitar a compreensão do estudo em questão, apresenta-se uma ampla abordagem de importantes fatores relacionados à segurança do paciente na UTI.

A construção do artigo de revisão foi baseada em uma pesquisa bibliográfica realizada no google acadêmico e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, segurança do paciente e unidades de terapia intensiva, definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ao realizar a pesquisa com os descritores selecionados, foram encontrados 67 artigos, submetidos à leitura minuciosa de cada resumo e em seguida o artigo completo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo.

Foram incluídos artigos originais que apresentam texto completo; disponibilidade gratuita nas bases de dados elencadas e publicação no período compreendido entre os anos de 2013 a 2020. Essa análise resultou na seleção de 14 artigos de acordo com a adequação e os critérios estabelecidos.

Quanto à categorização por enfoque, o levantamento de dados, realizado a partir da leitura minuciosa dos artigos, viabilizou a identificação de assuntos sobre a segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos incompletos e que não abordavam sobre a temática.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pela segurança e qualidade nos serviços de saúde ocupa atualmente posição de destaque em todo o mundo. Nesse contexto, a cultura de segurança do paciente está focada na correção de processos de trabalho baseado no princípio não punitivo, com a finalidade de prevenir a recorrência de eventos adversos, visto que em sua maioria, os erros são consequências de uma série de eventos e não de um único fator isolado (MINUZZI *et al.*, 2016).

A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido mundialmente grande importância, abrange desde pacientes e familiares, assim como gestores e profissionais de saúde com o objetivo de prestar uma assistência segura. A partir disso, o Ministério da Saúde desenvolve ações que buscam a promoção da segurança do paciente, através da implantação de medidas educativas, boas práticas para profissionais, pacientes e acompanhantes, além do desenvolvimento de ações preventivas como estratégia de implantação das seis metas da OMS (BRASIL, 2014).

Estudo realizado com profissionais de enfermagem de UTI no sul do Brasil demonstra que, o apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente correspondeu a 13,6%, isso evidencia que grande maioria de profissionais percebe que a administração não proporciona um ambiente de trabalho que favoreça segurança (MELLO; BARBOSA, 2017).

Em um estudo com profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente, a maioria (77,59%) acredita que os estabelecimentos de saúde não possuem estrutura adequada para prevenção de erros. Além disso, 79,32% relataram que em algumas situações, a segurança do paciente é colocada em risco para atender a alta demanda de trabalho (MINUZZI; SALUM; LOCKS, 2016).

A peculiaridade do trabalho em terapia intensiva e as características de seu ambiente revelam que o trabalho eficaz em equipe, é imprescindível para fornecer um cuidado integral ao paciente. Nesse cenário, a liderança representa um componente fundamental para orientar e estimular os membros das equipes de UTI a desempenharem o processo de trabalho de forma integrada e segura (MELLO; BARBOSA, 2017).

Em um estudo realizado com equipes de UTIs gerais de cinco hospitais públicos, demonstram a necessidade de mudanças para o exercício de um cuidado seguro e, além disso, ações educativas a fim de alcançar uma cultura positiva e

segura nos ambientes merecem destaque para serem implantadas. Esse contexto revela a importância do comprometimento profissional com os demais membros da instituição, visando à identificação, notificação e solução dos problemas que ocasionam os eventos adversos (COSTA *et al.*, 2016).

Entretanto, estudo realizado em UTIs distintas de dois hospitais no Sul do Brasil, envolvendo enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos, evidenciou que existe um estímulo à prática assistencial segura por parte da gestão, baseada na implantação de protocolos de segurança do paciente, visando ao fortalecimento da cultura de segurança (SOUZA *et al.*, 2019).

Contudo, estratégias para efetivar a comunicação podem advir tanto a nível de liderança quanto de cada equipe. Em relação à liderança, a disponibilidade em fornecer ações e propostas que visem melhorar a comunicação e o relacionamento entre membros das equipes, pode ser um fator estratégico capaz de contribuir para um ambiente de trabalho harmonioso. Assim como, minimizar as hierarquias entre os profissionais e líderes, uma vez que podem gerar maior distanciamento entre colaborador e gestão (LEMOS *et al.*, 2018).

Apesar da melhoria na qualidade da assistência à saúde e maior vigilância dos profissionais quanto à identificação de riscos, a ocorrência de eventos adversos em UTIs ainda se faz presente, merecendo destaque nas pesquisas relacionadas à segurança do paciente (ORTEGA *et al.*, 2017). Esse cenário é composto por diversos acontecimentos que podem trazer inúmeras consequências para pacientes, familiares e instituições, interferindo na recuperação do paciente e consequentemente prolongando seu tempo de hospitalização (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019).

Estudo realizado na UTI de um hospital universitário em Petrolina-PE, evidenciou que 78% das notificações de eventos adversos foram realizadas por enfermeiros, sendo os eventos mais prevalentes: erros relacionados à medicação (29,6%), seguidos por lesão por pressão (21%) e extubação não planejada (17%) (SOUZA; ALVES; ALENCAR, 2018). Situação semelhante à encontrada no estudo realizado em um complexo hospitalar do interior de São Paulo, que revelou enfermeiros como profissionais que mais notificaram (76,6%).

Entretanto, entre os principais eventos adversos, as lesões por pressão (14,8%) e as quedas (6,37%) estão entre os mais notificados (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019). Apesar da existência de relatos que a implantação de protocolos

é fundamental para diminuição da ocorrência de erros e garantia da segurança do paciente, outros estudos com profissionais ressaltaram que o comprometimento de todos os membros da equipe de saúde é fundamental. Além disso, o envolvimento dos profissionais com o paciente e o trabalho desenvolvido, é imprescindível para diminuir a ocorrência desses erros significativamente (SOUZA *et al.*, 2019).

Contudo, é fundamental destacar que os pacientes internados em UTI se apresentam em maior contexto de vulnerabilidades e dessa forma, estão mais expostos a possíveis complicações decorrentes do ambiente hospitalar, seja em relação ao seu quadro crítico, assim como à presença de infecções ou erros que ocorrem durante a assistência à saúde prestada (BARBOSA *et al.*, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

Desenvolver estratégias visando à segurança do paciente no Brasil abrange uma série de fatores que englobam conhecimento e cumprimento do conjunto de normas e regulamentos presentes nos estabelecimentos de saúde. Além disso, a implantação de componentes de condição básica para as instituições contribuirá para uma melhor assistência em saúde, juntamente com a elaboração de planos locais de qualidade e segurança do paciente.

O envolvimento dos profissionais de saúde na UTI e gestores comprometidos é de extrema importância, pois reflete na qualidade da assistência fornecida aos pacientes. A partir disso, desenvolver ações que favoreçam a transferência segura de informações entre os membros da equipe e o exercício das boas práticas se torna indispensável para a cultura de segurança nas instituições de saúde.

Partindo do pressuposto de que países em desenvolvimento apresentam menores índices de estudos, percebe-se a importância de novos estudos serem publicados com abordagem na segurança do paciente em hospitais, sobretudo nas UTIs. Com isso, nota-se que são necessários incentivos para que essas pesquisas sejam desenvolvidas e contribuam com a educação permanente nas instituições de saúde.

A existência de evidências no campo técnico-científico do estudo em questão, ainda se encontra baixa, o que deve estar relacionado ao contexto das políticas de segurança do paciente no Brasil e no mundo. Com isso, novas pesquisas precisam ser desenvolvidas para o acompanhamento da implementação das práticas seguras nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. E. B. *et al.* Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília. 2014.

COSTA, T. D. *et al.* Percepção de profissionais de enfermagem acerca de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 37, n. 3, 2016 .

FONTENELE, R. M. *et al.* Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 117-126, 2019.

FURINI, A. C. A.; NUNES, A. A.; DALLORA, M. E. L. V. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

LEMOS, G.C. *et al.* A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

LIMA, C. S. P.; BARBOSA, S. F. F. Ocorrência de eventos adversos como indicadores de qualidade assistencial em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 2, p. 222-228, 2015.

MELLO, J. F.; BARBOSA, S. F.F. Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

MINUZZI, A. P. *et al.* Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. *Escola Anna Nery*, 2016, p. 121-129.

MINUZZI, A. P.; SALUM, N. C.; LOCKS, M. O. H. Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, J.G. A. D. *et al.* Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, 2018.

ORTEGA, D. B. *et al.* Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 168-173, 2017.

SOUZA, C. S. *et al.* Estratégias para o fortalecimento da cultura de segurança em unidades de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, 2019.

SOUZA, R. F.; ALVES, A. S.; ALENCAR, I. G. M. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 19-27, 2018.

## USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM POR ACADÊMICOS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/24

**Adenilson da Silva Gomes**

Mestre em Saúde Coletiva. Professor da Faculdade Santíssima Trindade  
E-mail: adenilsongomes\_@hotmail.com

**Gabrielle Morgana Rodrigues dos Santos**

Enfermeira especialista em Nefrologia. Professora da Faculdade Santíssima Trindade  
E-mail: g\_morgana@yahoo.com

### Resumo

**Introdução:** As Metodologias Ativas no campo da saúde contribuem para a motivação e despertam a curiosidade nos alunos ao passo que esses se inserem na teorização e despertam para novos elementos em sua formação em saúde.

**Objetivo:** relatar a experiência do uso de metodologias ativas por acadêmicos de enfermagem na elaboração de diagnósticos de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, realizado entre os meses de outubro a dezembro de 2020. Sob ensino remoto, utilizou-se um estudo de caso como atividade avaliativa e, a partir dele, solicitou-se a elaboração de diagnósticos de enfermagem. Estes, uma vez submetidos, serviram como base de avaliação discente e tornaram material de análise para execução desse relato analisando-os via *Microsoft Excel®* 2016 sob abordagem descritiva básica dos títulos, da estrutura dos Padrões Funcionais mediante Taxonomia da NANDA-I e dos fatores relacionados e características definidoras. **Resultados e**

**Discussão:** foram construídos diagnósticos de enfermagem com foco no problema elencados a partir de prioridades com base em evidências clínicas e não meramente por suposições. Esses diagnósticos pertenciam com mais frequência aos domínios de 'atividade/repouso' (54,1%), 'percepção/cognição' (17,6%) e 'segurança/proteção' (12,2%). Em relação aos fatores relacionados e as características definidoras de cada diagnóstico pôde-se perceber que houve associação de informações clínicas no processo de interpretação diagnóstica pautado na dialética ação-reflexão.

**Conclusão:** Evidenciou-se que a criação de diagnósticos de enfermagem com base em metodologias ativas aprimora saberes e práticas nos discentes que os permitem capacitá-los em torno de sua formação para o desenvolvimento de uma atuação condizente com as exigências do mercado de trabalho.

**Palavras-chave:** Ensino; Diagnóstico de Enfermagem; Formação Profissional em Saúde.

**Eixo Temático:** Educação e Formação em Saúde.

**E-mail do autor principal:** adenilsongomes\_@hotmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

O Processo de enfermagem (PE) é uma importante ferramenta para praticar o conhecimento adquirido na enfermagem de modo que é possível organizar e

qualificar o cuidado prestado. Suas cinco etapas interrelacionadas (Histórico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação) são úteis para que o enfermeiro possa elaborar um pensamento crítico-reflexivo acerca do estado de saúde do indivíduo desenvolvendo habilidades e capacidades que garantam tomadas de decisão (SANTOS *et al*, 2017; ADAMY *et al*, 2020).

Tal pensamento é mais evidente na etapa de diagnóstico de enfermagem (DE), porque ao identificar e delimitar corretamente o problema de saúde é possível dar passos mais direcionados em sua resolução. Assim, na elaboração de um diagnóstico preciso aplica-se um pensamento crítico acurado associado com bons dados clínicos e conhecimento sólido considerando todos os fatores pertinentes (FACIONE; CROSSETTI; RIEGEL, 2017).

Na graduação, o acadêmico de Enfermagem prestes a se tornar um profissional, deve reconhecer a prática de diagnosticar como um elemento pautado em conhecimentos e habilidades, de modo que seu pensamento crítico começa a ser estimulado com base nos cenários de diversidades desvendando sua autonomia dentro da equipe de saúde (QUEMEL *et al*, 2019).

Geralmente, a construção de DE na prática acadêmica ainda perpassa pela visão clínica tecnicista baseado em um modelo biomédico e tradicional de ensino, com foco na doença, no professor e marcado pela falta de transversalidade curricular. Ou seja, o aluno ajusta seu conhecimento em interpretações inferidas muitas vezes pelo aspecto biológico e esse processo pode ser reflexo das atividades do docente que não propõe diversidades metodológicas em seu ensino ou até mesmo não favorecem discussões que ampliem a criticidade em torno dos diagnósticos criados (QUEMEL *et al*, 2019).

Assim, as metodologias ativas de ensino vêm ganhando espaço no ramo educacional de saúde por proporem formação profissional em saúde mais adequada para a realidade, pois são desenvolvidas a partir da busca de novos conhecimentos e habilidades com base em situações problemas de modo a colocar o aluno como responsável por sua própria aprendizagem estimulando a criatividade do pensamento crítico-reflexivo (QUEMEL *et al*, 2019).

Ao se executar metodologias ativas em sala de aula é permitido aos docentes vislumbrar novos caminhos pedagógicos para ensinar e aprender de tal modo que se reconheçam nos discentes seus potenciais de reflexões a respeito do fenômeno estudado. Ao tratar os alunos dessa maneira, o professor já está reconhecendo o

holismo envolvido na autenticidade humana que é o 'elemento-chave' de trabalho do enfermeiro futuro desenvolvido pelo currículo quando este iniciar sua prática profissional (FACIONE; CROSSETTI; RIEGEL, 2017).

Sendo assim, a criação de DE designados em torno de metodologias ativas sugere visibilidade e valorização no desenvolvimento profissional do acadêmico de enfermagem permitindo a reflexão conceitual de suas habilidades e competências de modo a estarem aptos para preparar e organizar o cuidado de enfermagem efetivando a elaboração do PE que será incluído futuramente em seu perfil profissional.

Assim, o objetivo desse estudo é relatar a experiência do uso de metodologias ativas por acadêmicos na elaboração de diagnósticos de enfermagem.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória realizado entre outubro e novembro de 2020 mediante o uso dos registros avaliativos da disciplina de Clínica Médica I do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no interior de Pernambuco.

Lançou-se como atividade avaliativa formativa um estudo de caso (Quadro 1) o qual pudessem ser criados DE condizentes com os dados clínicos do paciente. O modelo de estudo de caso tratado como avaliação relaciona-se à introdução das metodologias ativas nos componentes curriculares da IES mediante a alteração do ensino presencial pelo ensino remoto ocasionado pela pandemia do novo coronavírus no início de 2020.

Por uma hora e dez minutos de atividade, os alunos construíram seus DE sob supervisão docente que incluía visita *on line* para cada um dos alunos e arguição sobre como estavam o andamento da atividade sanando possíveis dúvidas. Todos 34 discentes enviaram dentro do prazo estipulado.

Os DE, uma vez submetidos, serviram como base de avaliação discente e tornaram material de análise para execução desse relato de experiência. O processo de análise dos dados incluiu organização dos mesmos via *Microsoft Excel*® 2016, análise descritiva básica dos títulos, da estrutura dos Padrões Funcionais que estão inseridos os diagnósticos mediante Taxonomia da NANDA-I (North American

Nursing Diagnosis Association, 2018) e dos fatores relacionados e características definidoras.

**Quadro 1.** Estudo de caso apresentado para criação dos DE. Nazaré da Mata – PE, 2022.

Paciente JSF, 63 anos, sexo masculino, residente em Nazaré da Mata/PE foi internado na Clínica Oncológica de um Hospital de Referência para extração de tumores no pulmão. Há cerca de 03 meses relata cefaléia intensa. Apresenta histórico de tabagismo e etilismo, porém sem uso há mais de 15 anos, além de Diabetes mellitus (DM) e Tuberculose (tratada). Na internação atual apresentava tosse secretiva, náuseas, vômitos, vertigens, visão embaçada, com pouca aceitação da dieta e deambulando com ajuda de muletas. Ao ser encaminhado para o Centro Cirúrgico se apresentava desorientado, frequência respiratória de 24 rpm, PA= 160X100 mmHg, afebril. No primeiro dia pós operatório estava confuso, taquipnéico, com dificuldade para respirar, saturação de oxigênio=83%, ruídos adventícios presentes do tipo roncos, com secreção. Realizada aspiração endotraqueal. Mantido na oxigenoterapia e observados sinais vitais de 12/12h.

Fonte: Autores, 2022.

O estudo esteve atrelado durante todo o seu desenvolvimento nos princípios que regem a pesquisa científica com seres humanos. Dispensou-se a apreciação por um comitê de ética em pesquisa em virtude das disposições contidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e Resolução CNS nº 466/2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. De acordo com essas resoluções a dispensação motivou-se por esse estudo objetivar o aprofundamento teórico de situações emergidas espontânea e contingencialmente na prática profissional não revelando dados de identificação de sujeitos.

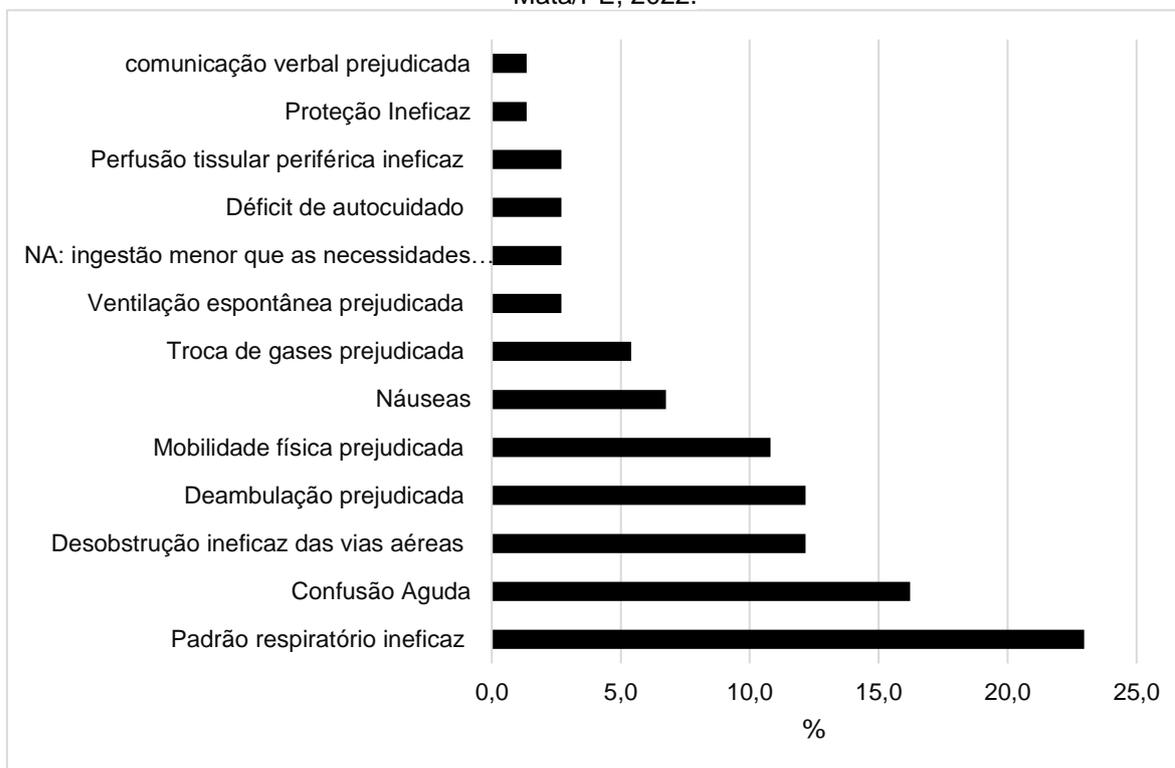
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os DE criados estão relatados na figura 1. Diante do quantitativo de registros analisados foi observado que os três DE mais relatados foram '*padrão respiratório ineficaz*' (23%), '*confusão aguda*' (16,2%) e '*desobstrução ineficaz de vias aéreas*'.

Ao analisar elementos como taquipneia, histórico de cefaleia intensa e câncer de pulmão apontaram '*padrão respiratório ineficaz*' como diagnóstico mais frequente. Em seguida, achados como desorientação e confusão foram identificados e elaborado o diagnóstico '*confusão aguda*'. Depois constataram a dificuldade para respirar, a saturação de oxigênio em 83%, os ruídos adventícios presentes do tipo

roncos com secreção e a aspiração endotraqueal relatando *'desobstrução ineficaz de vias aéreas'* como possível diagnóstico.

**Figura 1.** Distribuição da frequência de DE relatados por discentes de enfermagem. Nazaré da Mata/PE, 2022.



Legenda: NA = Nutrição Alterada.

Fonte: Autores, 2022.

De acordo com a NANDA-I (2018), um diagnóstico de enfermagem pode ser focado em um problema, um estado de Promoção da Saúde ou um Risco Potencial, sendo nesse estudo a perceptível criação de DE com foco no problema, pois analisaram fatores-chave voltados para a situação atual do problema que o paciente apresentava. Tal fato mostra que os discentes coletaram uma quantidade significativa de dados e definiram prioridades com base em evidências clínicas e não meramente por suposições.

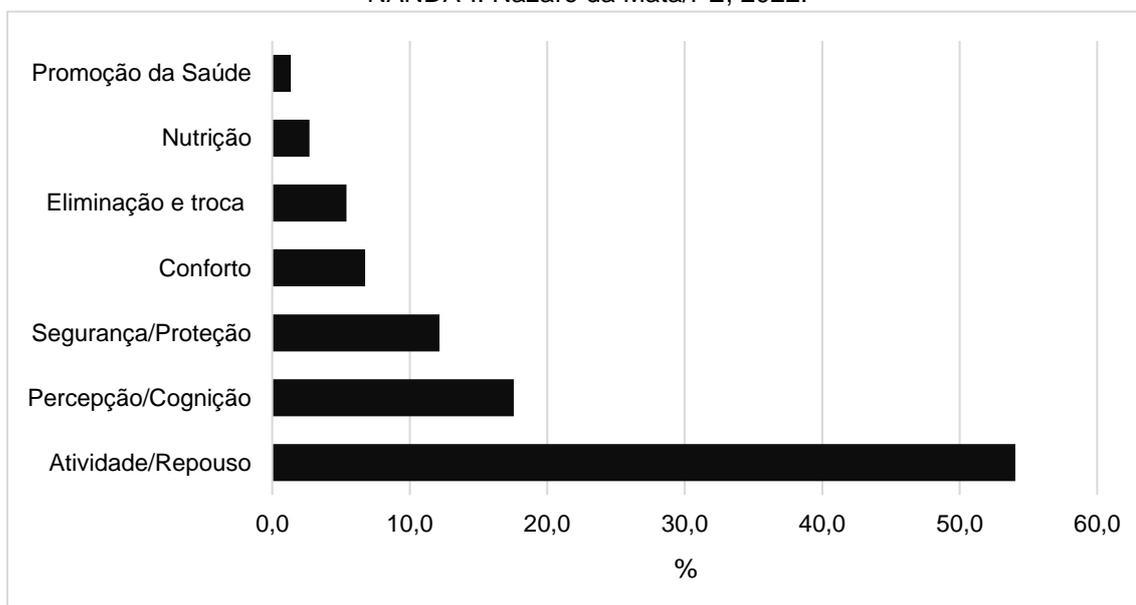
Porém, chama-se a atenção pelo fato da pouca elaboração de DE de Promoção da Saúde e nenhum outro de Risco que são importantes para os enfermeiros lidarem com problemas resolvíveis através de ações de educação em saúde. Apenas um diagnóstico de Promoção da Saúde foi criado (*proteção ineficaz*) o qual mudou o padrão de ocorrência dos DE. Acredita-se que esse fato é resultado da prática hospitalocêntrica e tecnicista que os cursos da saúde carregam desde sua estruturação no âmbito da academia. Este tipo de prática faz com que os discentes

não se embasem nos aspectos clínicos subjacentes que faz desvalorizar os elementos subjetivos do cuidado.

Levando em consideração que cada diagnóstico da NANDA-I está distribuído por um determinado domínio de classificação percebeu-se que os DE elaborados pelos discentes pertenciam com mais frequência aos domínios de *'atividade/repouso'* (54,1%), *'percepção/cognição'* (17,6%) e *'segurança/proteção'* (12,2%). Outros domínios foram surgidos, mas com menor frequência (Figura 2).

Essa constatação levanta a hipótese de que os discentes observaram a realidade imposta pelo estudo de caso, ou seja, foram sensíveis em captar dados focalizados passíveis de serem incorporados no planejamento de suas ações. Isso leva a pensar sobre a importância da função pedagógica desse tipo de metodologia ativa na construção da autonomia dos estudantes frente ao desenvolvimento de suas competências e habilidades que contemplem uma atividade com elevado grau de especificidade, a saber, a prática de diagnosticar em enfermagem.

**Figura 2.** Frequência dos DE de acordo com sua classificação por domínios com base na NANDA-I. Nazaré da Mata/PE, 2022.



Fonte: Autores, 2022.

A utilização de metodologia ativa ainda é uma prática docente em desenvolvimento. Porém, sabe-se que os professores devem promover ambientes de aprendizagem colaborativos onde novos níveis de organização e produção do conhecimento sejam conectados com os desafios da práxis (MESQUITA; MENESES; RAMOS; 2016).

Os achados clínicos apontados pelo estudo de caso neste trabalho remeteu esse olhar cuidadoso dos discentes em torno dos dados apresentados, pois ao se analisar os fatores relacionados e as características definidoras de cada diagnóstico (Quadro 2) pôde-se perceber que houve associação de informações clínicas no processo de interpretação diagnóstica pautado na dialética ação-reflexão.

A associação esteve atrelada a uma direcionalidade na elaboração de cada diagnóstico e de maneira não intencional como pode se ver no diagnóstico '*padrão respiratório ineficaz*' que estava relacionado na maioria deles com a hiperventilação onde no estudo de caso de fato o paciente se encontrava com elevação da frequência respiratória. Isso pode ser explicado pelo fato que a metodologia ativa empregada nesse meio foi elemento indispensável para gerar no acadêmico recursos necessários para o planejamento de sua assistência pautada na fundamentação científica e não aleatória.

**Quadro 2.** Características definidoras e fatores relacionados mais frequentes por diagnóstico. Nazaré da Mata/PE. 2022.

| <b>Diagnóstico</b>  | <b>Características definidoras</b>                          | <b>Fatores Relacionados</b>                                       |
|---|---|---|
| Padrão respiratório ineficaz                                | Taquipneia.   | Hiperventilação   |
| Confusão Aguda  | Alteração de nível de consciência.                          | Idade acima de 60 anos;<br>Distúrbios do Sistema Nervoso Central. |
| Desobstrução ineficaz das vias aéreas                       | Ruídos adventícios respiratórios, dispneia.                 | Secreções Retidas;<br>Tabagismo.                                  |
| Deambulação prejudicada                                     | Capacidade prejudicada de percorrer distâncias necessárias. | Prejuízo Neuromuscular;<br>Resistência Diminuída.                 |
| Mobilidade física prejudicada                               | Instabilidade postural; alteração na marcha.                | Força muscular diminuída.   |
| Náuseas   | Aversão aos alimentos.                                      | Medicamentos.   |
| Troca de gases prejudicada                                  | Confusão, Respiração anormal.                               | Desequilíbrio na relação ventilação-perfusão.                     |
| Ventilação espontânea prejudicada                           | Baixos níveis de saturação de oxigênio.                     | Dificuldade de eliminar secreções.                                |
| Nutrição alterada ingestão: menor as necessidades corporais | Aversão aos alimentos.                                      | Ingestão alimentar insuficiente.                                  |
| Déficit de autocuidado                                      | Dificuldade de fazer higiene íntima.                        | Limitação da mobilidade.  |
| Perfusão tissular periférica ineficaz                       | Alteração na função motora.                                 | Tabagismo.  |
| Proteção Ineficaz   | Desorientação.  | Câncer.   |
| comunicação verbal prejudicada                              | Dificuldade de expressar-se.                                | Impedimento físico.   |

Fonte: Autores, 2022.

A capacidade de diagnosticar também esteve atrelada ao fato que o professor ao visitar *on line* cada discente problematizava o caso apresentado para elucidar as inferências diagnósticas. Além disso, houve discussões em ambiente virtual de modo a manterem um processo de interação professor-aluno constante. Nesse processo revelou-se a capacidade que a metodologia empregada tem de promover habilidades na geração de padrões de condutas específicas e capacidade de pensar de forma inteligente e independente (LIRA, 2009).

O estudo de caso é uma ferramenta que denota os alunos a pensarem e descobrirem, de forma ativa e não receptiva, por meio de perguntas que levem a reflexões relevantes passando por uma ‘testagem’ de suas habilidades técnicas e de julgamento (SANTOS, 2019). Nesse sentido, a ferramenta adotada consistiu em importante meio de problematização para a prática do diagnóstico em enfermagem que levou liberdade aos discentes na produção de seu conhecimento.

Esse grau de liberdade esteve atrelado ao (1) estímulo com o método abordado, pois até então a disciplina estava consolidada em meios tradicionais de ensino; (2) à incentivo próprio do discente em buscar resposta sem a figura física do professor; (3) à satisfação com a plataforma digital de ensino ao qual propiciou mecanismos síncronos de atividade/discussão; e (4) ao fato da mudança do currículo da disciplina envolver métodos ativos de ensino-aprendizagem.

Os DE criados não revelam a compreensão total do PE por parte dos alunos, pois isso exigiria recursos científicos mais aprofundados para entender a produção do cuidado de modo a contemplar as habilidades e competências na elaboração de todas as fases desse processo. Porém, ao ser elaborados por uma metodologia ativa abrem-se pressupostos para correção de déficits educacionais oriundos do ensino focado nas práticas assistencialistas, de maneira que eles obtenham uma formação em saúde que contemplem as atuais exigências do mercado profissional de trabalho.

#### **4 CONCLUSÃO**

Evidenciou-se que a criação de diagnósticos de enfermagem com base em metodologias ativas aprimora saberes e práticas nos discentes que os permitem compreender o processo de enfermagem em torno do seu objeto de conhecimento.

Ao ser utilizado um estudo de caso observou-se que os discentes concebem o ato de diagnosticar de maneira racional e reflexiva. Foram criados diagnósticos de enfermagem com vistas as reais necessidades dos problemas apresentados de maneira crítica, direcionada e organizativa. Além disso, seus diagnósticos contemplaram muitos domínios da NANDA-I revelando o holismo na priorização de achados para o planejamento. E ficou estabelecido através dos fatores relacionados e características definidoras o resgate de evidências clínicas necessárias para formulação de diagnósticos precisos de modo não intencional.

A utilização desse tipo de metodologia abre caminhos para que se possa (re)criar o processo de ensino no seu conjunto, no qual os objetivos, conteúdos, métodos e formas organizativas da aula se relacionam entre si ao passo que haja a criação de condições e modos de garantir aos alunos uma aprendizagem significativa para a sua formação em saúde.

Acredita-se que, quanto mais houver apropriação dessas metodologias ativas no ensino para os discentes da graduação em enfermagem haverá possibilidades de construção de um corpo de conhecimento próprio facilitando o seu uso na identificação e resolução de problemas de saúde. Isso contribuirá, dessa forma, para o desenvolvimento da profissão, para a definição do papel e do espaço futuro de atuação do profissional em formação.

## REFERÊNCIAS

ADAMY, E.K. Ensino do processo de enfermagem: o que as produções científicas proferem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 800-7, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7502.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico]. 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.

FACIONE, P.A.; CROSSETTI, M.G.O.; RIEGEL, F. Pensamento Crítico Holístico no Processo Diagnóstico de Enfermagem [Editorial]. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, e75576, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.75576>

LIRA, A.L.B.C. **Ensino de diagnóstico de enfermagem: uma estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas**. 2009. 118 f. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

MESQUITA, S.K.C; MENESES, R.M.V.; RAMOS, D.K.R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem.

**Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 473-86, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00114>

QUEMEL, G.K.C. *et al.* Metodologias Ativas de Aprendizagem: construção de diagnósticos de enfermagem sobre um estudo de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, e826, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e826.2019>

SANTOS, M.G. *et al.* Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 4, p. 49-53, 2017. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n4.1032>

SANTOS, R.S. Metodologias ativas e a docência na enfermagem. **Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu**, v. 1, n. 1, 171-82, 2019.

## EIXO TEMÁTICO: EIXO TRANSVERSAL

### A IMPORTÂNCIA DOS SABERES E PRÁTICAS DE CURA TRADICIONAIS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/25

**Rafaela Cavalcante de Barros**

Mestranda, Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental,  
Universidade de Pernambuco  
rafabaarros7@gmail.com

**Gyselle Tenório Guênes**

Mestranda, Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental,  
Universidade de Pernambuco  
gyselletenorioguenes@gmail.com

**Aureliane Cadengue Galindo**

Mestranda, Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental,  
Universidade de Pernambuco  
aureliane.social@gmail.com

**Pedro Henrique Sette de Souza**

Doutor, Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental,  
Universidade de Pernambuco  
pedro.souza@upe.br

**Ana Carolina de Carvalho Correia**

Doutora, Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental,  
Universidade de Pernambuco  
ana.correia@upe.br

#### Resumo

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 atingiu de forma diferente a sociedade, sendo as populações vulneráveis umas das mais afetadas. Neste momento pandêmico, é preciso ter mais racionalidade ética na ciência, mobilizando diversos conhecimentos e sensibilidades humanas. **Objetivos:** Objetivou-se fazer uma revisão narrativa a partir de um levantamento dos trabalhos que documentam os conhecimentos, práticas, contribuições e aplicações de saberes de cura das comunidades tradicionais no Brasil, no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Métodos:** De natureza qualitativa, este trabalho é uma revisão narrativa, feita de março a abril de 2022. Optou-se pela revisão da literatura em base de dados como Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde, Periódicos indexados e Google Acadêmico. A pesquisa foi contemplada por 68 trabalhos de acordo com os descritores: “conhecimento tradicional”; “COVID-19”; “pandemia” e “cura”. Os critérios de inclusão foram pesquisas que abordassem os saberes e práticas de cura tradicionais no enfrentamento da COVID-19. Após a leitura e a categorização das produções foram selecionados 15 produtos para o estudo. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a maioria dos relatos encontrados é da população indígena, seguido por relatos que abordam o uso de plantas medicinais e/ou conhecimentos tradicionais em territórios mistos e em seguida as narrativas de religiões de matrizes africanas. Inúmeras foram as barreiras encontradas por essas comunidades com a chegada do COVID-19. A pandemia atual evidenciou debates, como a importância dos conhecimentos tradicionais e das plantas medicinais, o uso indevido de remédios caseiros, a automedicação e a emergência de políticas que contemplem a

etnoconservação. **Conclusão:** A partir dos trabalhos revisados, conclui-se, que as comunidades tradicionais prezam por manter e aplicar seus conhecimentos tradicionais para auxiliar seus povos nos tratamentos e recuperação da doença. Destaca-se a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que pautem uma educação em saúde inclusiva e decolonial.

**Palavras-chave:** COVID-19; Conhecimento popular; Produtos naturais.

**Eixo Temático:** Eixo Transversal

**E-mail do autor principal:** rafabaarros7@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O avanço da pandemia de COVID-19, de nome SARS-CoV-2, atingiu de forma diferente cada hierarquia social (OPAS,2020). Os mais afetados por esta crise sanitária são as comunidades com menos capital social e econômico, como povos indígenas, quilombolas e afrodescendentes. Vale ressaltar que o local ocupado geograficamente pelos segmentos na sociedade é reflexo de questões históricas, políticas e econômicas, produzidas pelas segregações de classe social, gênero e raça. Visto que já estavam imersos em um quadro histórico de desigualdades, a luta com os efeitos originados pela COVID-19 torna-se um caminho tortuoso.

Segundo Krenak (2020), “para se combater o novo coronavírus primeiro é preciso ter cuidado e depois coragem”. Nesse enfrentamento, este trabalho traz a valorização do conhecimento local das comunidades tradicionais, as estratégias de autoproteção, como o resgate e/ou disseminação dos saberes e práticas de saúde.

Benzimento, uso de plantas medicinais e de poder, cantos, orações e defumações são algumas das ações de conservação e reconstituição da saúde. Estudos apontam que 80% da população mundial faz uso de algum tipo de planta com o intuito de aliviar sintomas ou dores, pois são acessíveis e menos danosos ao corpo (ZENI *et al*, 2017). Evidenciando assim a importância destes conhecimentos e o uso abundante pela população em geral como atenção primária à saúde.

O conhecimento tradicional associado é definido como a "informação ou prática de população indígena, comunidade tradicional ou agricultor tradicional sobre as propriedades e usos diretos ou indiretos associada ao patrimônio genético" (BRASIL, 2015). Ela define, ainda, como comunidade tradicional o grupo culturalmente diferenciado que se reconhece como tal, possui forma própria de organização social e ocupa e usa territórios e recursos naturais como condição para

a sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidas pela tradição (BRASIL, 2015).

Segundo Carbonari (2020) estamos em uma travessia neste momento pandêmico, onde é preciso ter mais racionalidade ética na ciência, mobilizando diversos conhecimentos e sensibilidades humanas. A urgência de uma abertura dialógica interdisciplinar torna-se nítida, entre os diferentes saberes e conhecimentos, aproveitando ao máximo as experiências acumuladas, como os conhecimentos tradicionais.

Para acabar com esta desigualdade atroz que assola a humanidade é preciso realizar um novo tipo de ciência. Uma ciência que não trabalhe para o desenvolvimento de uma pequena parcela da população e conseqüentemente tire os direitos, que são inerentes à vida, da maioria (CARBONARI, 2020). Assim, questiona-se também, os padrões civilizatórios (que continuam coloniais), o modelo econômico em evidência e a racionalidade biomédica<sup>1</sup>, movimentos que apóiam o modelo hospitalocêntrico que na atualidade oprime as diversas expressões de cura.

Diante do exposto, este trabalho se propõe a tecer uma revisão narrativa dos achados na literatura que documentam os conhecimentos, práticas, contribuições e aplicações de saberes de cura de comunidades tradicionais do território brasileiro, no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Visando a difusão da importância desses saberes e práticas, o presente trabalho defende o uso e a sistematização racional e ética desses conhecimentos e a emergência de uma ciência que trabalhe para a equidade social e a conservação da natureza, atendendo às maiorias em vulnerabilidade.

## MÉTODOS

O presente estudo de natureza qualitativa utiliza como método a revisão narrativa da literatura, a qual apresenta como finalidade reunir e concentrar o conhecimento científico já produzido sobre os saberes tradicionais e suas contribuições para a saúde em tempos de pandemia da

---

<sup>1</sup> Esta é referente à constituição do campo de conhecimento e prática médica a partir do século XVII, no qual todas as profissões da saúde foram baseadas, costurando o controle dos corpos individuais e sociais em aliança com a organização do Estado e a estruturação da sociedade capitalista (FOUCAULT, 1997).

COVID-19. Oportunizando assim, a busca e a síntese das evidências contidas na literatura para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática.

A pesquisa ocorreu no período de março a abril do ano de 2022 e a busca realizou-se nas seguintes bases de dados governamentais: Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde, Periódicos indexados e Google Acadêmico. Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: “conhecimento tradicional”; “COVID-19”; “pandemia” e “cura”. Os critérios de inclusão foram pesquisas que abordassem os saberes e práticas de cura tradicionais no enfrentamento da COVID-19 e como critério de exclusão os estudos incoerentes com a proposta do trabalho, aqueles que não abordavam as temáticas COVID-19, saberes e culturas tradicionais e aqueles que não disponibilizaram gratuitamente o texto para leitura e análise.

A pesquisa foi contemplada por 68 trabalhos de acordo com os descritores. Assim, após a análise criteriosa, com o intuito de facilitar a sistematização, as referências foram divididas por grupos: “indígenas”, “religiões de matrizes africanas”, “benzimentos” e “outros”. Porém, após a leitura e a categorização das produções que atenderam os critérios estabelecidos previamente, foram selecionados apenas 15 produtos para a costura do presente artigo. Por fim, a síntese das temáticas foi realizada com o intuito de descrever e classificar os resultados, apresentando o conhecimento produzido sobre o tema proposto.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A atual pandemia evidenciou diversos debates e reflexões sobre os processos sociais, políticos e econômicos no Brasil. Os impactos gerados em sua decorrência constataram, e constatarem até hoje, as injustiças e as resistências de variados povos neste país.

Ao analisar o material selecionado, observou-se que a maioria dos relatos encontrados é de produtos com relatos de populações indígenas, seguido por trabalhos que abordam o uso de plantas medicinais e/ou conhecimentos tradicionais que não se encaixam nos grupos categorizados, este grupo foi chamado de “outros”. Neste grupo, há uma variedade de trabalhos que relatam uma diversidade temática: a comercialização de plantas medicinais, revisões de trabalhos sobre pandemia e o uso de plantas medicinais, ética e ciência em tempos de

pandemia, saúde e espiritualidade e outros. Em seguida, o terceiro em quantidade, as narrativas de religiões de matrizes africanas.

O saber tradicional, oriundo da relação entre o humano e a natureza, está intimamente relacionado ao contexto territorial e é essencial como parte integrante da história das comunidades tradicionais. De acordo com o Instituto Socioambiental (2020), com sabedoria ancestral e troca de conhecimentos, os indígenas do Alto Rio Negro criaram um protocolo próprio de tratamento contra a COVID-19 que inclui uso de chás de plantas amazônicas, banhos, defumações e benzimentos. No país, os povos indígenas e as comunidades tradicionais que já anteriormente vulnerabilizados, tiveram que travar uma nova batalha, a luta contra o vírus. Nesse enfrentamento, alguns indígenas estão utilizando remédios naturais e tradicionais dos seus territórios, demonstrando a força dos conhecimentos ancestrais e da etnobioidiversidade<sup>2</sup> (MONDARDO, 2020).

Além disso, o expressivo uso de plantas, com efeito medicamentoso, revela que não se trata apenas de um “conhecimento tradicional”, mas um saber que se constitui e se estabelece na continuidade dessas práticas, como relata Rodrigues *et al.* (2020) em seu estudo com comunidades tradicionais de quatro municípios no território do Baixo Tocantins no Pará. Afirma também que a dieta alimentar e as práticas no uso das plantas medicinais dos grupos estudados, como se vê no preparo e consumo do caribé, demonstram o cuidado devotado ao doente e se traduzem em um ritual de vida.

Estudo de Pinto *et al.* (2021) revela que as populações amazônicas, sobretudo, as de mais baixa renda, fizeram largo uso da medicina natural da floresta, resultante dos conhecimentos tradicionais, até porque no sistema de crenças dessas religiões, ervas, cascas, folhas e raízes, gozam de prestígio curativo. As denominações religiosas de matrizes africanas detêm uma relação próxima com os elementos da natureza. A ancestralidade está atrelada a natureza e a tem como componente central para seus adeptos, haja vista a relevância que os elementos da natureza detêm nos rituais e cultos aos orixás. As técnicas de manuseio dessas matérias-primas (jambu, andiroba, copaíba, mel, açafraão, xarope de cupim, dentre

---

<sup>2</sup> É a riqueza da natureza da qual participam os humanos, nomeando-a, classificando-a, domesticando-a, mas de nenhuma maneira selvagem e intocada. A etnobioidiversidade pertence tanto ao domínio do natural e do cultural, mas é a cultura como conhecimento que permite que as populações tradicionais possam entendê-la (DIEGUES, 2000).

outras substâncias) encontram-se também presentes no tesouro do capital simbólico das religiões de matrizes afro-indígenas.

Arrieche (2021), em seus estudos, explana a atual pandemia como uma oportunidade para a comunidade Avié de nacionalidade ai'cofán da Amazônia Equatoriana, pois vem contribuindo para o fortalecimento do território através das práticas agroecológicas e suas ações de retomada de valores tradicionais. Para a comunidade Avié a doença não é uma manifestação puramente biológica, mas também tem relação com um compilado de acontecimentos éticos e com um modo de produção extrativo. De modo geral, para eles, tudo aquilo que está interligado aos valores da sociedade capitalista e de consumo, produz doença, enquanto tudo aquilo mais associado a uma naturalidade, produz saúde.

Já na reflexão de Sarmiento (2020), indígena e pesquisador, do povo Tuyuka-Utâpinoponã da comunidade São Pedro do Alto Rio Tiquié no Amazonas, em sua autoetnografia explana a importância do ritual de *Dabucuri*, cerimônia milenar que contempla vários dias e envolve trocas de saberes e conhecimentos com cantos, música, dança, bebida, alimentos, histórias, ornamentos, ritos de passagens, momentos de aliança política social e arranjos matrimoniais. Esta cerimônia continuou sendo realizada nesta comunidade, mesmo com os riscos de contágio. E segundo o mesmo autor os ritos de sagrados tiveram sua eficácia, quando se trata da prevenção da pandemia na vida prática do povo Tuyuka. Para ele é preciso uma visão integrada, unindo a natureza na relação com o homem, pois possibilita a geração da harmonia.

Vale ressaltar a importância desses registros para a luta pelos direitos das populações indígenas, pela valorização dos espaços de cultura e identidade, rompendo com os pensamentos eurocêntricos e fortalecendo os múltiplos conhecimentos.

As religiões de matrizes africanas, que também sentiram de forma significativa o impacto desta pandemia, fizeram uso de medidas sanitárias, ações sociais, práticas tradicionais de cura e ritos religiosos entrelaçando, motivando e ressignificando uns aos outros (CALVO, 2021). Nesse sentido, com o avanço da pandemia, as comunidades de terreiro se organizaram de forma a manter seus ritos tradicionais como forma de proteção à saúde de seus membros.

Nesta perspectiva, estratégias foram lançadas como a adesão aos meios de internet para suas celebrações litúrgicas aos orixás e para difundir orientações de

prevenção e cuidado, acatando o posicionamento da ciência, somando-a ao seu conhecimento tradicional. A tecnologia, por meio das videoconferências, redes sociais e sites, se tornou uma ferramenta essencial no processo de isolamento social, mecanismo básico exigido para a diminuição das transmissões virais. No enfrentamento ao Coronavírus, “as lideranças das religiões afro-brasileiras se serviram de diferentes estratégias para cuidar de si, da própria família, de suas comunidades e do planeta” (CALVO, 2021). No cuidado à saúde é comum nessas comunidades os rituais e práticas culturais por meio de chás e banhos de folhas.

Segundo Alves (2021) com os surgimentos de novas doenças e com a pandemia da COVID-19 que alastrou o mundo, as pessoas que acreditavam nos saberes dos rezadores buscaram ajuda desses agentes, na intenção de encontrar alguma reza ou remédios de ervas medicinais que combatesse essa doença. Os rezadores com seus conhecimentos buscaram alguns remédios que amenizassem os sintomas da doença, muitos fizeram chás de várias ervas medicinais e isso fez nascer novos chás e utilização de ervas misturadas para combater os sintomas.

Para além dos saberes e práticas de cura documentados dentro das comunidades tradicionais, é considerado o debate desses conhecimentos para além desses territórios. Segundo Oliveira Filho (2021) as plantas medicinais, transcendem espaço, local e tempo. Como exemplo, encontra-se na atualidade, na internet e outros meios sociais, o uso terapêutico de diversas plantas. A falta de informações leva muitas pessoas a realizarem uma automedicação com remédios caseiros de forma irresponsável, assunto relevante durante esta pandemia (GRANEZ, 2021; TEIXEIRA & MIRANDA JUNIOR, 2020; LIMA *et al.* 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) batizou como infodemia estas multiplicações exponenciais de informações em decorrência a um evento específico. Deste modo, os impactos da pandemia do COVID-19 fortalecem os debates sobre as políticas e legislações relacionadas ao uso de plantas medicinais, ainda deficientes (BARRETO *et al.*, 2020).

Para Grana (2021) a “COVID-19 reforçou o debate sobre a produção de medicamentos fitoterápicos para o enfrentamento do novo coronavírus e de outras doenças”. O interesse por recursos naturais para a transformação em medicamentos de alto custo é constante. A capitalização, em vigência, dos recursos naturais para obtenção de alopáticos e fitoterápicos industriais vai de encontro com a soberania nacional sobre a biodiversidade e a forma cultural de viver das comunidades locais,

perturbando a sustentabilidade adotada por elas. Deste modo é adequado garantir a participação de quem detém este patrimônio genético, apoiando organizações solidárias e os guardiões e as guardiãs dos saberes que, através de sua cultura ancestral, mantiveram viva a biodiversidade da mente e da natureza de seus territórios.

São muitos os debates que emergem graças à atual pandemia. A questão de fundo que se coloca é a possibilidade de uma racionalidade ética na ciência que contemple todas as formas de conhecimento, de ciência e de vida. Com isto, o desenvolvimento de pesquisas que pautem uma educação em saúde inclusiva e decolonial é necessário. De acordo com Albuquerque e Fleuri (2020) movimentos decoloniais na saúde, embora contra hegemônicos, têm apontado experiências mais plenas de cuidado coletivo, como o Bem Viver – cosmologia que adquire nuances entre povos originários na América Latina. Na perspectiva da decolonialidade não se busca aniquilar as práticas contrárias, mas em considerar a pluralidade sem anular suas singularidades de forma permanente e ética. Ainda, segundo esses autores, aprender com outras epistemologias que trazem capilaridades de cuidado recíproco, incluindo todos os seres da Natureza, é uma possibilidade de potencializarmos outras narrativas para a promoção da saúde e para o adiamento do fim do mundo.

## **CONCLUSÃO**

Os saberes tradicionais praticados pelos diversos povos e comunidades tradicionais desempenharam papel importante na autonomia em saúde dos territórios e, no momento atual, no enfrentamento da pandemia. A necessidade de proteção e difusão desses conhecimentos transcende gerações. A rede de apoio entre os povos e comunidades tradicionais e a divulgação dos conhecimentos foram importantes aliados no enfrentamento dos efeitos da COVID-19, minimizando a problemática saúde-doença.

Com base no levantamento realizado neste trabalho, tornou-se nítida a falta de sistematizações que abordassem as experiências de Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQs), relatos de benzedeiras e de territórios de outras regiões geográficas, como o Nordeste, no enfrentamento da COVID-19. Consta-se também, a importância de trabalhos que relatem as diferentes práticas de

cura, uma vez que o maior número dos materiais acadêmicos abordam unicamente o uso de plantas medicinais.

Essa carência de sistematizações denuncia uma lacuna no campo científico, pois estes materiais são de suma importância para as reivindicações de políticas públicas e de ações a nível governamental e de outros movimentos. Conjuntamente, esses registros proporcionam o fortalecimento dos saberes e dos territórios, pois traz reconhecimentos para os detentores e detentoras dos saberes, reforça a importância desses conhecimentos para a autonomia em saúde da comunidade, podendo assim despertar o interesse dos jovens e outros indivíduos para desempenhar a continuidade das práticas locais de cura.

Além de recuperar, mesmo que brevemente, os debates, resistências e embates registrados e refletidos das comunidades tradicionais em tempos de pandemia, este trabalho busca pontuar a evidente a magnitude da dívida histórica da sociedade brasileira com essas comunidades.

Considerando a diversidade desses territórios, faz-se necessário um debate amplo e pesquisas no campo da decolonialidade, de forma dialógica e interdisciplinar, tendo em vista a multiplicidade de práticas tradicionais em saúde e as especificidades socioculturais, de modo que saberes tradicionais e medicina ocidental possam interagir de forma justa e respeitosa.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.P. de. FLEURI, R.M. Lições da pandemia: aprender com outras epistemologias o cuidado coletivo com reciprocidade. **Revista Edição Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 268-280, jul. 2020.

ALVES, G. B. **As Práticas de cura de rezadores e rezadeiras no município de Tonantins-AM**. TCC de Graduação (Antropologia)- Universidade Federal do Amazonas Greyciane Balieiro Alves. Tonantins, p.71, 2021.

ARRIECHE, J.A.A. Primeiro a vida! Agroecologia como resposta à COVID-19 na comunidade Ai' Cofán Avié. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.15, n. 4, p.197-208, 2020.

BARRETO, J.M.B.; MACIEL, N.F.; GARCIA, D.S.S. Plantas Medicinais E Covid-19: Expectativas De Investimento Em Produção De Fitoterápicos No Cenário Pós-Pandemia No Brasil. **Anais de Constitucionalismo, Transnacionalidade e Sustentabilidade**, v.10, p. 177-186, 2021.

BRASIL, 2015. **Decreto Lei nº13.123. 20 maio 2015.** Disponível em : [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13123.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13123.htm). Acesso em: 10 abr. 2022.

CALVO, D. Redes de cuidado: enfrentamento da Covid-19 nas religiões afro-brasileiras. **PLURA, Revista de Estudos de Religião / PLURA, Journal for the Study of Religion, [S. l.]**, v. 12, n. 1, p. 121–135, 2021.

CARBONARI, P.C. Reflexões sobre ética e ciência: ensaio no contexto de pandemia Covid-19. **Bauru**, v. 8, n. 2, p. 55-69, 2020.

DIEGUES, A.C. (Org.). **Os saberes tradicionais e a biodiversidade no Brasil.** São Paulo: MMA/COBIO/NUPAUB/USP, p. 211, 2000.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder.** 11 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

GRANA, M. **Consumo de remédios caseiros durante a pandemia de Covid revela necessidade de investimento em cadeia produtiva de plantas medicinais no Amazonas.** Universidade Federal do Amazonas. v.1, n. 7, 2021.

GRANEZ, M.S. A persistência do misticismo, do senso comum e da má-fé nas receitas milagrosas contra a Covid-19: uma proposta de interpretação. **Revista Mídia e Cotidiano**, v.15, n. 3, p. 144-168, 2021.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. **Mulheres indígenas do Rio Negro compartilham conhecimentos de remédios tradicionais contra a Covid-19.** São paulo. ISA. 2020.

KRENAK, A. **O Amanhã não está à venda.** Companhia das Letras, 2020.

LIMA, W.G; CARDOSO, B. G.;SIMIÃO, D.C.; AMORIM, J. M.; SILVA, C. A.; BRITO, J.C.M. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 2, n. 3, p. 37-53, 2020.

MONDARDO, M. Povos indígenas e comunidades tradicionais em tempos de pandemia da Covid-19 no Brasil:: estratégias de luta e r-existência. **Finisterra, [S. l.]**, v. 55, n. 115, p. 81–88, 2020.

OLIVEIRA FILHO, I.M.; QUEIROZ, J.F.S.; AGUIAR, M.I.; COSTA, E.A.S. Os saberes tradicionais e a utilização de plantas medicinais durante o período de pandemia da COVID-19. **Perspectivas em Diálogo**, Naviraí, v. 8, n. 18, p. 276-292, 2021.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Impacto da COVID-19 nos povos indígenas da Região das Américas Perspectivas e oportunidades.** OPAS/EGC/COVID-19/21-0001, Relatório da reunião regional de alto nível, 30 de outubro de 2020.

PINTO, M. S.; OLIVEIRA, L. C.; SOUZA, F. S.; ROSA, V. A. A Covid-19 em Templos, Terreiros e Igrejas na cidade de Manaus. **Tempo da Ciência**, [S. l.], v. 28, n. 56, 2021.

RODRIGUES, E. T. *et al.* A ciência dos povos tradicionais como fonte de cura e de cooperação em tempo de pandemia. **Revista Brasileira de Agroecologia**, vol. 15, nº 4, p.124, 2020.

SARMENTO, E.O.R. A Pandemia da Covid-19 na Vida dos Povos Indígenas: Uma Reflexão Autoetnográfica, a partir dos Ritos Sagrados do povo Tuyuka-Utapinõponã **Vukápanavo: Revista Terena**, n. 03, p. 89-101, 2020.

TEIXEIRA, M.A.A. & MIRANDA JÚNIOR, R.N.C. Levantamento dos Possíveis Remédios Caseiros Disponíveis na Internet para Tratamento do Coronavírus. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 7, n. 3, art. 4, p. 49-62, 2020.

ZENI, A.L.B. *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 22, n. 8, 2017.

## ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR COM ÊNFASE NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: ESTÁGIO SUPERVISIONADO ESPECIFICO I

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/26

**Luiz Wescley Fontenele Moura**

Graduando em Psicologia pela Faculdade Fied/UNINTA.  
E-mail: luizwescley@hotmail.com

**André Sousa Rocha**

Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco.  
E-mail: andresousarocha9@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A análise do comportamento humano está ligada a diversos contextos, sendo o clínico, o social e o hospitalar, por exemplo. **Objetivo:** Relatar a importância do psicólogo hospitalar que utiliza a análise do comportamento como abordagem de atuação. **Métodos:** Trata-se de um estudo com delineamento qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência a partir de um caso que foi acompanhado durante a vivência do estágio. O presente trabalho foi desenvolvido por um estagiário do 8º período de Psicologia em uma rede hospitalar localizada no município de Ibiapina, na região Norte do Ceará. A atuação do estagiário ocorreu durante os meses de agosto a novembro de 2021, com 4 horas semanais, o que totalizou uma carga horária total de 75 horas. **Resultados e Discussão:** A psicologia está inserida em diversos contextos de saberes e atuações e com isso as suas abordagens teóricas. O presente trabalho busca dialogar com a atuação do analista comportamental em situação hospitalar, podendo desenvolver a atuação sob a perspectiva da análise molar, análise funcional entre outras ações da análise do comportamento, que visa se adaptar as realidades que o equipamento possa proporcionar. Logo, por meio da aplicação de técnicas específicas da análise do comportamento, foi possível compreender os mantenedores que reforçavam o comportamento dos pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que a psicologia hospitalar é uma área de potencial e que está em constante desenvolvimento científico e prático, com isso possibilita o profissional a desenvolver mais as abordagens que a psicologia proporciona. Ressalta-se que o profissional pode desenvolver a psicoeducação, acolhimento humanizado, escuta qualificada, o desenvolvimento científico entre outros. A psicologia hospitalar está ligada a organizacional, a qual o psicólogo exerce um trabalho que abrange a equipe do trabalho interno do equipamento e os pacientes devem evidenciar as conquistas alcançadas com o estudo, indicar limitações e reconsiderações se for o caso.

**Palavras-chave:** Estudo de caso; Assistência hospitalar; Saúde mental.

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** luizwescley@hotmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A análise do comportamento humano está ligada a diversos contextos, sendo o clínico, o social e o hospitalar, por exemplo. No que tange ao contexto hospitalar, o

psicólogo pode intervir junto com o paciente individualmente em plantões psicológicos, atendimentos individualizados, pré-natal psicológico, grupos específicos. Já com a equipe multiprofissional, o psicólogo pode trabalhar junto aos gestores para transformar o ambiente mais reforçador para os membros e possibilitar o ensino e a pesquisa no olhar do trabalho multiprofissional e interprofissional (VIEIRA; WAISCHUNNG, 2018).

O hospital é um ambiente que proporciona e abrange o trabalho multiprofissional. Assim, o psicólogo faz parte dessa equipe ativa e dinamicamente volátil do contexto hospitalar. Logo, a junção de uma equipe com diversos olhares sobre o paciente irá proporcionar um cuidado amplo e completo. Conseqüentemente, o paciente terá o privilégio de pontos de vista acerca de sua doença, de modo a estar acompanhado por uma equipe multiprofissional.

Para Fossi e Guareschi (2004) a equipe multidisciplinar deve construir uma relação entre profissionais, em que o paciente é visto do ponto de vista biopsicossocial. Dessa forma, foca-se nas demandas da pessoa, e a equipe tem como finalidade de atender as necessidades globais da pessoa, visando seu bem-estar.

Nos hospitais a evolução, a medicação, os diagnósticos e a transferência são realizadas por prontuários, os quais os profissionais estão sempre evoluindo e atualizando os dados de modo que toda a equipe tenha acesso as informações prestadas. Com isso o psicólogo se utiliza desse prontuário para coleta de informações e evolução dos casos. Cabe ressaltar que os prontuários são deliberados de acesso a todos os profissionais atuantes no hospital. Assim, destaca-se que o psicólogo pode se utilizar de um prontuário psicológico, o qual apenas ele terá acesso e poderá realizar evolução e checagem, promovendo o sigilo para os demais profissionais da equipe multiprofissional e resguardando esse prontuário psicológico a acesso do próprio psicólogo hospitalar em local seguro (ANGERAMI-CAMON (2001).

Além de pontos relevantes, faz-se importante versar sobre a escuta psicológica que se diferencia da escuta do senso comum. Logo, a escuta confere uma das ferramentas mais importante para a execução de um trabalho humano, acolhedor e atencioso, pois as visitas e atendimentos que podem ser promovidas em hospitais, geralmente, são realizadas em leitos a qual os pacientes se encontram em situações vulneráveis. Além disso, sabe-se os leitos não são espaços apropriados

para a realização de diversos atendimentos psicológicos e psicoterapêutico, pois o mesmo não se adequa as primazias do trabalho sigiloso, confortável e cômodo para paciente e profissional (AMATUZZI, 1990; GOMES, 2012; DOESCHER; HENRIQUES, 2012; PALMIERI; CURY, 2007; SOUZA; BARROS-NETA; VIEIRA, 2012).

Ademais, para AmatuZZi (1990) o objetivo do Plantão Psicológico consiste em propiciar a facilitação de um processo que é do cliente, portanto, a função do plantonista é acompanhar esse processo sem conduzi-lo. Todo o processo da escuta ativa no plantão psicológico deve ser realizado dentro um curto tempo e que vise o acolhimento humanizado, os leitos nos hospitais, maioria das vezes, não se encontram em situação para a realização de uma escuta sigilosa e adequada, com isso a importância do psicólogo hospitalar está prevendo e promovendo um contexto adequado e suscetível a realização desse processo.

Para Fugiro (2006) essa escuta deve ser estruturada como forma breve e pontual, pois o contexto hospitalar redireciona o tratamento do paciente como forma rápida e direcionada a melhoria do quadro da doença, por consequência em muitos casos a intervenção do tratamento se torna breve e sem retornos. Sobre atenção psicológica.

Diante do que foi abordado, este estudo objetiva relatar a importância do psicólogo hospitalar que utiliza da análise do comportamento como abordagem de atuação.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo com delineamento qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência a partir de um caso que foi acompanhado durante a vivência do estágio. O presente trabalho foi desenvolvido por um estagiário do 8º período de Psicologia em uma rede hospitalar localizada no município de Ibiapina, na região Norte do Ceará. A atuação do estagiário ocorreu durante os meses agosto a novembro de 2021, com quatro horas semanais, o que totalizou uma carga horária total de 75 horas.

Além disso, o trabalho era supervisionado por um profissional psicólogo atuante no hospital e as práticas realizadas durante o estágio foi desenvolvido por meio da Análise do Comportamento. Enfatiza-se que não houve necessidade de

submissão do trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois, as informações coletadas serviram de subsídio para que o estágio pudesse elaborar as reflexões mencionadas. Ademais, a integridade e o caráter anonimato foram resguardados. Logo, não há como os pacientes serem identificados.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A psicologia está inserida em diversos contextos de saberes e atuações e com isso as suas abordagens teóricas. O presente trabalho buscou dialogar com a atuação do analista comportamental em situação hospitalar, podendo desenvolver a atuação sob a perspectiva da análise molar, análise funcional entre outras ações da análise do comportamento, que visa se adaptar as realidades que o equipamento possa proporcionar (BAUMHARDT, 2021; CANTARELLI, 2009; FOSSI; GUARESCHI, 2004).

Além disso, há a possibilidade de um olhar sobre a análise do comportamento e alguns casos trabalhado no plantão psicológico realizado no decorrer do estágio. Os casos serão desenvolvidos, entretanto será resguardado o sigilo ético e todas as informações que possa identificar algum paciente. Dessa forma, todas as informações prestadas serão o necessário para o conhecimento científico. Será realizado a apresentação de alguns casos, com a junção da análise funcional (antecedente, resposta e consequência) (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2018).

O referido caso aconteceu no hospital de Ibiapina e a enfermeira do hospital convocou o estagiário de Psicologia para acompanhar um caso que já estava se tornando frequente na unidade. Assim, o estagiário, em primeira instância, realizou o acolhimento e a escuta das demandas. O paciente foi identificado como um homem que estava acompanhado de sua esposa e trouxe como queixa a autolesão realizada por beliscões no corpo todo além de sintomas de ansiedade e depressão. O paciente citou ainda o uso medicamentos para amenizar a situação de conflitos, entretanto ao perguntar sobre quais medicamentos ele não soube responder.

Ademais, o paciente se apresentou como solitário e distante das relações interpessoais. Quando questionado sobre a rede de apoio, o paciente mencionou apenas que a esposa é o suporte para que ele consiga desenvolver as suas atividades. Adicionalmente, o paciente também demonstrou certo preconceito com os dispositivos de cuidado a pessoas com transtornos mentais, argumentando que

não buscou ajuda no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), pois não é "doido" (sic). Por fim, o estagiário realizou uma psicoeducação, a qual trabalhou que o CAPS não é local de "doido" e que o equipamento é um local agradável que disponibiliza uma equipe multiprofissional preparada para acolher e trabalhar diversas demandas necessárias na vida dele, e posteriormente indicou a retomada aos cuidados psicossociais (CONTEL; BOAS; TENAN, 1998; DE FÁTIMA GUARIENTO; TORRES; ECKER, 2019; FALCÃO *et al.*, 2021; REUSE; SIQUEIRA, 2019).

A partir do olhar da análise do comportamento, encontrou-se os antecedentes desse caso enquanto esquiva e fuga ao ir ao equipamento referente ao atendimento psicossocial por adquirir um achismo da sociedade que o CAPS é local de (doido), ocasionando um problema para o tratamento adequado e eficiente para a melhora dos sinais e sintomas da depressão. A resposta é a rejeição a ir ao equipamento. A consequência é referente aos sinais e sintomas que o paciente venha a desenvolver por falta de cuidados necessários, o uso incorreto das medicações e as feridas auto lesivas, prejudicando as esferas sociais, pessoais e afetivas (SENSU, 2019).

Por conseguinte, o hospital realiza cirurgias de pequeno porte, a enfermeira possibilitou que o estagiário realizasse o acolhimento de um candidato a cirurgia de vasectomia. O paciente se encontrava calmo na espera do procedimento e ao ser convocado para um ambiente recluso e adequado sobre o sigilo ético e o conforto, foi aberto a conversa de como o paciente estaria se sentido ao realizar um procedimento a qual não teria mais volta (ALVES *et al.*, 2020)

A partir disso, o paciente relatou com tranquilidade que estava ciente e que sanou todas as suas dúvidas com o médico. Ao perguntar os motivos da realização do procedimento, foi relatado que entre a sua esposa e ele fazer, o processo seria mais fácil e sem risco para ele, pois ele relatou que tem três filhos e que na última gestação foi uma gravidez de risco para a esposa e o filho, e que a idade não estava favorecendo. A partir desses fatores, o casal entrou em consenso que o correto seria a vasectomia para proporcionar uma qualidade de vida ao casal e evitar possíveis danos a uma gravidez de risco.

O analista comportamental, a partir do caso, pôde observar que o antecedente é a gravidez de risco, o medo da perda da esposa ou filho. A resposta é a conversa entre o casal para a resolução do problema e a tomada de decisão que

ele tem a se submeter ao processo. A consequência é a qualidade de vida evitando uma possível gravidez de risco.

#### **4 CONCLUSÃO**

Conclui-se que a psicologia hospitalar é uma área de potencial e que está em constante desenvolvimento científico e prático, com isso possibilita o profissional a desenvolver mais as abordagens que a psicologia proporciona. Ressalta-se que o profissional pode desenvolver a psicoeducação, acolhimento humanizado, escuta qualificada, o desenvolvimento científico pré-natal psicológico, intervenções em grupo foco entre outros (WELTER, 2018). A psicologia hospitalar está ligada a organizacional, a qual o psicólogo exerce um trabalho que abrange a equipe do trabalho interno do equipamento e os pacientes.

Cada vez mais é visível os hospitais prestarem os serviços do psicólogo, abrindo campo de atuação em um ambiente biomédico a qual as abordagens são no cuidado dos sintomas físicos. É notório o crescimento científico na área, pós-graduações, especializações em mestrados e doutorados estão embarcando a psicologia hospitalar, com essa visão o futuro da profissão é de grande desenvolvimento a qualidade do tratamento psicossocial desses pacientes hospitalizados que a tendência é a melhoria do tratamento, com isso os hospitais sairão do estigma que só se trata doenças físicas, possibilitando um olhar amplo e qualificado para a pessoa.

Esse estudo apresenta uma potencialidade que é demonstrar a atuação do psicólogo na área hospitalar. Assim como na saúde pública, frequentemente, há frequentes perguntas e até mesmo questionamentos do fazer psicológico nesses espaços operacionais. Por isso, esse trabalho reforça a relevância do psicólogo junto a equipe multiprofissional além da atuação interprofissional, que vem sendo cada vez mais exigido, uma vez que o paciente precisa ser considerado em seus diversos contextos de inserção. Apesar disso, esse estudo se limita uma vez que abarca uma perspectiva local, ou seja, foi citado apenas um hospital de um município.

Por fim, futuros estudos poderão realizar mais pesquisas de investigações qualitativas, a fim de apurar como as pessoas classificam e compreendem a atuação do profissional psicólogo junto a equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, M. N. *et al.* Contribuições da psicologia no contexto hospitalar e da saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 91298-91309, 2020.
- BAUMHARDT, G. G. Contribuições da psicologia nas intervenções assistidas por animais no contexto hospitalar: uma revisão de literatura. 2021.
- CANTARELLI, A. P. S. Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Revista da SBPH**, v. 12, n. 2, p. 137-147, 2009.
- CONTEL, J. O. B.; BOAS, M. A. V.; TENAN, S. S.H. Psicoeducação e suporte em grupo para familiares em hospital dia. **J. bras. psiquiatr**, p. 553-556, 1998.
- DE FÁTIMA GUARIENTO, C.; TORRES, S.; ECKER, D. D. Prevenção e Promoção de Saúde no CAPS AD através de oficinas de psicoeducação. **Revista Eletrônica Científica Da UERGS**, v. 5, n. 2, p. 191-197, 2019.
- DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. A relação entre habilidades sociais e análise do comportamento: história e atualidades. **Análise do comportamento: conceitos e aplicações a processos educativos clínicos e organizacionais**, p. 39-53, 2018.
- DOESCHER, A. M. L.; HENRIQUES, W. M. Plantão psicológico: um encontro com o outro na urgência. **Psicologia em Estudo**, v. 17, p. 717-723, 2012.
- FALCÃO, E. N. *et al.* Interfaces entre Psicoeducação e Saúde. **ANALECTA-Centro Universitário Academia**, v. 7, n. 2, 2021.
- FURIGO, R. C. P. L. *et al.* Plantão psicológico: uma prática que se consolida. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 58, n. 129, p. 185-192, dez. 2008.
- FOSSI, L. B.; GUARESCHI, N. M. F. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. **Revista da SBPH**, v. 7, n. 1, p. 29-43, 2004.
- GOMES, F. M. D. Plantão psicológico–Atendimentos em situações de crise. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 9, n. 2, p. 18-26, 2012.
- MENDES, L. C. *et al.* Relato de experiência do primeiro ano da residência multiprofissional hospitalar em saúde, pela ótica da Psicologia. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1.
- PALMIERI, T. H.; CURY, V. E. Plantão psicológico em hospital geral: um estudo fenomenológico. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, n. 3, p. 472-479, 2007.
- PERCHES, T. H. P.; CURY, V. E. Plantão psicológico em hospital e o processo de mudança psicológica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]**, v. 29, n. 3, 2013.

PAULINO, **interdisciplinaridade, multidisciplinaridade ou transdisciplinaridade: A psicologia e a multidisciplinaridade na saúde** [online]. 2012, v. 2, n. 1.

REUSE, J. A.; SIQUEIRA, T. D. A. Relato de experiência de atendimento psicológico no contexto hospitalar. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 12, n. 5, p. 1-6, 2019.

RIBEIRO, J. C. S.; DACAL, M. D. P. O. A instituição hospitalar e as práticas psicológicas no contexto da Saúde Pública:: notas para reflexão. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 2, p. 65-84, dez. 2012.

SENSU, Programa de Pós-Graduação Lato *et al.* A função do psicólogo no contexto hospitalar. 2019.

SOUZA, E. L. C.; BARROS NETA, F. T.; VIEIRA, E. M. Interface do plantão psicológico e as políticas de assistência social. **Revista do NUFEN**, v. 4, n. 2, p. 71-82, 2012.

SCORSOLINI-COMIN, F. Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. **Psico-USF [online]**. v. 20, n. 1, 2015.

VIEIRA, A.G.; WAISCHUNNG, C. D. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018.

WELTER, L. S. Experiência de grupos de psicoeducação com familiares de pessoas com transtorno mental. 2018.

## BENEFÍCIOS DA TRAQUEOSTOMIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/27

**Gabriel Oliveira da Silva**

Enfermeiro, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: enf.coisas@gmail.com

**Débora Miranda Dias**

Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: deboram27@hotmail.com

**Clara Costa Resende**

Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte

E-mail: claracostarr@gmail.com

**Mariana Pereira Barbosa Silva**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

**Marcela Tiene Acioli da Silva Reis**

Graduanda em Nutrição, Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

E-mail: nutri.marcelaacioli@gmail.com

**Samuel dos Santos Soares Buna**

Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Maranhão

E-mail: samuelbuna@hotmail.com

**Josafá Silva de Araújo**

Graduando em Fonoaudiologia, Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: josafasilva298@gmail.com

**Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário**

Graduanda em Farmácia, Centro Universitário Maurício de Nassau

E-mail: jo.silva00@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A traqueostomia é um procedimento realizado comumente em pacientes críticos, onde a cânula de traqueostomia é colocada no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea, tendo como objetivo realizar uma abertura na parede anterior da traqueia, permitindo a respiração do paciente. O estudo tem como objetivo demonstrar os benefícios da traqueostomia na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas ocorridas em março de 2022 de artigos científicos publicados na integra. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na integra disponíveis gratuitamente, escritos em português, publicados entre os anos 2012 a 2021. Com isso, identificou-se 303 artigos, nos quais 8 foram selecionados para a construção desta revisão. **Resultados e Discussão:** A traqueostomia tem diversos benefícios, dentre eles estão: reduzir a resistência das vias aéreas, facilitar a remoção de secreção e diminuir o uso de sedação contínua, facilitando o desmame da ventilação mecânica (VM) e levando a um menor tempo de permanência do paciente na UTI, onde alguns estudos, evidenciaram que os indivíduos submetidos a esse procedimento apresentaram maior sobrevida após a alta. **Conclusão:** Em tal ambiente a traqueostomia é um procedimento muito utilizado, tendo o intuito tratar pacientes que apresentam insuficiência respiratória aguda ou crônica, além de levar vários benefícios para a vida do indivíduo, incluindo uma menor chance de mortalidade.

**Palavras-chave:** Traqueostomia; Benefícios; UTI.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** enf.coisas@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A traqueostomia é um procedimento realizado comumente em pacientes críticos, onde a cânula de traqueostomia é colocada no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea, tendo como objetivo realizar uma abertura na parede anterior da traqueia, permitindo a respiração do paciente, a ventilação mecânica invasiva ou suporte ventilatório, pelo qual é realizado pela traqueostomia é um dos procedimentos mais comuns utilizados nas unidades de terapia intensiva (UTIs) que tem como intuito, tratar pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, auxiliando nas trocas gasosas, no trabalho da musculatura respiratória e na diminuição do uso de oxigênio (MEDEIROS *et al.*, 2019).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são locais para a prestação de assistência multidisciplinar especializada em pacientes com estado de saúde considerado crítico, onde necessitam de um controle e assistência contínua, além disso possui tecnologias de ponta para ajudar a ter mais agilidade durante a prestação de atendimento em casos de emergência. (MACHADO; SOARES, 2016).

Na grande maioria das vezes, a colocação da traqueostomia ocorre na UTI, é indicada para pacientes com tempo prolongado de ventilação mecânica (VM), onde o manuseio dos portadores de desmame da prótese ventilatória se encontra difícil ou para facilitar a higiene das vias aéreas, podendo assim oferecer mais segurança e conforto para o paciente, permitindo a retirada do tubo traqueal e a diminuição da sedação durante a VM, possibilitando a redução do tempo de ventilação artificial, do tempo de internação hospitalar e da incidência de pneumonia (MENDES; RANEA; OLIVEIRA, 2013).

Esse procedimento leva várias vantagens para o paciente tais como: redução na utilização de drogas sedativas, melhor conforto, menor chance de pneumonia associada a VM, reduz a chance de mortalidade, diminui o tempo de hospitalização e o tempo de desmame da ventilação mecânica (SCALES, 2013).

Portanto, levando em conta que o procedimento de traqueostomia é um procedimento muito realizado na UTI principalmente naqueles pacientes com

problemas respiratórios, o estudo tem como aspectos mostrar os benefícios da traqueostomia na vida dos pacientes, visando melhorar sua qualidade de vida e diminuir o tempo de internação.

## 2 OBJETIVO

Demonstrar os benefícios da traqueostomia na Unidade de Terapia Intensiva.

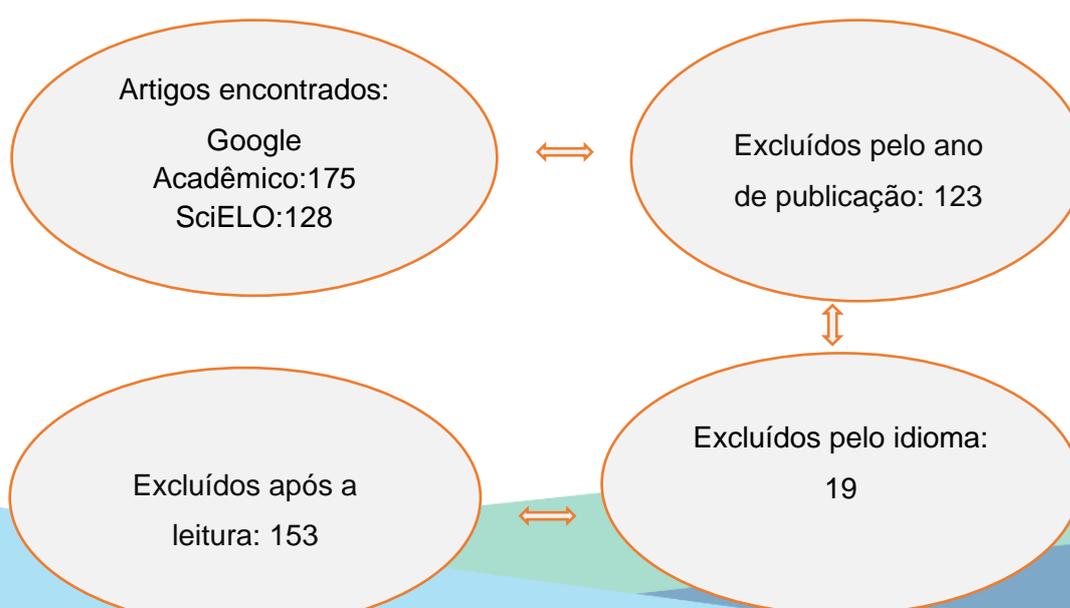
## 3 MÉTODOS

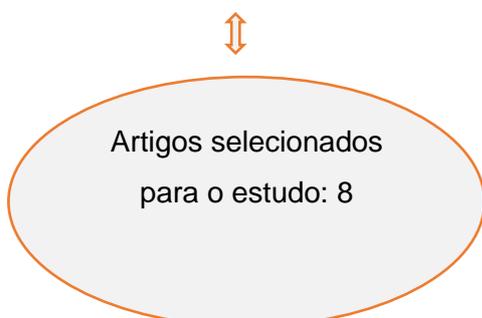
Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas em artigos científicos e materiais publicados na íntegra. As buscas dos dados ocorreram em março de 2022 através da consultada nas plataformas eletrônicas Google Acadêmico e SciELO, utilizando os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Traqueostomia, benefícios e UTI. Definiu-se a seguinte questão norteadora: “Qual a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas em uma Unidade de Terapia Intensiva?”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos 2012 a 2021 na íntegra gratuitos, escritos em português e que abordassem o objetivo da temática. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos duplicados, que não fossem gratuitos, não disponíveis na íntegra, fora do período estabelecido, que apresentassem apenas resumos e que não se adequaram a temática proposta. Com isso, identificou-se 303 artigos nos quais 8 foram selecionados para a construção desta revisão

De acordo com a análise dos estudos selecionados, a Figura 1 mostra os resultados resumidamente e esquematizados.

**Figura 1** – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.





Fonte: Autores (2022).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 ilustra os artigos selecionados que identificam a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas dentro da Unidade de terapia intensiva.

**Quadro 1-** Descrição dos autores, ano, título e objetivo principal.

| AUTORES/ANO                    | TÍTULO   | OBJETIVO PRINCIPAL  |
|--------------------------------|--|---|
| PATRICIO; FIRMO; CRUZ, (2021). | Desfechos clínicos da traqueostomia precoce e tardia em uma unidade de terapia intensiva adulto. | Avaliar o impacto da traqueostomia precoce comparada com a tardia em uma UTI adulto.  |
| BEOM; SEO, (2018).             | A necessidade de traqueostomia precoce em pacientes com lesão traumática da medula cervical.     | Determinar os critérios e o momento da traqueostomia em pacientes com lesão medular cervical traumática grave acompanhada de fraqueza motora. |
| BARROS <i>et al.</i> , (2019). | Traqueostomia precoce versus tardia em pacientes críticos: experiência de um hospital geral.     | Avaliar os efeitos da traqueostomia precoce (TP), até 7 dias, versus traqueostomia tardia (TT), após 7 dias, em pacientes críticos adultos.   |
|                                | Comparação da mortalidade para   | Comparar a evolução dos pacientes cardiológicos entubados com os  |

|                                    |  |   |
|------------------------------------|--|---|
| SAKAE <i>et al.</i> ,<br>(2016).   | traqueostomia precoce e tardia em pacientes cardiológicos de uma unidade de terapia no sul do Brasil.        | submetidos à traqueostomia em relação ao período em que foi realizada, quanto ao tempo de internação, de ventilação mecânica, escore APACHE II e a mortalidade.             |
| NEIVA <i>et al.</i> , (2021).      | Oxigenoterapia de alto fluxo por traqueostomia no desmame ventilatório: scoping review.                      | Descrever a evidência existente sobre o uso da OTAF no desmame ventilatório.  |
| CARDOSO <i>et al.</i> ,<br>(2014). | Intubação orotraqueal prolongada e a indicação de traqueostomia.   | Avaliar os resultados da implantação de um protocolo para a realização de traqueostomia em nosso serviço e comparar com os resultados anteriores.                           |
| BARBOSA;<br>GARDENGHI,<br>(2016).  | A influência da traqueostomia precoce no desmame da ventilação mecânica.                                     | Analisar a importância da Traqueostomia no desmame da ventilação Mecânica, identificando suas vantagens e desvantagens e destacando a traqueostomia precoce sobre a tardia. |
| DONOSO <i>et al.</i> ,<br>(2021).  | Condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. | Analisar as condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes em ventilação mecânica, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital privado.  |

Fonte: Autores (2022).

A traqueostomia é o procedimento cirúrgico mais comumente realizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o mesmo não apenas fornece vias aéreas estáveis e facilita o desmame pulmonar do respirador, mas também pode contribuir para a diminuição da lesão laríngea decorrente da intubação endotraqueal, trazendo uma melhora significativa no conforto do paciente e nas atividades de vida diária (DONOSO *et al.*, 2021).

Tem como uma das principais funções reduzir a resistência das vias aéreas, facilitar a remoção de secreção e diminuir o uso de sedação contínua, facilitando o

desmame da ventilação mecânica (VM) e levando a um menor tempo de permanência do paciente na UTI, onde alguns estudos evidenciaram que os indivíduos submetidos a esse procedimento apresentaram maior sobrevida após a alta (PATRICIO; FIRMO; CRUZ, 2021).

A necessidade de se realizar esse procedimento se deve a vários fatores, entre eles, pode-se destacar o nível de comprometimento neurológico, a falta de proteção de vias aéreas, o tempo prolongado de VM, desmame difícil da assistência pela VM, os possíveis níveis da lesão, entre outros, que não permitem a extubação em pacientes que apresentam autonomia ventilatória, onde terá o número reduzindo assim de falhas da mesma (BEOM; SEO, 2018).

Seguindo os estudos observados por Cardoso *et al.* (2014), pode-se evidenciar que os benefícios se demonstram significativos quanto ao uso de traqueostomia, visto que houve a diminuição das internações e redução na duração do tempo de ventilação mecânica, conseqüentemente a incidência de pneumonia adquirida diminui.

Como sendo um método utilizado da forma frequente na UTI, onde pode ser mais disseminado após a aplicação da traqueostomia percutânea, realizado à beira do leito, sendo feito por diferentes motivos, como obstrução de vias aéreas superiores, tornou-se uma alternativa viável à IOT prolongada pelos benefícios de melhora do conforto do paciente, a possibilidade de retorno mais rápido da fonação e ingesta oral, permitindo melhores cuidados para com a via aérea (BARROS *et al.*, 2019).

Além disso, possuem outros benefícios, dentre eles estão: menor taxa de auto extubação da traqueostomia, mais facilidade para o paciente conseguir se comunicar, melhor higiene da cavidade oral, possibilidade de ingestão por via oral e um manuseio mais prático da equipe (SAKAE *et al.*, 2016).

O uso da traqueostomia também diminui as chances de complicações ocasionadas pelo uso prolongado do tubo endotraqueal, diminui danos a traqueia e laringe, pneumonia, sinusite, facilita a eliminação das secreções brônquicas, facilita o acesso de forma mais adequada, menos necessidade de sedação, proporciona menos resistência pelas vias aéreas e do trabalho para respirar (NEIVA *et al.*, 2021).

Ainda possui a vantagem de causar menos ulcerações orolabiais, menor chance de infecções pulmonares, mais facilidade de mobilidade no leito e na hora do processo de desmame, evitar traumas ou cirurgias na face e pescoço, menos danos

na voz, redução de traumas na cavidade oral (língua, lábios, dentes e palato), diminuição do desenvolvimento de infecções na laringe e alívio das vias aéreas superiores (BARBOSA; GARDENGHI, 2016).

#### 4 CONCLUSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente no qual se tem a prestação de assistência multidisciplinar voltado para pacientes em estado crítico de saúde e que precisam de assistência contínua. Em tal ambiente a traqueostomia é um procedimento muito utilizado, tento o intuito tratar pacientes que apresentam insuficiência respiratória aguda ou crônica.

Esse procedimento leva vários benefícios para o indivíduo, dentre eles estão: a possibilidade de uma maior agilidade na prestação de atendimento principalmente em casos de emergência, diminui o tempo de internação e de pneumonia, além de reduzir as chances de mortalidade.

Assim, é importante que estudos na área continuem sendo realizados, no intuito da prestação de assistência cada vez mais especializada e com procedimentos que levem cada vez mais benefícios para o paciente, visando a reabilitação de forma adequada de acordo com as necessidades de cada quadro clínico.

#### REFERÊNCIAS

- BARBOSA, K. C. A.; GARDENGHI, G. A influência da traqueostomia precoce no desmame da ventilação mecânica. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, v. 06, n. 1, p. 2238-4111, 2016.
- BARROS, A. G. D. S. *et al.* Traqueostomia precoce versus tardia em pacientes críticos: experiência de um hospital geral. **Revista da AMRIGS**, v. 63, n. 4, p. 365-482, 2019.
- BEOM, J.Y.; SEO, H.Y. A necessidade de traqueostomia precoce em pacientes com lesão traumática da medula cervical. **Clínicas em Cirurgia Ortopédica**, v. 10, n. 2, pág. 191-196, 2018.
- CARDOSO, L. *et al.* Intubação orotraqueal prolongada e a indicação de traqueostomia. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 16, n. 4, p. 170-173, 2014.
- DONOSO, M. T. V. *et al.* Condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021.

MACHADO, E. R.; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

MEDEIROS, G. C. D. *et al.* Critérios para decanulação da traqueostomia: revisão de literatura. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019.

MENDES, F.; RANEA, P.; OLIVEIRA, A. C. T. D. Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 20, p. 5-12, 2013.

NEIVA, S. *et al.* Oxigenoterapia de alto fluxo por traqueostomia no desmame ventilatório: scoping review. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 4, n. 1, p. 64-72, 2021.

PATRÍCIO, E. S. P. *et al.* Desfechos clínicos da traqueostomia precoce e tardia em uma unidade de terapia intensiva adulto. 2021.

SCALES, D. C. O que há de novo na traqueostomia?. **Medicina Intensiva**, v. 39, n. 6, pág. 1005-1008, 2013.

SAKAE, T. M. *et al.* Comparação da mortalidade para traqueostomia precoce e tardia em pacientes cardiológicos de uma unidade de terapia no sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, n. 1, pág. 3-12, 2016.

## BREVES INTELECÇÕES SOBRE A ANÁLISE DE DISCURSO PECHEUTIANA E A PESQUISA EM ENFERMAGEM

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/28

**Bruno Neves da Silva**

Mestre e doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
E-mail: enfbneves@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** a pesquisa em enfermagem necessita de sólidos referenciais para a compreensão dos seus fenômenos de interesse, a análise de discurso francesa pecheutiana emerge nesse sentido. **Objetivo:** refletir sobre as contribuições da análise de discurso de corrente francesa pecheutiana para a área da enfermagem. **Métodos:** trata-se de um ensaio teórico. Duas categorias de análise foram construídas. **Resultados e discussão:** A partir da retomada de conceitos centrais como a noção de *corpus*, ideologia, imaginário e formação discursiva, considera-se que a Análise do Discurso é um referencial que pode contribuir de forma potente para a enfermagem, à medida que auxilia a compreender os sentidos que são produzidos pelos enfermeiros e sua clientela durante a elaboração do cuidado, permitindo que este seja pensado de forma congruente às necessidades dos sujeitos. **Conclusão:** a análise de discurso pecheutiana pode contribuir para a construção do conhecimento na enfermagem.

**Palavras-chave:** Análise do Discurso; Enfermagem; Michel Pêcheux.

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** enfbneves@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A pesquisa em enfermagem é um campo multifacetado, que bebe da fonte de diversas disciplinas, articulando-se de maneira transversal com diversas ciências e referenciais teórico-metodológicos. Lançando mão dessas diversas interfaces para a construção do seu corpo de saber próprio, diversas articulações são possíveis, dentre elas, a utilização do referencial da Análise de Discurso (AD) francesa.

Sob a perspectiva de Michel Pêcheux, seu precursor, a AD se constitui em uma forma de conhecer o funcionamento do discurso. No Brasil, a pioneira, e principal atual referência para o estudo da AD é a linguista Eni Orlandi, responsável por apresentar-nos a AD.

A enfermagem, como prática profissional e área do conhecimento, possui no diálogo, na escrita e na convivência, as bases para execução de suas atividades cotidianas. Logo, a fala, as palavras, a enunciação e o discurso fazem parte dessa

cotidianidade (GOMES, 2007). Diversas são as contribuições possíveis da AD para a enfermagem, que, atendendo demandas humanas, sempre ressignifica seus paradigmas, uma vez que essas demandas se encontram sempre em transformação. Logo, compreender as formações discursivas (FD) que transitam no imaginário da sua clientela é fundamental para a elaboração de um cuidado congruente às especificidades da população, e a pesquisa possibilita alcançar as adjacências dessa compreensão.

Isso posto, este ensaio trata das contribuições da AD para a pesquisa em enfermagem, tendo o objetivo de refletir sobre as contribuições da análise de discurso de corrente francesa pecheutiana para a área da enfermagem. Para tanto, contextualizou-se, inicialmente, a perspectiva teórica da AD, e, em um segundo momento, explorou-se as contribuições que esse campo oferece à pesquisa em enfermagem.

## **2 MÉTODOS**

Este estudo se trata de um ensaio acadêmico, desenvolvido a partir das discussões traçadas durante o transcurso da disciplina “A pesquisa em Análise de Discurso: Interfaces, desdobramentos e retificações” ofertada de forma remota no semestre 2021.1 pelo Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

As intelecções aqui abordadas apresentam a AD pecheutiana de maneira geral, e traz alguns apontamentos sobre a implicação desse referencial teórico para a pesquisa em enfermagem. Para tanto, foram tecidas duas categorias de discussão: A Análise de Discurso francesa numa perspectiva pecheutiana; e A Enfermagem e a pesquisa em Análise de Discurso.

Ressalta-se que as categorias supracitadas mencionam conceitos importantes para a AD, mas não têm a intenção de esgotá-la, possuindo o intuito de fazer uma breve introdução à temática. Ressalta-se, ainda, que a AD é aqui tratada como um referencial teórico voltado para a pesquisa em enfermagem e construção do seu conhecimento, ainda que se entenda que ela não se trata de uma mera ferramenta de análise de dados, tampouco de uma modalidade de pesquisa qualitativa.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### *A Análise de Discurso francesa numa perspectiva pecheutiana*

A AD tem sua gênese na França, em momento histórico efervescente de demandas por mudanças concretas no campo científico, especialmente das ciências humanas e sociais, que baseavam sua análise da linguagem na linguística estruturalista e saussuriana, o que demandava, conforme as discussões da época, de formas análise que transpusessem a barreira da estrutura da língua e alcançassem o lugar social dos sujeitos, ou seja, seus contextos e falas, que eram o que faziam a estrutura produzir sentidos (FERNANDES; VINHAS, 2019).

Ainda conforme Fernandes e Vinhas (2019), no surgimento da AD, influenciado pelo contexto acima, Pêcheux tomou para si como questão o fato de explicar como os indivíduos produzem diversos sentidos, mesmo falando a mesma língua. Logo, o foco da AD são os processos históricos de produção de sentidos, o que engloba objetos teóricos do materialismo histórico, da psicanálise e da linguística.

Conforme Orlandi (1994), o discurso pode ser diretamente definido, em sentido amplo, como o efeito de sentido que se dá a partir de dois interlocutores. Esse processo é mediado, conforme a autora, pela linguagem, de uma maneira singular, implicando considerá-la tanto em relação à constituição dos sujeitos, quanto na produção dos sentidos. Dessa forma, o discurso apresenta-se como um sistema signifiante que possui relação com a exterioridade, supondo que a linguagem só traz significados devido ser inscrita na história.

Para Pêcheux (2015), a AD não pressupõe de nenhuma forma a possibilidade de cálculo dos deslocamentos de filiação e das condições de infelicidade ou felicidade evenemenciais, mas indica apenas que, mediante descrições regulares de montagens discursivas, pode-se identificar os momentos interpretativos enquanto ações que nascem como tomadas de posição, reconhecidas como efeitos de identificação assumidos e não negados.

Nessa perspectiva, de acordo com Rubiamara (2021), no âmbito da AD, os mecanismos analíticos não se restringem à análise de sequências discursivas, pois o processo de seleção da forma como o arquivo irá ser constituído e organizado, e da escolha do tipo de materialidade configuram por si só um primeiro momento de análise.

Retomarei, nesse ponto, alguns conceitos-chave no âmbito da AD. Dentre eles, os conceitos de corpus e condições de produção (CP). Rubiamara (2021),

tomando o conceito de Courtine como base, define um corpus discursivo como um conjunto de sequências discursivas organizado de acordo com um panorama definido em relação a determinado estado das CP do discurso. As CP, para Rubiamara (2021), representam o momento em que a história toca o discurso, e funcionam como uma forma de filtro no isolamento ou extração de sequências discursivas conforme um campo discursivo de referência.

Ainda segundo a autora, um corpus pode ser considerado experimental ou de arquivo, o primeiro representando aqueles que são produzidos pelo analista, em uma entrevista, por exemplo; e o segundo, um corpus discursivo cuja materialidade já existia e se encontrava disponível antes do analista iniciar sua pesquisa (RUBIAMARA, 2021).

Fundamentada em Courtine, Rubiamara (2021) prossegue enfatizando os critérios necessários para a constituição de um corpus discursivo. O primeiro critério seria o de exaustividade, que corresponde ao fato de o analista ter o dever de não deixar de lado nenhum fato discursivo do corpus. Um segundo critério, seria o de representatividade, que consiste em o analista não tomar como regra algo constatado apenas uma vez no corpus. O terceiro critério, difícil de ser utilizado, é a homogeneidade, visto que o estudo dos contrastes existentes no próprio corpus tende a excluir esse critério.

Outro conceito fundamental a ser retomado é o de memória discursiva. Conforme discute Indursky (2013), a memória discursiva remete à retomada de discursos em circulação que são regularizados devido sua força de sua repetição, e nesse regime de repetibilidade, conforme retomadas vão sendo feitas, podem acontecer desde pequenas variações lexicais e/ou sintáticas, até grandes modificações da ordem do sentido, pois a repetibilidade mobiliza uma memória que é retomada e materializada.

Para mais, também ocupam lugares centrais para a AD, o imaginário e a ideologia. Conforme Oliveira (1993), ao aproximar-se um objeto de pesquisa do universo imaginário, surge a necessidade de atravessar nos discursos latentes, ocultos, nas falas e nos silenciamentos, nas escritas de paredes, corredores, em âmbito interno e externo das instituições, até nas músicas, nas formas de vestir-se, e dos gestos. Para a captação com riqueza dessas criações históricas, demanda-se de um pluralismo metodológico, visando uma aproximação significativa.

De acordo com Orlandi (1994), o imaginário que medeia a relação do indivíduo com as suas condições de existências é visto como ideologia, que perpassa sua relação com o mundo e com a linguagem, sendo uma condição, inclusive, para a relação entre mundo e linguagem. Para a autora, a AD aciona processos de estabelecimento da ideologia e da linguagem, posto que a ideologia é tida como o mecanismo de produzir algo, e no contexto que vai da constituição dos sentidos (interdiscurso) à sua formulação (intradiscurso), os efeitos imaginários e a ideologia intervêm.

Reforçando-se acerca dos termos interdiscurso e intradiscurso mencionados acima, Caregnato e Mutti (2006) discutem que a formação discursiva (FD) tem origem na relação entre esses dois conceitos, sendo que o primeiro se refere aos saberes instituídos na memória do dizer, sentidos esses que são do que é dizível e circulam socialmente, constituindo-se de saberes anteriores aos sujeitos, pré-constituídos e estabelecidos pela construção da coletividade. O segundo conceito, o intradiscurso, refere-se à materialidade (fala), o fio do discurso, a formulação do texto.

Cabe agora retomar o conceito de FD. Indursky (2002), à luz do pensamento pecheutiano, refere-se à FD como um domínio de saber, composto de enunciados discursivos que constituem uma maneira de relacionar-se com a ideologia corrente, de forma a regular o que pode ser dito. Segundo Fernandes e Vinha (2019), a FD introduz uma regularidade no discurso para chegar ao processo discursivo, modo como o sentido é produzido.

Segundo Ernst-Pereira e Mutti (2011), o referencial da AD possibilita significar FD como uma maneira de subjetivação, indicando a transformação em um sujeito que produz sentidos na prática de pesquisa, um sujeito-pesquisador-analista de discurso.

Para mais, na AD, o sujeito, de acordo com o pensamento Indursky (2002) à luz do pensamento de Pêcheux, não está na gênese do dizer, visto que é afetado pessoalmente, no estabelecimento da sua psiquê, sendo dotado de inconsciente; e socialmente, sendo interpelado pela ideologia. Para a autora, é no cruzamento entre o inconsciente e a ideologia que toma forma o sujeito da AD, e é sob o efeito desse entrecruzamento que ele produz seu discurso.

Na pesquisa em AD, deve-se considerar o movimento pendular que constitui continuamente um trajeto entre teoria e análise, no qual são trabalhados diferentes

campos do conhecimento, sendo que o sucesso da AD é marcado pela compatibilidade entre a mobilização dos pressupostos teóricos elencados para a compreensão do fenômeno de estudo, intimamente relacionados à historicidade e subjetividade, assim como o reconhecimento de aspectos enunciativo-linguísticos formadores do corpus em estudo (ERNST-PEREIRA; MUTTI, 2011).

Partindo do pressuposto de que a AD trabalha com sentido e discurso heterogêneo marcado pela história e ideologia, a AD entende que não vai descobrir nada de novo, apenas fará novas explicações ou releituras; outro aspecto que precisa ser ressaltado é que a AD mostra como o discurso funciona, não pretendendo dizer o que é certo, porque isso não está em julgamento (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

#### *A Enfermagem e a pesquisa em Análise de Discurso*

De acordo com Schiavon *et al.* (2017), saúde e doença também são condições que surgem na estrutura social e fazem parte dela, constituindo-se de uma realidade complexa que opera ao mesmo tempo que problemas e intervenções, demandando de uma variedade de conhecimentos específicos, mas simultaneamente integrados.

Na área da enfermagem não é diferente, visto que o cuidado às demandas humanas, que são variáveis, exige que para alcançar sua compreensão, diversos referenciais sejam utilizados. A incorporação das ideias centrais da AD pode contribuir para a enfermagem não apenas no sentido do seu ensino, mas de forma a fazer emergir nas pesquisas da área, muitos problemas e discussões negligenciadas durante a formação do enfermeiro. A enfermagem representa um campo de saber com grande diversidade na organização e construção dos seus instrumentais teóricos e técnicos, logo, repensar essa estrutura visando atingir uma capacidade de formular discursos coerentes sobre sua posição social e inserção como ciência, são desafios da área que podem ser transpostos com o auxílio da AD (SCHIAVON *et al.*, 2017).

Pesquisadores como Silveira, Souza e Silva (2019) já destacaram a aplicabilidade da AD na pesquisa em enfermagem, na investigação de fenômenos relacionados ao cuidado. Isso é facilmente verificável à medida em que cruzamos, de forma não sistematizada, apenas para fazer uma constatação, as palavras-chave “enfermagem” e “análise de discurso” na Biblioteca Virtual em Saúde, e obtemos resultado de cerca de 864 estudos.

Gomes (2007) reforça que a enfermagem possui uma demanda de problemas e questões de estudo que podem ser adequadamente trabalhados à luz da AD, a partir do acesso ao sentido que os próprios indivíduos constituíram e pela voz que, dessa forma, é-lhes dada. Outrossim, mediante a AD é possível acessar à subjetividade e a sua relação com a objetividade do experienciado e do vivido, o que possibilita enxergar, em um mesmo momento, os micro e macro aspectos da realidade em estudo.

Desvelar os sentidos por detrás do cuidado, trazer à luz sua ideologia subjacente, destacar as diversas FDs que permeiam o encontro entre enfermeiro e cliente é potencialmente relevante para o desenvolvimento do próprio cuidado, da prática clínica, e da ciência da enfermagem, pois, uma vez reconhecido o imaginário que ambos os atores envolvidos (enfermeiro e cliente) compartilham, pode-se elaborar um cuidado melhor condizente às necessidades tanto do indivíduo, como da família e da coletividade.

Dessa forma, reforça que munindo-se do referencial da AD em suas pesquisas, a enfermagem poderá avançar em diversas questões que contribuirão para o avançar da sua prática e a construção do seu corpo de conhecimentos. Gomes (2007) enfatiza que a AD é capaz de trazer ricas contribuições para responder inquietações presentes nas três grandes áreas de saber/fazer da enfermagem: a docência, a pesquisa e a assistência.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A AD possui o potencial de contribuir para o campo da enfermagem, auxiliando os enfermeiros a compreender os sentidos elaborados por sua clientela durante a elaboração dos cuidados, permitindo traçar um cuidado congruente com as especificidades dos sujeitos e aprimorando, dessa forma, a sua prática, o que contribui para o seu desenvolvimento enquanto ciência e profissão.

#### **REFERÊNCIAS**

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm. Florianópolis**, v. 15, n. 4, 2006.

ERNST-PEREIRA, A.; MUTTI, R.M.V. O Analista de Discurso em Formação: apontamentos à prática analítica. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 817-833, set./dez. 2011.

FERNANDES, C.; VINHAS L.I. Da maquinaria ao dispositivo teórico-analítico: a problemática dos procedimentos metodológicos da Análise do Discurso. **Linguagem em (Dis)curso – LemD**, Tubarão, SC, v. 19, n. 1, p. 133-151, jan./abr. 2019.

GOMES, A.M.T. Do discurso às formações ideológica e imaginária: análise de discurso segundo Pêcheux e Orlandi. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 15, n. 4, p. 555-562, 2007.

INDURSKY, F. O trabalho discursivo do sujeito entre o memorável e a deriva. **Signo y Seña**, número, n. 24, p. 91-104, dez., 2013.

INDURSKY, F. Unicidade, desdobramento, fragmentação: a trajetória da noção de sujeito em Análise do Discurso. In: MITTMANN, S.; GRIGOLETTO, E.; CAZARIN, E. (Orgs.). **Práticas Discursivas e identitárias**. Sujeito & Língua. Porto Alegre, Nova Prova, PPG-Letras/UFRGS, 2008.

OLIVEIRA, V.F. Imaginário social e a educação: uma aproximação necessária. **Perspectiva**, Florianópolis, n.19, p.131-142, 1993.

ORLANDI, E.P. Discurso, imaginário social e conhecimento. **Em aberto**, Brasília. n.14, v.61, jan/março, p. 53-59, 1994.

PASINATTO, R. Perspectivas e desafios diante de um corpus experimental em Análise de Discurso. In: RASIA, G. S.; ZANDWAIS, A. (Orgs.). **Relações entre Discurso e História**: produzindo diálogos. Campinas, SP: Mercado Das Letras, 2021. (no prelo).

PECHÊUX, M. **O Discurso**: estrutura ou acontecimento. 7. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2015.

SCHIAVON, I.C.A. *et al.* Produção científica sobre análise do discurso na enfermagem e referenciais teóricos utilizados. **HOLOS**, v. 5, pp.329-344, 2017.

SILVEIRA, A.; SOUZA, N.S.; SILVA, E.B. Análise de discurso francesa: relato sobre sua aplicabilidade em estudos de enfermagem. In: SOMBRA, I.C.N. (Org.). **O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 2**. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

## COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELO USO DE SONDA NASOGÁSTRICA EM PACIENTES NA UTI: REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/29

**Gabriel Oliveira da Silva**

Enfermeiro, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: enf.coisas@gmail.com

**Débora Miranda Dias**

Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: deboram27@hotmail.com

**Clara Costa Resende**

Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte

E-mail: claracostarr@gmail.com

**Mariana Pereira Barbosa Silva**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

**Júlia Melo Ramos**

Graduanda em Nutrição, Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

E-mail: juliamelor07@gmail.com

**Samuel dos Santos Soares Buna**

Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Maranhão

E-mail: samuelbuna@hotmail.com

**Josafá Silva de Araújo**

Graduando em Fonoaudiologia, Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: josafasilva298@gmail.com

**Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário**

Graduanda em Farmácia, Centro Universitário Maurício de Nassau

E-mail: jo.silva00@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A técnica de sondagem nasogástrica é um procedimento complexo utilizado normalmente em pacientes que estão debilitados, sendo utilizada para suprir as necessidades nutricionais, consiste na colocação da sonda de borracha ou de plástico nas fossas nasais do paciente, passando pela faringe e esôfago, indo até o estômago. **Objetivo:** Identificar as complicações ocasionadas pelo uso de sonda nasogástrica em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas ocorridas em março de 2022 de artigos científicos publicados na integra. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na integra disponíveis gratuitamente, escritos em português, publicados entre os anos 2012 a 2021. Com isso, identificou-se 169 artigos, nos quais 7 foram selecionados para a construção desta revisão. **Resultados e Discussão:** Apesar da técnica ser muito utilizada e ser considerada simples, a sua inserção está associada a complicações graves, como por exemplo: broncoaspiração, lesão na laringe, hemorragia massiva, complicações intestinais, empiemas, sinusite e o retorno de sangue através da sonda. **Conclusão:** Dentro da Unidade de Terapia Intensiva muitas pessoas precisam da utilização da sonda nasogástrica para ajudar na sua nutrição, porém essa técnica causa muitos efeitos adversos para o indivíduo.

**Palavras-chave:** Nutrição enteral; Intubação gastrointestinal; UTI.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** enf.coisas@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente destinado a pacientes que estão em quadros de saúde clinicamente comprometido e instável, proporcionando atenção e cuidados especializados, equipamentos com alta tecnologia e de última geração, além de diagnóstico precoce, equipe multidisciplinar qualificada e monitoramento o tempo inteiro (FAVERO *et al.*, 2017).

A técnica de sondagem nasogástrica é um procedimento complexo utilizado normalmente em pacientes que estão debilitados, sendo utilizada para suprir as necessidades nutricionais, sendo considerado um dos procedimentos de sondagem gastrointestinal mais realizados, por conta do menor custo financeiro, fácil acesso e que mais ocorre a aproximação do processo fisiológico natural. Consiste na colocação da sonda de borracha ou de plástico nas fossas nasais do paciente, passando pela faringe e esôfago, indo até o estômago, (MEDEIROS, 2013).

Essa técnica causa diversas complicações para o paciente, tais como: hospitalização prolongada, desconforto, dor, vômito, demora na hora da alimentação onde muitas vezes o paciente se recusa a comer, erosão do septo nasal, pneumonia aspirativa, refluxo gastroesofágico, epistaxe, além de apresentar um alto índice de morbidade e mortalidade (GOMES JUNIOR *et al.*, 2015).

O uso da sonda nasogástrica em Unidade de Terapia Intensiva já se é de uso corriqueiro, tendo em vista que sua inserção no paciente pode ser um grande desafio, o método mais comum a ser utilizado é a inserção “às cegas” com a cabeça do paciente em uma posição neutra, podendo ser usado como forma de facilitar a inserção o uso de um tubo endotraqueal com guia introdutor (IBADULLAH *et al.*, 2016).

Desta forma, pacientes com estado crítico e instável de saúde precisam muitas vezes da utilização de sonda nasogástrica para a sua nutrição, onde tal técnica pode acarretar em grandes complicações na vida do indivíduo. Assim, o estudo tem como aspecto mostrar quais são as complicações ocasionadas pelo uso de sonda nasogástrica em pacientes internados na UTI, visando a prevenção de tais complicações e proporcionando uma melhor qualidade de vida.

## 2 OBJETIVO

Identificar as complicações ocasionadas pelo uso de sonda nasogástrica em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva.

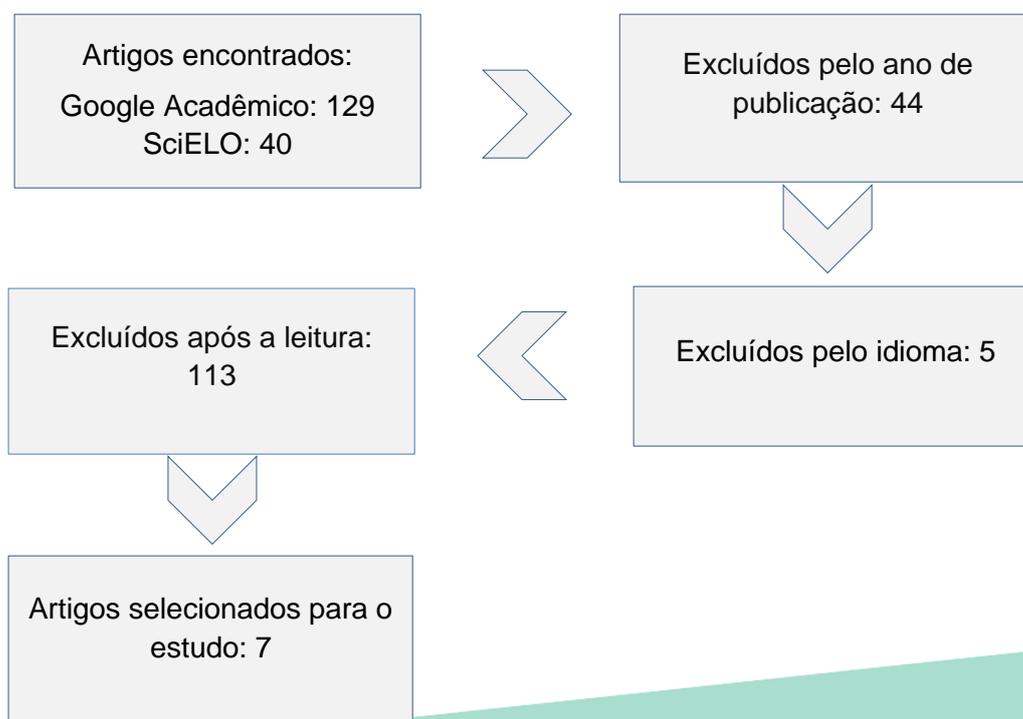
### 3 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas em artigos científicos e materiais publicados na integra. A busca dos dados ocorreu em março de 2022 através da consulta em artigos nas plataformas eletrônicas Google Acadêmico e SciELO, através dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Nutrição enteral, Intubação gastrointestinal e UTI. Definiu-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as complicações ocasionadas pelo uso de sonda nasogástrica em pacientes internados na UTI?”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos 2012 a 2021 na integra, escritos em português e que abordassem o objetivo da temática. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos não disponíveis na integra, fora do período estabelecido, que apresentassem apenas resumos, escritos em outros idiomas e que não se adequaram a temática proposta. Com isso, identificou-se 169 artigos e 7 foram selecionados para a discussão sobre a temática.

De acordo com a análise dos estudos selecionados, foram encontrados os resultados mostrados resumidamente e esquematizados através da Figura 1.

**Figura 1** – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Autores (2022).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 ilustra os artigos selecionados que identificam as complicações que ocorrem pelo uso de sonda nasogástrica dentro da Unidade de terapia intensiva.

**Quadro 1-** Descrição dos autores, ano, título e objetivos principais.

| AUTORES / ANO               | TÍTULO  | OBJETIVO PRINCIPAL  |
|-----------------------------|---|---|
| SILVA;PINTO; ROCHA, (2019). | Prevenção de eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica e nasoenteral: uma revisão integrativa  | Buscar e avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre quais estratégias foram utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica e nasoenteral.   |
| SILVA; MARQUES, (2020).     | Assistência de enfermagem ao paciente de terapia intensiva com dieta por sonda nasoenteral: qual a abrangência?.                                | Este estudo visou identificar na literatura quais atividades devem compor a assistência de Enfermagem prestada ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva em uso de terapia nutricional por sonda nasoenteral. |
| LISBOA; SILVA; MATOS, 2014  | Investigação da administração de medicamentos por cateteres em terapia intensiva.   | Identificar falhas na administração de medicamentos por sondas e caracterizar a interrupção ou não da nutrição no caso de medicamentos que exigem jejum relativo.   |
| CARRÉ et a., (2018).        | Avaliação retrospectiva de medicamentos prescritos via sonda nasoenteral a pacientes internados em clínica médica de um hospital universitário. | Teve como objetivo avaliar a administração de medicamentos por sonda nasoenteral (SNE) em uma população de pacientes internados em Clínica Médica de um Hospital Universitário, no                              |

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
|                                 |  | período de 01 de julho a 31 de dezembro de 2015.   |
| MOTTA, (2018).                  | Eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasoentérica em pacientes adultos: revisão integrativa da literatura. | Analisar na literatura científica as evidências sobre eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasoentérica em pacientes adultos.              |
| MARTINS <i>et al.</i> , (2013). | Análise de medicamentos administrados por sondagem em unidades de terapia intensiva em hospital de ensino.               | Analisar o uso de medicamentos administrados por sonda aos pacientes das unidades de terapia intensiva adulto e neonatal de um hospital de ensino.       |
| CERVO <i>et al.</i> , (2014).   | Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral.   | Verificar a ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de nutrição enteral em pacientes de um hospital público do interior do Rio Grande do Sul. |

Fonte: Autores (2022).

A sondagem nasogástrica é uma técnica que pode ser inserida através da cavidade oral ou nasal e ter sua parte distal no estômago ou intestino, dependendo do tipo de necessidade e o estado clínico do pacientes, sua utilização se dá principalmente pela descompressão gástrica para remoção de líquidos e gases da porção alta do sistema digestório. Em relação a escolha do seu posicionamento dependerá das características do paciente, onde o estômago deve apresentar boa taxa de esvaziamento gástrico, sem a presença de obstrução ou fístula gastrointestinal (CARRÉ *et al.*, 2018).

Apesar da técnica ser muito utilizada e ser considerada simples, a sua inserção está associada a complicações graves, como por exemplo: paralisia de cordas vocais, lesão na laringe, hemorragia massiva, complicações intestinais, perfuração na artéria carótida anterior e na veia jugular anterior por conta da ponta distal ter cruzado a glândula parótida (MOTTA, 2018).

A obstrução da sonda é uma das complicações mecânicas mais comuns em pacientes que fazem uso de nutrição enteral, essa complicação pode ocorrer pela falta de irrigação com água antes e após a administração do que foi prescrito para ser passado pela sonda, precipitação da dieta, dobras e acotovelamentos da sonda (CERVO *et al.*, 2014).

Várias são as complicações pelo uso de alimentação enteral, sendo uma das mais frequentes a pneumonia associada à ventilação mecânica, onde a mesma é causada por patógenos que se instalam no parênquima pulmonar, normalmente se desenvolvendo nas primeiras 48 horas de intubação, sendo ocasionada nas situações em que o paciente apresenta esvaziamento gástrico retardado, estabelecendo assim um maior risco de ocorrência de refluxo gástrico de dieta e consequentemente de broncoaspiração (SILVA; MARQUES, 2020).

Possuem diversas consequências devido ao uso da SNG, onde existe grandes chances da ocorrência de perfuração na faringe e nos brônquios, desconforto nasofaringe, abscesso pulmonar, empiemas, sinusite e o retorno de sangue através da sonda (SILVA; PINTO; ROCHA, 2020).

Dentro do conjunto da Unidade de terapia intensiva, um aspecto importante que merece atenção é o cuidado quanto a sonda dos pacientes em terapia nutricional, visto que quando não realizado e executado de forma inadequada, pode levar a obstrução da sonda desse paciente, onde ocasiona a diminuição da eficácia do fármaco a ser administrado e podendo proporcionar o aumento de efeitos adversos ou na incompatibilidade do fármaco (MARTINS *et al.*, 2013).

Em pacientes internados com demência ou com alguma alteração de cognição, pode ocorrer a retirada acidental da sonda nasogástrica, não se tem medidas de prevenção, mas como controle desta situação, pode-se instigar o envolvimento do acompanhante/familiar na vigilância, além da utilização da contenção mecânica, vale ressaltar participação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional é fundamental, podendo auxiliar na tomada de decisão, adequando a melhor terapia nutricional e farmacológica a ser estabelecida (LISBOA; SILVA; MATOS, 2014).

#### **4 CONCLUSÃO**

A UTI é um ambiente no qual ajuda na sustentação da vida de pessoas com estado de saúde crítico e instável, pelo fato de possuir diversas tecnologias e

assistência adequada. Dentro desse ambiente muitas pessoas precisam da utilização da sonda nasogástrica para a sua nutrição, porém essa técnica causa muitos efeitos adversos, tais como lesão na laringe, hemorragia massiva, complicações intestinais e perfuração na artéria carótida anterior, podendo aumentar o risco de morbidade e mortalidade.

Portanto, é importante a continuação da construção de pesquisas e estudos com novas propostas e estratégias, visando a identificação precoce de complicações devido ao uso da SNG na Unidade de Terapia Intensiva, no intuito de promover a prevenção e diminuir o acontecimento dessas complicações.

## REFERÊNCIAS

CARRÉ, M. D. C. *et al.* Avaliação retrospectiva de medicamentos prescritos via sonda nasoenteral a pacientes internados em clínica médica de um hospital universitário. 2018.

CERVO, A. S. *et al.* Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, p. 53-59, 2014.

FAVERO, S. R. *et al.* Complicações Clínicas da disfagia em pacientes internados em uma UTI. **Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 4, p. 654-662, 2017.

GOMES JUNIOR, C. A. *et al.* Gastrostomia endoscópica percutânea versus alimentação por sonda nasogástrica para adultos com distúrbios da deglutição. **Base de dados Cochrane de revisões sistemáticas**, n. 5, 2015.

IBADULLAH, W. H. W. *et al.* Comparação das características de inserção de sonda nasogástrica, usando visibilização pelo laringoscópio GlideScope® vs. guiada pelo laringoscópio MacIntosh em pacientes anestesiados e intubados. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 66, p. 363-368, 2016.

LISBOA, C. D. D.; SILVA, L. D. D.; MATOS, G. C. D. Investigação da administração de medicamentos por cateteres em terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 573-580, 2014.

MARTINS, M. R. *et al.* Análise de medicamentos administrados por sondagem em unidades de terapia intensiva em hospital de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 191-6, 2013.

MEDEIROS, R. K. D. S. **Validação de conteúdo de instrumentos sobre conhecimento e habilidade em sondagem nasogástrica**. 2013. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

MOTTA, A. P. G. **Eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasoentérica em pacientes adultos: revisão integrativa da literatura**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SILVA, A. S. T. D.; PINTO, R. L. G.; ROCHA, L. R. D. Prevenção de eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica e nasoenteral: uma revisão integrativa. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 2020.

SILVA, B. Y. D. C.; MARQUES, P. R. P. Assistência de enfermagem ao paciente de terapia intensiva com dieta por sonda nasoenteral: qual a abrangência?. **REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA ONLINE** , v. 9, n. 2, p. 102-116, 2020.

## CONTRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/30

**Bruno Neves da Silva**

Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

E-mail: enfbneves@gmail.com

**Erika Simone Galvão Pinto**

Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade

Federal do Rio Grande do Norte

E-mail: erikasgp@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O Agente comunitário de Saúde representa o principal elo entre a comunidade rural e os serviços de saúde. **Objetivos:** Descrever as contribuições dos agentes comunitários na saúde da população rural. **Métodos:** Revisão bibliográfica narrativa realizada em abril de 2022 nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e na biblioteca SciELO. **Resultados e Discussão:** Seis estudos foram selecionados como amostra, os quais discutem que as contribuições dos agentes comunitários de saúde rurais perpassam desde a promoção da saúde, a partir de medidas educativas, até intervenções em casos de violência doméstica, por exemplo. Utilizam-se da visita domiciliar e de tecnologias leves como a escuta e o diálogo, e, pautando-se culturalmente no meio onde atuam, favorecem o acesso da população à rede de atenção à saúde. **Conclusão:** Os contribuem sobremaneira para a saúde da população rural, devendo ter o seu papel fortalecido.

**Palavras-Chave:** Agentes Comunitários de Saúde; Saúde da população rural; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor para correspondência:** enfbneves@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) surgiu inicialmente no Brasil na década de 1990, como um programa emergencial no Ceará, mais especificamente nas cidades de Sobral e Quixadá afetadas por uma seca excepcional. O PACS foi regulamentado apenas em 1999. Atualmente, o agente comunitário de saúde (ACS) faz parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual visa a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil (STECKELBERG; CARMO, 2021).

O ACS (ACS) é um profissional fundamental na saúde da família, pois possibilita que as necessidades populacionais cheguem à equipe multiprofissional, que irá atuar e intervir na comunidade. O ACS também atua mantendo o fluxo

contrário, e transmite à comunidade informações de saúde. Trata-se de um profissional inserido em diferentes sistemas de saúde de diversas partes do mundo, como no Brasil, Reino Unido, África do Sul, Bangladesh, dentre outros (COSTA *et al.*, 2013).

Os ACS têm sido considerados membros efetivos do trabalho no Sistema Único de Saúde, não se constituindo em meros suportes para a execução de determinadas ações em saúde, representando figuras-chave na implantação e implementação de políticas voltadas para a reorientação do modelo assistencial em saúde. De maneira generalista, identifica-se duas principais dimensões na proposta de atuação dos ACS: uma mais política, não apenas de inserção da saúde no contexto geral de vida e solidariedade à população, mas também na perspectiva de organização da comunidade e de sua transformação. A outra dimensão é mais estritamente técnica, relacionada ao atendimento individual e coletivo, à intervenção para a prevenção de agravos, e monitoramento de grupos específicos (GOMES *et al.*, 2010).

O cotidiano de trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é constituído por práticas educativas voltadas para os cuidados de prevenção específicos ou gerais, assim como para as práticas de promoção da saúde que aumentam a qualidade de vida, tendo como foco principal a família (LARA; BRITO; REZENDE, 2012).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente em áreas rurais, o ACS é o profissional responsável por reduzir a distância entre a população e os serviços de saúde, reconhecendo as necessidades de saúde populacionais e ampliando sua compreensão sobre os modos de produção do cuidado e formas de acessar os serviços (SOARES *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, considerando-se a importância do ACS para saúde da população rural, este estudo teve como objetivo descrever as contribuições dos agentes comunitários na saúde da população rural. A identificação dessas contribuições faz-se importante para dar visibilidade ao processo de trabalho dos ACS, contribuindo para sua valorização, bem como para subsidiar reflexões que possibilitem a melhoria de suas práticas.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa desenvolvida no mês de abril de 2022. A pergunta norteadora que guiou o estudo foi: quais são as contribuições do processo de trabalho do ACS na saúde da população rural?

Foram consultadas as bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); e a biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

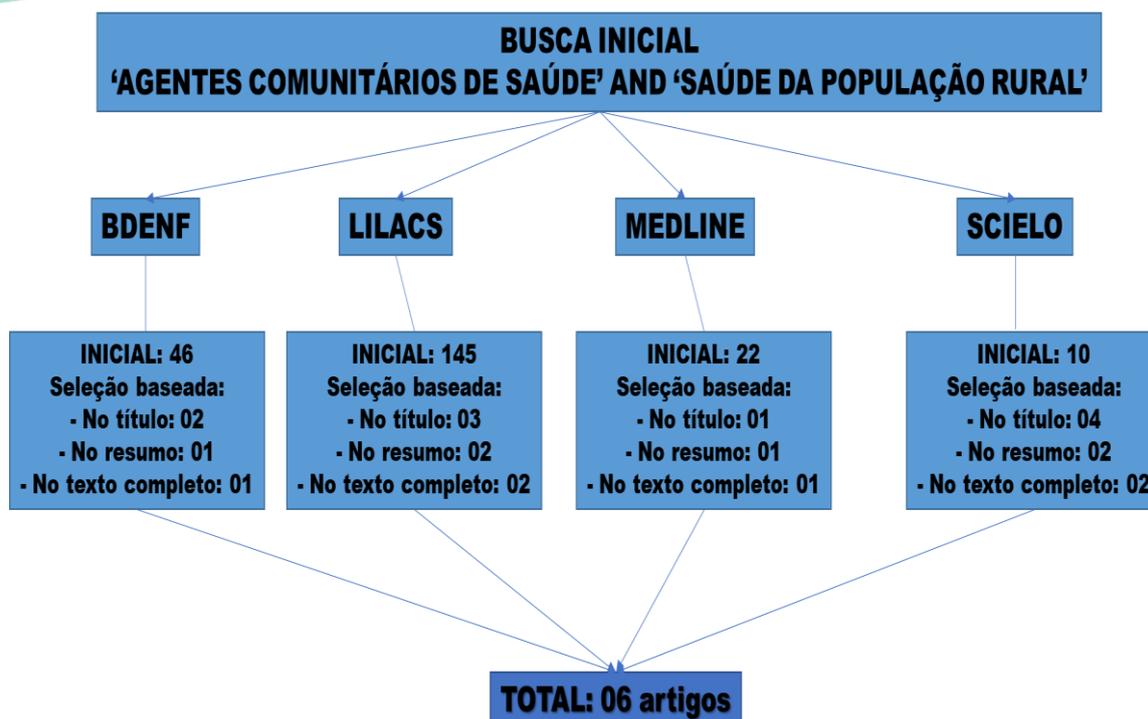
Utilizou-se para as buscas dos artigos que compuseram a revisão os descritores controlados segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) 'Agentes Comunitários de Saúde' e 'Saúde da População Rural', associados pelo booleano AND. Foram inclusos artigos científicos em português, disponíveis para acesso na íntegra de forma gratuita, e que discutissem o papel do ACS no contexto rural. Foram excluídos artigos de revisão e outros tipos de trabalhos, como anais de eventos, dissertações, etc. Publicações repetidas foram consideradas apenas uma vez.

A seleção dos estudos baseou-se na leitura inicial do título, em seguida do resumo e texto completo. Após constituição da amostra, a questão de pesquisa que constituiu à revisão foi respondida nos resultados a partir de síntese narrativa e apresentação de um diagrama.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A busca inicial resultou em 223 resultados. Após leitura atenta dos títulos e resumos, e do texto completo daqueles selecionados a partir da leitura dos resumos, seis estudos foram incluídos na amostra. 19 estudos foram excluídos por repetição entre as bases de dados. A figura a seguir ilustra o processo.

**Figura 1.** Processo de inclusão dos estudos na amostra



Fonte: Autores, 2022.

Quanto à caracterização dos estudos que compuseram a amostra, tratam-se de artigos científicos, publicados entre o período de 2012 a 2021, todos utilizando a abordagem qualitativa. O quadro sinóptico a seguir apresenta as características das publicações.

**Quadro 1.** Sinopse dos dados coletados nos artigos da amostra organizados por autores, ano, título, objetivos e tipo de estudo.

| Autoria e ano de publicação                   | Título  | Objetivos  | Delineamento                                       |
|---|---|--|--|
| LARA, M.O.; BRITO, M.J.M; REZENDE, L.C. 2012. | Aspectos culturais das práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em áreas rurais | Analisar a influência das práticas culturais de Agentes Comunitários de Saúde de uma área rural do interior do estado de Minas Gerais no seu cotidiano de trabalho | Estudo qualitativo do tipo estudo de caso.         |
| BAPSTINI, R.A.; FIGUEIREDO, T.A.M. 2014       | Agente comunitário de saúde: desafios do trabalho na zona rural                   | Conhecer os desafios do trabalho do Agente Comunitário de Saúde na zona rural de Jerônimo Monteiro – ES e identificar se os  | Estudo qualitativo com referencial da Socioanálise |

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
|                                  |  | ACS, no atendimento das demandas dos usuários rurais, além de suas atividades instituídas, buscam criar formas diferenciadas de produzir a sua prática   |  |
| COUTO, E.M.S. <i>et al.</i> 2017 | Agentes comunitários de saúde em comunidades quilombolas: desvelando sua percepção sobre seu papel de educador                         | Analisar a percepção do Agente Comunitário de Saúde sobre seu papel de educador em Comunidades Quilombolas   | Estudo qualitativo fundamentado na fenomenologia de Schütz |
| ARBOIT, J. <i>et al.</i> 2018    | Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde                        | Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde na atenção às mulheres em situação de violência doméstica residentes em áreas rurais                                   |  |
| SOARES, A.N. <i>et al.</i> 2020  | Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde  | Compreender como agentes comunitários de saúde percebem a organização da Atenção Primária à Saúde para o cuidado à saúde de populações rurais em municípios de pequeno porte do estado de Minas Gerais | Estudo qualitativo   |
| LIMA, J.G. <i>et al.</i> 2021    | Processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: contribuições para o cuidado em territórios rurais remotos na Amazônia, Brasil | Analisar o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) em municípios rurais remotos e identificar especificidades e contribuições para o cuidado na atenção primária à saúde          | Estudo qualitativo do tipo estudo de casos múltiplos       |

Fonte: autores, 2022.

As contribuições do trabalho do ACS na saúde da população rural foram destacadas em diversas perspectivas e contextos. De maneira geral, reflete-se que o ACS representa a personificação do acesso à saúde para comunidades rurais, dinamizando as lógicas de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para potencializar o atendimento as necessidades da comunidade (SOARES *et al.*, 2020).

De acordo com Steckelberg e Carmo (2021), a atuação do ACS rural auxilia na prevenção de surtos, endemias e diversas doenças mediante à visita frequente aos domicílios e famílias, proporcionando avanços na promoção da saúde da zona rural, cujas demandas e dificuldades estruturais requerem uma atenção mais elaborada.

Contudo, o processo de trabalho em meio rural apresenta desafios, dentre os quais a grande dispersão geográfica, a grande extensão do território de abrangência da UBS, o acesso difícil aos domicílios e sua localização distante, e as maneiras de locomoção representam alguns dos maiores obstáculos no cotidiano laboral do ACS rural (BAPSTINI; FIGUEIREDO, 2014).

Outras dificuldades mencionadas na literatura foram o pouco reconhecimento e valorização do ACS, que, frequentemente, têm suas atribuições confundidas com as dos demais profissionais que compõem a equipe de ESF, o que ocasiona sobrecarga de trabalho. Para mais, não há contrapartida financeira e nem reconhecimento profissional por parte da gestão (STECKELBERG; CARMO, 2021).

Apesar desses entraves, a importância do papel dos ACS rurais foi destacada no âmbito da violência doméstica contra a mulher, por exemplo, em que os ACS utilizam-se de tecnologias leves como a escuta ativa, o diálogo e o vínculo, assim como aquelas relativas ao próprio contexto e ao serviço de saúde, como o trabalho e as orientações em equipe, encontrando possibilidades de identificar e intervir nas situações de violência, ainda que tenha sido sinalizado a necessidade de qualificação para atuar diante desse problema (ARBOIT *et al.*, 2018).

No âmbito da saúde da família, o cuidado não pode prescindir das tecnologias leves, uma vez que elas favorecem a integralidade do cuidado e uma comunicação dialógica. Os ACS encaram a visita domiciliar (VD) como um momento privilegiado na incorporação dessas tecnologias (SAKATA *et al.*, 2007).

O papel do ACS em contextos rurais remotos amazônicos como um elo real entre a população e os serviços de saúde também foi apontado nos estudos que

compuseram a amostra, destacando a importância da VD para intermediar o contato da comunidade com esses serviços, facilitando o acesso da população à rede de atenção à saúde (RAS) (LIMA *et al.*, 2021).

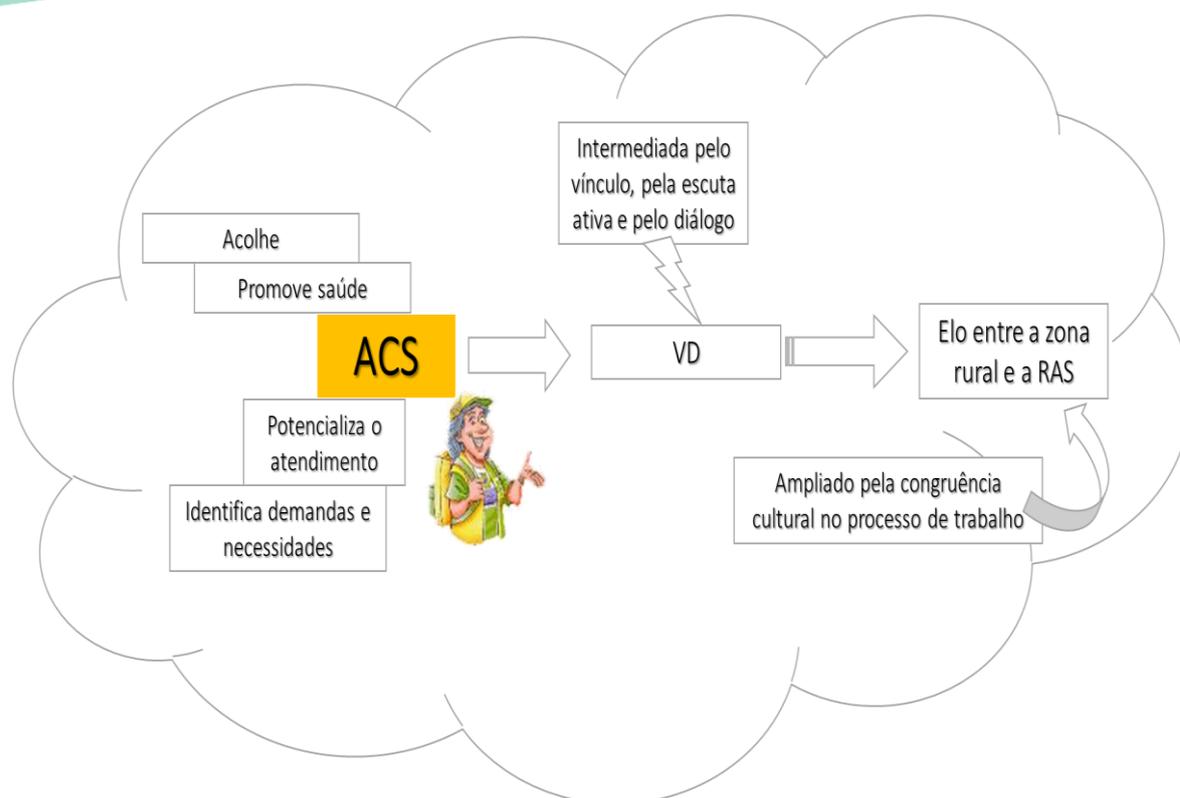
No cuidado às populações quilombolas rurais, as contribuições dos ACS foram evidenciadas nas práticas educativas desenvolvidas, mediadas por suas vivências diárias e pela troca de saberes, constituindo-se nos ACS em educadores, papel que toma gênese na espontaneidade e a partir das necessidades da função que desempenha, contribuindo, dessa forma, para a promoção da saúde dessas comunidades (COUTO *et al.*, 2017).

Outro aspecto do processo de trabalho que vale ser salientado é o papel cultural nas práticas desenvolvidas pelos ACS rurais. Crenças religiosas, saberes construídos a partir da fusão de conhecimentos biomédicos e valores baseados nas tradições comunitárias sobre o processo saúde-doença influenciam diretamente em suas práticas, constituindo-se em um facilitador do trabalho (LARA; BRITO; REZENDE, 2012).

Nesse sentido, fazer parte do mesmo universo linguístico e sociocultural da comunidade possibilita a composição de bons encontros entre os usuários dos serviços de saúde e os ACS, que tendem a aumentar sua “potência de agir”. As relações, experiências e vivências que vão sendo construídas no cotidiano do trabalho cria laços afetivos e de solidariedade, de compromisso, e de cumplicidade entre os ACS e as famílias (FERREIRA *et al.*, 2009).

Por fim, visando-se esquematizar uma síntese das contribuições do ACS à saúde da população rural, construiu-se a figura a seguir, que evidencia as potencialidades desse profissional possuidor da capacidade de transformar a realidade de saúde da comunidade e proporcionar mais avanços na promoção da saúde rural (MOROSINI, 2012; STECKELBERG; CARMO, 2021).

**Figura 2.** Potencialidades do ACS na saúde da população rural.



Fonte: autores, 2022.

Destaca-se necessidade de maior valorização dos ACS, com vistas a reconhecer suas contribuições no cuidado da saúde da família. Steckelberg e Carmo (2021) apontam que melhorias na gestão, fiscalização para que os ACS realizem suas reais atribuições e não atividades de outros profissionais que lhe são delegadas, bem como qualificação mediante um programa de educação continuada.

#### 4 CONCLUSÃO

O ACS rural contribui para a saúde da população rural facilitando o seu acesso aos serviços de saúde e desenvolvendo ações educativas que contribuem para a promoção da saúde da comunidade. Seu processo de trabalho é intermediado pelo vínculo que traça com sua comunidade, assim como pelo diálogo, escuta ativa, e competência cultural.

O fortalecimento do papel dos ACS rurais, conseqüentemente, constitui-se em uma medida capaz de elevar a qualidade de vida da população rural, o que pode dar-se a partir da sua valorização e qualificação profissional.

Quanto às limitações deste estudo, salienta-se a não inclusão de artigos em outros idiomas, o número limitado de bases de dados, o que diminuiu o escopo de estudos que poderiam ter sido incluídos. Recomenda-se, dessa forma, o

desenvolvimento de estudos sistematizados posteriores, que suplantem esses limites e possam melhor evidenciar o papel do ACS na saúde da população rural.

## REFERÊNCIAS

- ARBOIT, J. *et al.* Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saude soc.**, v. 27, n. 2, p. 506-517, 2018.
- BAPSTINI, R.A.; FIGUEIREDO, T.A.M. Agente comunitário de saúde: desafios do trabalho na zona rural. **Ambient. soc.**, v. 17, n. 2, p. 53-70, 2014.
- COSTA, S.M. *et al.* Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2147-2156, 2013.
- COUTO, E.M.S. *et al.* Agentes comunitários de saúde em comunidades quilombolas: desvelando sua percepção sobre seu papel de educador. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 11, supl. 11, p.4709-4715, 2017.
- FERREIRA, V.SC. *et al.* Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 4, p. 898-906, 2009.
- GOMES, K.O. *et al.* O Agente Comunitário de Saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde: reflexões contemporâneas. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1143-1164, 2010.
- LARA, M.O.; BRITO, M.J.M.; REZENDE, L.C. Aspectos culturais das práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em áreas rurais. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 3, 673-680, 2012.
- LIMA, J.G. *et al.* O processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: contribuições para o cuidado em territórios rurais remotos na Amazônia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n.8, e00247820, 2021.
- MOROSINI, M.V.G.C. O agente comunitário de saúde: práticas educativas. **Trab. Educ. Saúde**, v. 10 n. 2, p. 347-351, 2012
- SAKATA, K.N. *et al.* Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. *Rev Bras Enferm*, v. 60, n. 6, p.659-64, 2007.
- SOARES, A.N. *et al.* Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. **Physis**, v. 30, n. 3, e300332, 2020.
- STECKELBERG, T.B.; CARMO, A.L. atuação do agente comunitário de saúde na estratégia saúde da família na zona rural. **Uningá Journal**, v. 58, eUJ3394, 2021.

## ESTÁGIO REGIONAL INTERPROFISSIONAL E O RETORNO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/31

**Bruna Vitória de Oliveira Ferreira**

Acadêmica de enfermagem/ Universidade Federal da Paraíba  
brunavitoriaaof@gmail.com

**Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito**

Acadêmica de enfermagem/ Universidade Federal da Paraíba  
E-mail: vanessacarlabrito@gmail.com

**Priscilla Renata do Nascimento Gomes Brito**

Enfermeira especialista em Terapia Intensiva/ Universidade de Pernambuco  
E-mail: priscillarenata12@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A pandemia pela COVID-19 impôs alterações nas metodologias de ensino, de forma que as aulas presenciais necessitaram de serem interrompidas e abriram espaço para o ensino remoto. No entanto isso impactou na vida de muitos estudantes, sobretudo os da área da saúde que estavam adaptados a desenvolver estágios práticos constantemente. **Objetivo:** relatar as experiências e desafios vivenciados por estudantes da graduação de enfermagem no retorno das atividades práticas, no contexto pandêmico, por meio do Estágio Regional Interprofissional em Saúde (ERIP). **Métodos:** trata-se de um relato de experiência construindo a partir da vivência do retorno as atividades práticas do curso de Enfermagem num contexto pandêmico por meio do ERIP, em Maio de 2021. **Resultados e Discussão:** Sentimentos como: medo relacionado ao contexto pandêmico, distanciamento com as práticas de enfermagem e insegurança associada ao retorno das atividades nos Serviços de Saúde ainda durante a pandemia, foram vivenciados constantemente no período de isolamento social. No entanto, o retorno as atividades práticas por meio do ERIP foi fundamental, sendo possível compartilhar os anseios com discentes de outras áreas da saúde (nutrição, fisioterapia, odontologia e farmácia) que possuíam os mesmos sentimentos e passavam pela mesma situação. **Conclusão:** o ERIP foi um momento de acolhida para o retorno das atividades práticas. Proporcionou momentos de desabafos e escutas entre os alunos, o que gerou um laço forte de confiança entre os mesmos e refletiu positivamente nas atividades práticas desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Estágio Interprofissional; Pandemia.

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** brunavitoriaaof@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou estado de pandemia em virtude da disseminação global do novo vírus intitulado de

SARS-CoV-2, até então pouco conhecido (OPAS, 2020). Originado na China, o SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 1), causador da Doença COVID-19 (Doença do Coronavírus 2019, em menção ao ano de surgimento da doença) é um vírus de alta transmissibilidade que pode implicar em sérias consequências, e que causou um elevado número de internações e óbitos, a nível mundial, desde o seu descobrimento (ZHU *et al.*, 2020; WHO, 2022). A contaminação pelo vírus SARS-CoV-2 se dá por meio do contato com gotículas e aerossóis de indivíduos contaminados, seja pelo contato direto com pessoas contaminadas, ou por meio do contato com objetivos e/ou superfícies contaminadas (ZHU *et al.*, 2020).

Com grande potencial de propagação bem conhecido, a medida inicial proposta por pesquisadores e líderes mundiais foi de atrasar emergências de saúde pública, evitando grandes surtos inesperados da infecção e consequentemente a superlotação repentina de leitos de hospitais. Assim, de forma gradativa a quarentena foi sendo adotado pelo mundo, com o distanciamento em aglomerações, cancelamento de eventos e paralisação temporária das atividades de serviços não essenciais (BEDFORD *et al.*, 2020). No Brasil, para locais com número ascendente de casos confirmados da COVID-19 e aumento do número de óbitos, foi recomendado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 11 de maio de 2020 o Lockdown, uma forma de distanciamento social mais restritiva (CNS, 2020). Numa época onde a vacina contra a COVID-19 ainda era uma esperança sem previsão de início, sair de casa era apenas por necessidade, sempre adotando as medidas estipuladas pela OMS desde o início da pandemia: uso de máscaras faciais, higienização das mãos com água e sabão ou uso de álcool em gel, distanciamento de no mínimo um metro com outra pessoa e fazer uso da etiqueta respiratória (WHO, 2020).

Com a intenção de reduzir o risco de exposição ao vírus, dias após a confirmação de estado de pandemia, o Ministério da Educação (MEC) divulgou a portaria nº 343 de 17 de março de 2020 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas remotas, por meio de recursos digitais até em quanto durar o estado de pandemia por COVID-19 (MEC, 2020). Tal autorização se estendeu de escolas às Instituições de Ensino Superior (IES). Esta substituição também foi recomendada por governantes a nível mundial (INEE, 2020).

Gestores de Instituições de Ensino necessitaram adequar-se a este novo modo, o processo de ensino-aprendizagem foi reinventado e readaptado mediante o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) (SILVA *et al.*, 2021). No entanto, a modalidade de Ensino a Distância (EAD) emergente em virtude da pandemia por COVID-19, se tornou um desafio ainda maior para o desenvolvimento de atividades práticas de cursos da área da saúde, onde o campo prático ocorre nos Serviços de Saúde (Hospitais e Unidades Básicas de Saúde – UBS) com abordagem voltada sobretudo a multiprofissionalidades e interprofissionalidade.

A multiprofissionalidade é considerada uma estratégia que orienta e possibilita a realização de assistência integral, esta implica na interação entre duas ou mais disciplinas, e reflete na integração de conceitos chave, na epistemologia e na organização da pesquisa e do ensino. Além disso, atua em conjunto com a educação interprofissional (EIP) oferecendo aos estudantes oportunidades para aprendizado em conjunto com outros profissionais para desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo (REEVES, 2016).

A Universidade Federal da Paraíba oferta no 8º ou 9º período (a depender do curso) dos cursos de enfermagem, fisioterapia, nutrição, odontologia e farmácia o Estágio Interprofissional em Saúde (ERIP) onde as práticas voltadas para multiprofissionalidade e interprofissionalidade são vivenciadas integralmente pelos discentes dos cursos.

O ERIP por se tratar de um estágio curricular obrigatório direcionado a formação profissional dos acadêmicos do último ano da graduação dos cursos de farmácia, fisioterapia, nutrição, enfermagem e odontologia do CCS/UFPB, é também um instrumento que possibilita pôr em prática princípios da educação permanente em saúde, educação interprofissional, bem como alinhar os conceitos teóricos de humanização em saúde, escuta ativa e a visão holística do cuidado na prática (ALVARENGA, 2013).

Desta forma, considerando que o período de isolamento social, imposto como medida de proteção fundamental contra o vírus SARS-CoV-2 no início da pandemia, exigiu a necessidade da realização de aulas remotas em ambiente virtual, é imperativo discorrer como tal acontecimento impactou na rotina de estudantes de enfermagem. Por tanto, o objetivo deste estudo é relatar as experiências e desafios vivenciados por estudantes da graduação de enfermagem no retorno das atividades

práticas, no contexto pandêmico, por meio do Estágio Regional Interprofissional em Saúde (ERIP).

## 2 MÉTODOS

Este estudo trata-se de um relato de experiência construindo a partir da vivência do retorno as atividades práticas do curso de Enfermagem num contexto pandêmico por meio do ERIP. Relatos de experiência abordam vivências relevantes que visam compreender o acontecimento de fenômenos e possibilidades de intervenções sob eles, guiando a prática acadêmica e profissional (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). Tal metodologia foi adotada mediante constantes reflexões dos desafios enfrentados, referentes à graduação de enfermagem, durante o período de isolamento social.

Estão envolvidas nesta experiência duas graduandas, atualmente do 10º período, do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), *Campus I*, João Pessoa – Paraíba. O período específico vivenciado e discutido neste estudo se deu em Maio de 2021, período de retorno das atividades práticas na Unidade Básica de Saúde (UBS). A análise dos dados reunidos ocorreu mediante reflexões descritivas associadas a achados da literatura nacional e internacional que discorriam sobre o tema.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia instaurada em 11 de março de 2020 impactou coletivamente e individualmente áreas das vidas cotidianas dos indivíduos, repercutindo, sobretudo no âmbito da saúde mental (LIMA, 2020). Na vida de estudantes habituados a rotina presencial tomada pelo contato direto entre professor-aluno, não foi diferente.

A notícia de um novo vírus letal e altamente transmissível provocou muita surpresa para estudantes da área da saúde. No início da pandemia, as discentes cursavam o 8º período do curso de Enfermagem, e estavam envolvidas nos estágios práticos ofertados nas disciplinas teórico-práticas de “Enfermagem na Atenção ao Paciente Crítico” e “Enfermagem Cirúrgica”. A princípio a comunicação de suspensão temporária das aulas foi recebida abruptamente e com muita estranheza, baseada na reflexão: *“um vírus descoberto na China impôs a suspensão de nossas*

*aulas aqui no Brasil?*”. Provavelmente foi neste momento em que se passou a ter dimensão daquilo que seria enfrentado.

Comparado aos períodos normais de aulas, muitos estudantes universitários enfrentaram durante a pandemia, medo e insegurança, sensação de perda e alterações de humor, associado também a ansiedade e crises de pânico no que diz respeito ao curso, principalmente quanto o adiamento de muitas atividades. Sendo frequentes também reações como: estresse, ansiedade, luto, culpa e raiva (SCMIDT *et al.*, 2020; MAIA; DIAS, 2020; TEIXEIRA; DAHL, 2020).

Com toda a parte teórica do curso concluída, durante o período de isolamento, de forma virtual só foi possível cursar a disciplina de TCC, sendo o trabalho apresentado no modo remoto. Ao longo deste período foram vivenciados grandes impasses referentes à conclusão do curso. Considerando a enfermagem um curso onde se há a necessidade de práticas constantes, a interrupção dos estágios em virtude da pandemia, comprometeu o aprendizado das discentes. Reconhecendo a necessidade de permanecer em casa, em isolamento social, e a superlotação de Hospitais e Unidades de Saúde que antes eram campo de estágio, só se era possível esperar. No entanto na condição de futuro enfermeiro, tal espera foi maçante, acompanhar de casa os números de casos confirmados da COVID-19, assim como notícias diárias de óbitos de profissionais da enfermagem despertou sentimentos de medo e de insegurança. Na condição de estudante da área da saúde, foi doloroso reconhecer que o hospital, ambiente encarado como uma escola, no auge da pandemia ofertava grandes riscos.

Um estudo nacional prospectivo desenvolvido em junho de 2020 evidenciou que a região do Norte e Nordeste do País seriam as mais afetadas no quesito de superlotação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19 e necessidade do uso de ventilação mecânica (NORONHA *et al.*, 2020). Em março de 2021, um ano após o início da pandemia, o Brasil enfrentava o maior colapso sanitário e hospitalar da história, com taxas de ocupação de leitos de UTI iguais ou superiores a 80% em 25 de 27 capitais brasileiras, em 19 delas a ocupação foi superior a 90%. A Paraíba, no momento do estudo, encontrava-se em zona crítica com 80% de lotação em leitos de UTI (FIO CRUZ, 2021).

Entre 2020 e 2021, 776 enfermeiros morreram em decorrência de complicações da COVID-19. Sendo a região sudeste com o maior registro de óbitos entre estes profissionais, com 219 mortes o que corresponde a (28%). De acordo

com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), nacionalmente, os estados com maiores números de profissionais da enfermagem mortos foram: Roraima (236), Amazonas (154) e Mato Grosso (150) (COFEN, 2021).

A cada mês que se passava o contato com a área da saúde parecia algo distante. No entanto, a resiliência confortava e incentivava. O tempo em ociosidade foi substituído pela revisão de conteúdos teóricos da área; envolvimento em cursos de aperfeiçoamento profissional, ofertado na modalidade virtual, que por sua vez aprimora o currículo acadêmico dos alunos; participação em eventos científicos e, ainda, a dedicação em programas institucionais ofertados pela Universidade como: Programa de Iniciação Científica, Programa de Iniciação à Docência e Projetos de extensão universitária.

Com o avançar gradativo da vacinação contra a COVID-19 no município, e consequente diminuição dos casos da doença, os Serviços de Saúde (Hospitais e Unidades Básicas de Saúde) na condição de campo de estágio, reabriram as portas para o desenvolvimento de estágios práticos. A queda gradativa do número de mortes, assim como a redução do número de leitos de hospitais ocupados, por COVID-19 foi atribuída ao avanço da vacinação no País ao longo de 2021, o segundo ano da pandemia (BUTANTAN, 2021). As discentes retornaram à vivência prática de enfermagem especificamente nas Unidades Básicas de Saúde, por meio do ERIP. O sentimento inicial de volta às práticas foi de temeridade e insegurança, pois a imunização contra a COVID-19 não estava disponível na faixa etária das discentes naquele momento, também pelo distanciamento abrupto com as atividades práticas em Serviços de Saúde imposta pela pandemia.

Retornar à rotina em meio à pandemia sem estar imunizado não foi fácil, o risco de contaminação sempre esteve associado a sentimentos de medo, principalmente de contaminar familiares, mas o retorno foi necessário. Um estudo realizado na China evidenciou que, durante a pandemia, a principal aflição de 70% dos estudantes era de que os familiares contraíssem a COVID-19, tal fator possui associação com o sofrimento psíquico enfrentado pelos discentes durante momento (WANG *et al.*, 2020).

Após mais de um ano houve a disponibilidade de retorno às práticas, caso fosse postergada poderia atrasar ainda mais a conclusão da graduação. Porém todo esse processo foi passível de adaptação. No mesmo mês do retorno das atividades

práticas (Maio/2021) a vacinação no município de João Pessoa – PB foi liberada para estudantes estagiários na área da saúde, o que proporcionou maior segurança.

Retornar as atividades práticas por meio do ERIP foi fundamental foi possível compartilhar os anseios com discentes de outras áreas da saúde (nutrição, fisioterapia, odontologia e farmácia) que possuíam os mesmos sentimentos e passavam pela mesma situação. Para os discentes que compunham o grupo do ERIP o período de isolamento social devido ao contexto pandêmico impôs inúmeras modificações e readaptações. Experimentar o final da graduação durante o período de isolamento social não foi fácil. Ao longo do período de 14 meses (desde a paralisação das aulas presenciais e o retorno das atividades práticas) foram inúmeras preocupações vivenciadas diariamente, relacionadas principalmente às incertezas sobre o futuro pessoal, de amigos/familiares e do País, como também às dúvidas e seguranças associadas à graduação. O sentimento de perda foi inevitável e por muitas vezes comprometeu o bem-estar mental e emocional dos discentes.

O ERIP tornou-se uma rede de aproximação, apoio e confiança entre os alunos o que favoreceu o trabalho em equipe na Unidade. O profissional preceptor do estágio também teve papel fundamental na “reinserção” nas práticas, sempre com compreensão, incentivo e paciência.

#### **4 CONCLUSÃO**

O estágio do ERIP proporcionou experiências bastante enriquecedoras para o aprendizado na prática em saúde, promovendo um olhar mais atento à integralidade do cuidado com os indivíduos que confiarem em nosso trabalho, à luz das intervenções interprofissionais. O conviver, o aprender e o fazer com o outro proporciona uma aquisição de habilidades e competências comprometidas socialmente, além de firmar a necessidade de atuação ética e responsabilidade.

No entanto, para além de um Estágio, pode-se afirmar que o ERIP foi um momento de acolhida para o retorno das atividades práticas. Proporcionou momentos de desabafos e escutas entre os alunos, o que gerou um laço forte de confiança entre os mesmos e refletiu positivamente nas atividades práticas desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde. Na condição de estudantes da área da saúde perpassar por uma pandemia foi transformador, sobretudo no quesito maturidade. Refletir sobre os dias de medo e insegurança, principalmente durante o

retorno das atividades práticas num contexto pandêmico, é reconhecer que tais sentimentos negativos foram superados mediante a resiliência.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. P. O. *et al.* Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. **Rev enferm UFPE**. Recife, v. 7, n. 10, p. 5944-5951, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/55839/Downloads/12221-29431-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

ARCÊNCIO, R. A. Nursing as the profession of the future and the foundation of universal health systems. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 26, e3063, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/m9jdhxj8L6Vg8YTbGnbtFHq/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

BEDFORD, J. *et al.* COVID-19: towards controlling of a pandemic. **The Lancet**, v. 395, p.1015-18, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32197103/>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

BUTANTAN. Insitituto Butantan. **Retrospectiva 2021: segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra Covid-19 no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contr-covid-19-no-brasil>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Morte entre profissionais de Enfermagem por Covid-19 cai em 71% em abril**. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/mortes-entre-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19-cai-71-em-abril-86775.html#:~:text=Desde%20o%20in%C3%ADcio%20da%20pandemia%2C%2076%20enfermeiros%20perderam%20a%20vida,mortes%20desde%20mar%C3%A7o%20de%202020>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Recomendação Nº 036, de 11 de maio de 2020**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendacao-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

FIO CRUZ. **Boletim Observatório Covid-19**. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim\\_extraordinario\\_2021-marco-16-red-red-red.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-16-red-red-red.pdf). Acesso em: 21 de abril de 2022.

INEE. International Network for Education in Emergencies. **Medindo o risco: Fechamento e Reabertura das Escolas Durante a COVID-19 – Quando, por que e quais os impactos?**. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9896/file/nota-alliance-volta-as-aulas.pdf>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol.**, v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt>. Acesso em: 21 de abril de 2022

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estud. psicol.** v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/k9KTBz398jgfvDLby3QjTHJ/?lang=pt>. Acesso em: 21 de abril de 2022

MEC. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm). Acesso em: 21 de abril de 2022.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, [S. l], v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

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, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n6/e00115320/pt/>. Acesso em: 21 de abril de 2022

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/search/r?keys=oms+afirma+que+covid+19+e+agora+caracterizada+como+pandemia+Brasil>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

REEVES, S. Why we need interprofessional education for effective and safe care. **Interface**, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/abstract/?lang=en>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

SILVA, F. O. *et al.* Experiências em aulas remotas no contexto da pandemia da Covid-19. **Rev enferm UFPE on line**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247581/38514>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

TEIXEIRA, M. R.; DAHL, C. M. Recriando cotidianos possíveis: construção de estratégias de apoio entre docentes e estudantes de graduação em Terapia Ocupacional em tempos de pandemia. **Rev. Interinst BrasTer Ocup**, v. 4, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34425>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

WANG, C. *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 5, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard**. Geneva: 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

WHO. World Health Organization. **Recomendações sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19**. 2020. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-por.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-por.pdf). Acesso em: 21 de abril de 2022.

ZHU, N. *et al.* A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **Eng J Med**, v. 1, n. 7, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001017>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

## ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE PSICOLOGIA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/32

**Marília Vasconcelos**

Graduando em Psicologia Universidade Federal do Ceará  
E-mail: mariliavc111@gmail.com

**André Sousa Rocha**

Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco.  
E-mail: andresousarocha9@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O Centro de Reabilitação Doutor Pedro Mendes Carneiro Neto foi fundado no dia 16 de março de 2010. Esse centro funciona como um serviço ambulatorial vinculado à Coordenação de Atenção Especializada à Saúde no município de Sobral, região Norte do Ceará. Ademais, o serviço integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência estabelecendo o item II-Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências. A Subseção II Dos Centros Especializados em Reabilitação (CER).

**Objetivo:** Relatar a experiência de estágio em um Centro Especializado em Reabilitação (CER). **Métodos:** Trata-se de um estudo com delineamento qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência a partir do estágio em processos clínicos e atenção à Saúde, ofertado por uma instituição pública localizada no interior da região Norte do Ceará. O estágio de 180 horas foi dividido em 148 horas práticas e 32 horas de supervisão. **Resultados e Discussão:** Durante o decorrer do estágio, realizou-se os atendimentos em conjunto com a equipe multiprofissional. Além disso, a estagiária auxiliou nas avaliações para admissão de novas crianças no serviço, além de acompanhar as evoluções de caso e organizar os prontuários por dia e hora dos atendimentos. No que tange as sessões grupais, essas ocorriam em três horários diferentes por turno, nas quais cada grupo é formado por até quatro crianças de faixa etária similar. **Conclusão:** Estar junto da equipe multiprofissional possibilitou vivenciar e adquirir conhecimentos que servirão de base para a atuação como profissional, aumentando também a segurança e tato com as crianças. Uma das lacunas percebidas nos currículos é a ausência de disciplinas práticas que envolvam ludicidade para trabalhar com o público infantil. Ademais, o pouco tempo de cada sessão, além da atenção dividida com cada criança, torna difícil realizar um trabalho mais específico e focado nas necessidades singulares desses sujeitos.

**Palavras-chave:** Centros de reabilitação; Atenção secundária à saúde; Equipe de assistência ao paciente

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** mariliavc111@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são espaços de atenção ambulatorial especializada em reabilitação, que tem como objetivo realizar

diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Portanto, se configura como referência para a rede de atenção à saúde no território (BRASIL, 2012, Art. 19).

O atendimento no CER é articulado com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esse serviço está pautado de acordo com a Portaria 1.303 de 2013, que estabelece os requisitos mínimos de ambientes para os componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além de trazer outras intervenções.

Cabe salientar que o Centro de Reabilitação tem como principal propósito promover a melhoria dos sujeitos em situação permanente ou transitória de perda de funcionalidade, por meio de ações de assistência à saúde, promoção da saúde e prevenção de agravos, de modo a proporcionar a melhoria da qualidade de vida, (MEDEIROS, 2015). Entretanto, o Centro de Reabilitação apresenta sua referência também na estimulação infantil que surgiu de uma demanda da comunidade, por não possuir serviços públicos voltados para o estímulo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), além de sequelas de hidrocefalia e de traumatismo craniano (ROCHA *et al.*, 2019).

Diante dessa demanda emergente no território, o serviço passou a oferecer atendimento multiprofissional para crianças na faixa de dois a nove anos. O horário de funcionamento é de segunda a sexta, de 07:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00. Dessa forma, são disponibilizados atendimentos multiprofissionais. Ademais, enfatiza-se que nos casos de crianças com TEA, que precisam da fonoterapia, os pais têm sido orientados a procurar pela Santa Casa de Misericórdia, para complementar o atendimento realizado pela equipe de saúde.

Na sala de estimulação infantil são feitos atendimentos individuais e atividades terapêuticas com toda a equipe multiprofissional. Além disso, outras atividades consistem em estimulação precoce de crianças em atendimentos grupais junto aos profissionais das seguintes áreas: Psicopedagogia, Psicologia, Enfermagem, Terapia ocupacional e Fisioterapia). O atendimento é voltado principalmente para crianças com TEA e TDAH (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Ademais, cabe salientar que o principal objetivo no atendimento às pessoas com deficiência está na produção da autonomia e da participação efetiva dos

usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais. Por isso, a reabilitação tem uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar que envolve a equipe de profissionais, dos assistentes pessoais e dos familiares nos processos de cuidado (BRASIL, 2020).

Em relação ao cenário de estudo, o Centro de Reabilitação Doutor Pedro Mendes Carneiro Neto foi fundado no dia 16 de março de 2010. Esse centro funciona como um serviço ambulatorial vinculado à Coordenação de Atenção Especializada à Saúde (CAES) em um município situado na região Norte do Ceará. Ademais, o serviço integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência estabelecendo o item II-Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências. A Subseção II Dos Centros Especializados em Reabilitação (CER).

Diante das informações demonstradas, o presente estudo objetivou relatar a experiência de estágio em um Centro Especializado em Reabilitação (CER).

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo com delineamento qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência a partir do estágio em Processos Clínicos e Atenção à Saúde, ofertado por uma instituição pública localizada no interior da região Norte do Ceará. O estágio ocorreu durante as atividades exercidas em um Centro Especializado de Reabilitação, situado no município de Sobral, região Norte do Ceará. Além disso, o estágio foi integrado por 180 horas, sendo 148 horas práticas e 32 horas de supervisão.

As atividades de supervisão ocorriam na quarta de 16h às 18h, as práticas nas segundas 7h às 11h, nas terças 13h às 17h e quintas 13h às 17 h e 13h às 15h perfazendo 12 horas semanais. Nos encontros de supervisão cada estagiário relatava suas atividades, as principais experiências que chamavam atenção no serviço, além de seus principais desafios que emergiram ao longo da semana.

Enfatiza-se que não houve necessidade de submissão do trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois, as informações coletadas serviram de subsídio para que o estagiário pudesse elaborar as reflexões mencionadas. Ademais, a

integridade e o caráter anonimato foram resguardados. Logo, não há como os pacientes serem identificados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o decorrer do estágio, realizou-se os atendimentos em conjunto com a equipe multiprofissional. Além disso, a estagiária auxiliou nas avaliações para admissão de novas crianças no serviço, além de acompanhar as evoluções de casos e de organizar os prontuários por dia e hora dos atendimentos. No que tange as sessões grupais, essas ocorriam em três horários diferentes por turno, nas quais cada grupo é formado por até quatro crianças de faixa etária similar (CAMPOS *et al.*, 2021)

Atualmente, os estagiários do serviço estão formando grupos de acordo com as necessidades de cada criança, a fim de facilitar o atendimento dos profissionais. Nesse ínterim, para melhor organização do serviço foi implementado que cada criança teria direito a 15 sessões, e após ao término, ela seria reavaliada pelo centro de saúde para retornar ao serviço e em alguns casos receber alta, ou seja, um fluxo contínuo entre atenção primária e secundária. Os principais casos acompanhados foram de crianças com TEA, TDAH, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, problemas de baixa visão, além de crianças que tiveram hidrocefalia ou traumatismo craniano.

Nos grupos são exploradas técnicas que estimulam a expressão das funções cognitivas, nos aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação tempo-espço, bem como situações de relações interpessoais, de modo a possibilitar maior socialização destas crianças, pois uma das principais queixas do TEA é a dificuldade de se relacionar nos contextos familiar e social (FIGUEIREDO; RANGEL; LIMA, 2020). Nesse sentido, as situações são planejadas de forma lúdica, com jogos e brincadeiras que estimulam as habilidades comunicativas e contato visual, de acordo com as demandas de cada criança (PERES *et al.*, 2018).

As atividades no Centro de Reabilitação envolvem principalmente uso de brinquedos, jogos e desenho para contribuir com o desenvolvimento das habilidades motoras, de interação social, com intuito de estimular as crianças a se concentrarem nas atividades escolhidas e a organizar os brinquedos utilizados na sessão, aprendendo sobre limites, organização e educação social. O trabalho conjunto com

a equipe multidisciplinar envolve também momentos de atividades físicas com jogos que estimulam a interação entre as crianças, o movimento, bem como a atenção aos comandos e regras, nas quais todas as crianças participam.

Na análise do comportamento realizada, trabalhou-se com a definição de comportamentos alvo (FERNANDES, 2013), que é uma classe de comportamentos que precisam ser modificados, em que cada cliente tem uma intervenção específica. Alguns pais chegam angustiados diante de um novo diagnóstico, além da própria modelação do comportamento dos filhos, às vezes de uma superproteção que impede o desenvolvimento. Ademais, uma das questões que se mostraram presentes foi a desmotivação de alguns colaboradores quanto aos contratos de trabalho temporários, permanência e novas seleções no serviço. A maioria foi transferida de outros serviços para o Centro de Reabilitação, sem o devido aumento de salário que as novas seleções tiveram.

Nesse contexto, a partir da abordagem teórica a qual é referenciada, vislumbra-se muitas possibilidades da Análise do Comportamento aliada ao PTS, como foco na intervenção de comportamentos alvo, generalizando do ambiente terapêutico para o familiar, escolar e social. Em casos de TEA, comportamentos lesivos e autolesivos precisam ser modificados para melhoria na qualidade de vida dos indivíduos. Apesar disso, percebe-se também a contribuição de outras abordagens e metodologias na prática que fazem muita diferença. Porém, a intervenção *Applied Behavior Analysis* (ABA), uma das que apresenta grandes potencialidades para oferecer um tratamento efetivo e baseado em evidências para esse público (SOUSA *et al.*, 2020).

Uma das questões também é a ausência do Projeto Terapêutico Singular (PTS), uma vez que esse instrumento se apresenta como relevante para maior envolvimento da família com agentes ativos na inclusão das crianças, além ampla transparência e clareza na evolução e propostas terapêuticas de pequeno, médio e longo prazo (BAPTISTA, 2020; LAURITO, 2018). Dessa forma, os pais poderiam estar intervindo diretamente nos comportamentos problemas (ex: agressividade, estereotípias). A equipe multiprofissional também estimulava, inclusive, que os pais ficassem atentos após os atendimentos para receberem as orientações de como proceder com seus filhos em questões específicas. Em cada atendimento, a psicóloga e a psicopedagoga, juntamente com a respectiva estagiária perguntavam quais as principais queixas tanto em relação aos atendimentos quanto em

comportamentos de seus filhos e a equipe trabalhava, por meio da psicoeducação, estratégias de intervenção para os pais aplicarem no cotidiano das crianças.

Além disso, a quantidade de profissionais que não estão mais atuando influencia na precarização dos serviços no Centro de Reabilitação, que desde 2018 vem sofrendo cortes de investimento, como a escassez de máscaras, de água, rolos de papel higiênico, novos materiais para trabalhar com as crianças, sendo que o serviço é para receber investimento das esferas federal, estaduais e municipais (DRUCK, 2016).

Ademais, sobre as relações profissionais no ambiente de estágio, foi possível fazer algumas observações pertinentes. Na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD) consta que os profissionais devem trabalhar em formato interdisciplinar, envolvendo os familiares, a atenção primária e a comunidade como um todo em busca de desenvolver melhores serviços de saúde. Nesse sentido, esses dispositivos focados com propostas interdisciplinares têm colaborado com a inserção da prática psicológica nas políticas públicas do Sistema Único de Saúde (FERRAZZA, 2016). Diante disso, o profissional de psicologia vê-se com novos campos e desafios para o exercício da sua prática, enfraquecendo a lógica centralizada de trabalho individualizado no setting terapêutico.

Destarte, conforme afirma Cardoso e Barletta (2010) o estágio supervisionado em Psicologia tem como principal propósito o desenvolvimento de habilidades e competências do aluno, de modo a proporcionar também experiências e aprendizados profissionais para além dos conhecimentos técnicos. Logo, partindo da prática de estágio do Centro de Reabilitação no município de Sobral, foi possível constituir novas perspectivas sobre o trabalho em equipe, atendimento multiprofissional e a reabilitação em serviços de saúde. Os processos de avaliação, os diagnósticos e os métodos de intervenção não faziam parte do cotidiano como estudante de Psicologia, dessa maneira, o contato com esse estágio foi algo que acrescentou significativamente na formação profissional de estagiária.

#### **4 CONCLUSÃO**

O principal objetivo do estudo foi relatar a experiência de estágio em um Centro Especializado em Reabilitação (CER). Assim, a experiência no estágio contribuiu para que a estagiária pudesse articular os conceitos aprendidos em sala

com a prática profissional, principalmente na disciplina de psicopatologia infantil que estava cursando no presente semestre. Ademais, pôde-se vivenciar os desafios e as possibilidades de atuação do profissional de Psicologia na atenção secundária no contexto de reabilitação (RODRIGUES; COSTA, 2020)

Embora o presente estudo apresente potencialidade de uma prática de estágio, as limitações não podem ser relegadas. Em primeiro lugar, no campo de atuação foi observada a ausência de articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, por meio da ponte que é o PTS, que poderia ser mais bem explorado por novas investigações. Em segundo lugar, a questão do sigilo na equipe multiprofissional não foi tão explorada, o que também poderia ser destacado o quanto é integridade das informações dos pacientes que frequentam o serviço devem ser preservadas. Por último, a experiência foi em um dispositivo na região Norte do Ceará, o que inviabiliza generalizar informações. Sugere-se que futuros estudos possam comparar as experiências relatadas para verificar convergência e discrepância nos dispositivos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo de reabilitação auditiva física, intelectual e visual: Centro Especializado em Reabilitação - CER e oficinas ortopédicas. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.303, DE 28 DE JUNHO DE 2013. Brasília, 2013.

BAPTISTA, J. Á. *et al.* Projeto terapêutico singular na saúde mental: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

CAMPOS, V. H. *et al.* A Importância do Processo de Reabilitação Por Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar. **Salão do Conhecimento**, v. 7, n. 7, 2021.

BARRETO, M. C.; BARLETTA, J. B. A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. **Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde (ISSN 1980-1769)**, v. 12, n. 12-2010, 2010.

DRUCK, G. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. **Trabalho, educação e saúde**, v. 14, p. 15-43, 2016.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e pesquisa**, v. 33, p. 151-161, 2007.

FERNANDES, F. D. M.; AMATO, C. A. H. Análise de Comportamento Aplicada e

Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura. In: **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, p. 289-296, 2013.

FERRAZZA, D. A. Psicologia e políticas públicas: desafios para superação de práticas normativas. **Revista Polis e Psique**, v. 6, n. 3, p. 36-58, 2016.

FIGUEIREDO, S. L.; RANGEL, J. M. S.; DE LIMA, M. N. C. F. O Diagnóstico Do Transtorno Do Espectro Autista E Suas Implicações Na Vivência Da Família. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 25, n. 2, jul-dez, p. 93-107, 2020.

GONÇALVES, M. S. *et al.* Reabilitação auditiva infantil: atividades lúdicas para estimulação das habilidades auditivas. 2019.

LAURITO, J. A. S. *et al.* Proposta de instrumento para projeto terapêutico singular em saúde mental. **Cadernos UniFOA**, v. 13, n. 37, p. 115-122, 2018.

MEDEIROS, L. S. P. Interlocução entre centro especializado em reabilitação e atenção primária à saúde. 2015.

PERES, L. W. *et al.* Estratégias lúdicas na reabilitação motora de crianças com paralisia cerebral: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018.

ROCHA, C. C. *et al.* O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, 2019.

RODRIGUES, H. M. P.; COSTA, M. S. A. C. A Psicologia No Centro de Reabilitação: Relato de Experiência. **Intersetorialidade: saberes e práticas sobre a questão da pessoa com deficiência.**, p. 41, 2020.

SOUSA, D. L. D. *et al.* Análise do comportamento aplicada: a percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, p. 105-124, 2020.

## ESTILO DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/33

**Francisca Edinária de Sousa Borges**

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
edinariasousa@hotmail.com

**Izabela Cristina Fernandes do Nascimento**

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
izabelafernandesufc@gmail.com

**Glauber Vaníia Alves Lima**

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
glauberianalima@hotmail.com

**Cristina da Silva Fernandes**

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
cristina.sednanref@gmail.com

**Joselany Áfio Caetano**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
joselany@ufc.br

### Resumo

**Introdução:** Estilo de Vida (EV) é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Logo, o ingresso no ensino superior é considerado desafio que pode provocar altos níveis de estresse e ansiedade nos estudantes, com alteração do EV. **Objetivo:** avaliar o EV dos acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) no estado do Piauí. **Métodos:** estudo exploratório, transversal, realizado no centro-sul piauiense, no período de julho a agosto de 2020. A amostra compôs 59 estudantes, com idade igual ou superior a 18 anos matriculados no curso de Enfermagem. Excluiu-se os que encontravam-se afastados por licença maternidade ou atestado médico. A coleta de dados ocorreu de forma online, por meio de questionário sobre o EV, desenvolvido pelos pesquisadores. Os dados foram analisados de acordo com a estatística descritiva, com uso de porcentagem e frequência absoluta. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da referida instituição, sob o parecer nº 3.835.037. **Resultados:** Entre os pesquisados, 56% (n=33) relataram prática de atividade física. Sobre a alimentação após o ingresso na universidade, 71% (n=42) notaram mudanças nos hábitos, destes, 39% (n=23) relataram aumento do peso e 32% (n=18) diminuição. Quanto ao sono, 52,5% (n=30) classificaram a qualidade do sono como ruim. **Discussão:** A pandemia de COVID-19 apresentou efeitos negativos no cotidiano dos indivíduos, reduzindo oportunidades de praticar exercícios físicos e aumentando as possibilidades de atividades sedentárias. Ao realizar as atividades universitárias e sociais, o ciclo de sono-vigília dos estudantes é alterado, levando-os à privação crônica de sono ao longo da vida acadêmica. **Conclusão:** o ingresso no ensino superior gera mudanças no EV de acadêmicos de enfermagem, o que pode levar ao adoecimento dessa população. Sugere-se a realização de outras investigações que possam comparar o EV dos acadêmicos de diferentes cursos.

**Palavras-chave:** Estilo de Vida; Graduandos; Enfermagem.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** edinariasousa@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1998 definiu como Estilo de Vida (EV) “o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização” (Santos *et al.*, 2014). Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício. Eles têm importantes implicações para a saúde e são frequentemente objeto de investigações epidemiológicas (TASSINI *et al.*, 2017). Já a saúde é considerada como todo “bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças” (Santos *et al.*, 2014).

Ressalta-se, que embora sejam conceitos independentes existe uma relação entre EV e saúde, já que, os comportamentos adotados ao longo da vida podem influenciar na saúde dos indivíduos (MAGALHÃES *et al.*, 2018). Desse modo, vê-se também, que há uma relação entre EV dos indivíduos e os fatores extrínsecos, como: saneamento básico, tratamento de água e esgoto, condições de moradia, energia elétrica, desemprego, condições de vida e trabalho, condições socioeconômicas, culturais e ambientais, dentre outros (GOUVEIA *et al.*, 2017).

Evidencia-se que os fatores supracitados estão presentes no cotidiano de todas as pessoas, incluindo os universitários, como os acadêmicos de enfermagem. Desse modo, tais fatores podem ser responsáveis por inúmeros efeitos negativos, como: sedentarismo, estresse, ansiedade, aumento no consumo de álcool e outras drogas e o risco do desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (TASSINI *et al.*, 2017; MORAIS *et al.*, 2018).

O ingresso dos acadêmicos no ensino superior é considerado um desafio que pode provocar altos níveis de estresse e ansiedade nos estudantes, pois é um período que marca o início da autonomia, ou seja, o primeiro momento em que esses indivíduos são responsáveis pela sua própria residência, alimentação, gestão de finanças, além de terem que organizar o seu tempo, conciliando-o com os estudos (MACEDO *et al.*, 2017).

Ademais, ao refletir sobre os aspectos relacionados ao EV dos acadêmicos, como carga horária extensa, relação professor-aluno, falta de espaços de

acolhimento e lazer, reduzido tempo de sono/repouso, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, ansiedade e estresse constante pela cobrança do desempenho acadêmico, dentre outros, nota-se que o ambiente acadêmico pode promover ou até mesmo prejudicar a saúde desse público (MOURA *et al.*, 2016).

A população de estudantes universitários tem aumentado ao longo dos últimos anos. Assim, o monitoramento preciso de informações demográficas, comportamentais e socioambientais que possam relacionar-se com a saúde e com o desempenho acadêmico é essencial para formular políticas governamentais e programas de intervenção para esse grupo populacional (MOURA *et al.*, 2016).

Dessa forma o estudo tem como objetivo avaliar o EV dos acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) no estado do Piauí.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de estudo exploratório, transversal, realizado no período de julho a agosto de 2020, no centro-sul piauiense em uma IES. A população do estudo consistiu em 72 acadêmicos matriculados no curso de bacharelado em enfermagem. Para o cálculo da amostra, considerou-se um erro amostral de 5% e índice de confiança de 95%, aplicados em fórmulas amplamente utilizadas em estudos transversais quando não se conhece a proporção global do evento (ROUQUAYROL; GURGEL, 2018):

$$no = \frac{z^2}{4e^2} \quad n = \frac{no}{1 + \left( \frac{no}{N} \right)}$$

Em que “no” corresponde à primeira aproximação do tamanho da amostra, “Z” ao valor crítico de Z (dependente do nível de confiança), “e” à margem de erro, “N” consiste no tamanho da população e “n” ao tamanho da amostra. Assim, obteve-se uma amostra de 61 participantes.

Os critérios de inclusão do estudo foram: Idade igual ou superior a 18 anos; estar regularmente matriculado no curso de graduação em Enfermagem da IES. Foram excluídos acadêmicos que estavam afastados por licença maternidade ou atestado médico. Houve perda de dois acadêmicos que não responderam o questionário de forma completa. Portanto, o presente estudo consta dos dados de 59 participantes.

Os dados foram coletados mediante questionário criado e validado pelos pesquisadores para investigar as variáveis socioeconômicas e o EV. Os participantes da pesquisa tiveram acesso a todas as informações do estudo, já que, o convite para participar foi enviado, em formato de texto, via *whatsapp*, com informações detalhadas sobre preenchimento dos questionários, riscos, benefícios e aspectos éticos. Após recebimento de retorno positivo, foi enviado via *e-mail* o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o formulário criado para a coleta dos dados. O uso das tecnologias digitais de comunicação para coleta de dados ocorreu devido à exigência de isolamento social durante a pandemia da COVID-19, que deliberou a suspensão de aulas presenciais em todo o território brasileiro.

Os dados foram tabulados no Excel e posteriormente exportados para o Programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para serem analisados de acordo com a estatística descritiva e discutidos de acordo com a literatura pertinente. O estudo foi realizado de acordo com os preceitos éticos da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da referida instituição sob nº 3.835.037 e CAAE 22713719.9.0000.5209.

Os acadêmicos que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE para o desenvolvimento da pesquisa, no qual constava a explicação de todas as etapas do estudo, a garantia do anonimato e o direito de retirar o seu consentimento no momento em que desejarem. Foi garantido que a participação no estudo não traria danos morais e físicos.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados referem-se à avaliação do EV de 59 acadêmicos de Enfermagem do terceiro ao décimo período do curso que aceitaram participar da pesquisa. Dos 59 estudantes 81,4% (n=48) eram do sexo feminino e 18,6% (n=11) do sexo masculino, sendo 95% (n=56) na faixa etária de 19 a 25 anos. Em relação à cor 45,8% (n=27) se auto definem pardos, 88,1% (n=52) são solteiros e 84,7% (n=50) não possuem filhos. Além disso, 81,4% (n=48) afirmaram que apenas estudam.

Pesquisas relacionadas ao perfil socioeconômico dos estudantes de enfermagem encontraram percentuais semelhantes, corroborando com o resultado

acima mencionado. Os resultados encontrados neste e em outros estudos fortalecem as tendências verificadas nas literaturas quanto à relação histórica construída entre a mulher e o cuidado (CASTRO *et al.*, 2021).

Quanto ao EV, os resultados evidenciaram uma proporção maior de indivíduos fisicamente ativos 56% (n=33), por outro lado, 50,9% (n=30) dos acadêmicos possuem hábitos alimentares inadequados. Sobre as mudanças na alimentação após o ingresso na universidade, obtiveram-se dados importantes. Dos 59 acadêmicos entrevistados, 42 notaram mudanças na sua alimentação após ingresso na instituição, destes, 39% (n=23) relataram aumento do peso e 32% (n=19) diminuição do peso. Apenas 28,8% (n=17) não notaram nenhuma alteração.

Embora não exista uma diferença eminente, os dados revelam uma situação preocupante, uma vez que, grande parte dos estudantes se alimentam de forma inadequada, colocando em risco a sua saúde. Em relação à pesquisa realizada por Filho *et al.* (2020), houve uma contrariedade, pois ele constatou que 71% dos discentes não praticam nenhum tipo de atividade física. Não foram investigados os motivos que levam a inatividade física da população pesquisada. Entretanto, estudos ressaltaram que a vida acadêmica pode contribuir de forma importante, principalmente, no que se diz respeito à falta de tempo, motivação e cansaço (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Dados de uma pesquisa semelhante revelaram diminuição dos níveis de estresse e melhores condições de saúde em universitários que praticam algum tipo de atividade no âmbito do lazer. Outras apenas citaram o lazer como estratégias de enfrentamento ao estresse. Baixos níveis de atividade física também se relacionam com o acúmulo de gordura corporal e alterações negativas no perfil lipídico sanguíneo, o que pode ocasionar sobrepeso. Tal patologia se relaciona aos maus hábitos alimentares e à inatividade física, provocando aumento dos níveis de pressão arterial e alto grau de estresse. (VIEIRA *et al.*, 2018; DIAS *et al.*, 2017).

Além da alimentação inadequada, o estudante pode ser influenciado pelas novas relações sociais e novos comportamentos. A ansiedade pode transformar a alimentação em um tipo de “refúgio” em situações de estresse mental e físico dos acadêmicos. A manutenção de hábitos saudáveis, como uma alimentação adequada e prática de atividade física, contribui para uma melhor condição de saúde dos indivíduos e traz subsídios na prevenção de patologias como a obesidade e o

estresse, promovendo a saúde desses universitários (LIMA *et al.*, 2020; DIAS *et al.*, 2017).

A pandemia de COVID-19, por exemplo, caracterizou-se como fator de risco para a redução do EV dos acadêmicos. Já que, ocorreu de forma inesperada e apresentou efeitos negativos no cotidiano dos indivíduos, reduzindo as oportunidades de praticar exercícios físicos e aumentando as possibilidades de atividades sedentárias, principalmente por meio de telas. Dessa forma, cenário pandêmico possibilitou o risco para o desenvolvimento de distúrbios cardiovasculares, metabólicos e mentais, além de comprometer o sistema imunológico diretamente associado à progressão da COVID-19 (SILVA *et al.*, 2021).

Em relação ao sono, 52,5% (n=31) classificaram a qualidade do sono como ruim e 55,9% (n=33) relatou possuir dificuldade para adormecer. Verificou-se que 42,4% (n=25) despertam 1 ou 2 vezes e apenas 11,9% (n=7) nunca despertam durante o sono. Tais dados podem explicar o fato da maioria dos acadêmicos não possuir uma boa qualidade do sono. Quanto às alterações que ocorreram no EV dos acadêmicos com o ingresso na universidade à maioria relatou que o a entrada na IES provocou mudanças no EV de forma moderada 49,2% (n=29) e de forma alta 47,5% (n=29).

Os dados citados acima reforçam achados de estudos utilizados como referência para essa pesquisa, em que os autores afirmam que o EV dos acadêmicos pode sofrer alterações com o ingresso na universidade. Quando admitidos no ambiente acadêmico são expostos a várias demandas que propiciam ao indivíduo uma vida mais agitada. Na tentativa de realizar as atividades universitárias e sociais, o seu padrão do ciclo de sono-vigília é alterado, levando-os à privação crônica de sono ao longo da vida acadêmica (MELLO *et al.*, 2018).

#### **4 CONCLUSÃO**

Este estudo evidenciou que o ingresso no ensino superior gera mudanças no EV de acadêmicos de enfermagem, estes apresentam hábitos alimentares inadequados, que podem ser desencadeados por fatores como ansiedade e estresse pela sobrecarga de atividades; má qualidade do sono, com dificuldade para conciliar o ciclo sono-vigília e que, apesar da maioria dos participantes relatarem prática de atividade física regular, os demais costumes podem levar ao adoecimento dessa população a longo prazo.

As contribuições para a prática clínica e pesquisa em enfermagem deste estudo pautam-se na possibilidade de expandir o conhecimento sobre o EV da população acadêmica, gerar dados para comparações em outras pesquisas, bem como, proporcionar a elaboração de estratégias que possam melhorar o EV, e, por conseguinte, a saúde desses estudantes.

A pesquisa apresenta como limitações o fato de ter sido realizada apenas em uma instituição de ensino superior e a não inclusão de estudantes de outros cursos, sejam do âmbito da saúde ou outras áreas. Logo, é pertinente sugerir a realização de outras investigações que possam comparar o estilo de vida dos acadêmicos de outras graduações, bem como, identificar os fatores associados a piora do EV desse público.

## REFERÊNCIAS

CASTRO, T.R.O. *et al.* Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem em uma instituição de ensino do Distrito Federal/DF. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 2, p. 159-176, jun. 2021.

DIAS, J. *et al.* Prática de atividade física em docentes do ensino superior: foco na qualidade de vida. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p.1-4, ago. 2017.

FILHO, I.M.M. *et al.* Fatores sociodemográficos e acadêmicos relacionados à resiliência de graduandos da área da saúde. **Revista de divulgação científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 291-303, abr-jun. 2020.

GOUVEIA, M.T.O. *et al.* Quality of life and welfare of nursing university students: integrative review. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 6, n. 3, p. 72-78, Jul-Set. 2017.

LIMA, R.S.S. *et al.* Qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem: análise à luz do modelo de Pender. **Revista Rene**, v. 21, p. 1-9, 2020.

MACÊDO, T.T.S. Perfil alimentar, clínico e padrão de atividade física em ingressantes universitários de enfermagem. **Revista cubana de Enfermagem**, v. 35, n. 1, 2019.

MAGALHÃES. B.C. *et al.* Percepção de saúde, estilo de vida e comportamento ocupacional de estudantes universitários. **Revista Chilena de terapia ocupacional**, v.18, n.1, p.17-26, jun. 2018.

MELLO, B.J. *et al.* Cronotipo e qualidade do sono de acadêmicos do primeiro ano do curso de Medicina da cidade de Maringá-Pr. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 287-292, mai./ago. 2018.

MORAIS, H.C.C. *et al.* Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários. **Rev Rene**. v.19, p.1-8, ago. 2018.

MOURA, I.H. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de graduação enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, p. 1-7, 2016.

OLIVEIRA, D.S. *et al.* Fatores associados ao estilo de vida entre estudantes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 5, p. 1-12, maio. 2021.

SANTOS, J.J.A. *et al.* Estilo de vida relacionado à saúde de estudantes universitários: comparação entre ingressantes e concluintes. **ABCS Health Sci**, v. 39, n. 1, p. 17-23, 2014.

SILVA, D.R.P. *et al.* Changes in the prevalence of physical inactivity and sedentary behavior during COVID-19 pandemic: a survey with 39,693 Brazilian adults. *Caderno de Saúde Pública*, v.37, n. 3, p. 2-14, 2021.

TASSINI, C.C. *et al.* Avaliação de estilo de vida em discentes universitários da área da saúde através do questionário fantástico. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v.30, n.2, p. 117-122, 2017.

VIEIRA, J.L. *et al.* Lazer entre universitários da área da saúde: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4221-4229, nov. 2018.

## FATORES ASSOCIADOS À RECUSA VACINAL E AO MOVIMENTO ANTIVACINA NA PANDEMIA COVID-19: REVISÃO NARRATIVA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/34

**Beatriz de Castro Magalhães**

Enfermeira, Especialista em Estratégia Saúde da Família, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri,  
E-mail: beatriz.castromagalhaes@urca.br

**Pedro Victor Landim Ribeiro**

Farmacêutico, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri,  
E-mail: pedrovictorlandimr@gmail.com

**José Thiago Alves de Sousa**

Nutricionista pela Universidade Federal de Campina Grande, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri.  
E-mail: thiagoalvesnutricionista@gmail.com

**Fernanda Ribeiro da Silva**

Nutricionista, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri  
E-mail: ribeiro.nanda@gmail.com

**Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses**

Bióloga, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri  
E-mail: valdilia\_rau@yahoo.com.br

**Ozeias Pereira de Oliveira**

Enfermeiro pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri  
E-mail: ozeias-caps@hotmail.com

**Bruna Erilania Vieira de Sousa**

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri, Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: erilaniabruna16@hotmail.com

**Grayce Alencar Albuquerque**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente da Universidade Regional do Cariri, E-mail: grayce.alencar@urca.br

### Resumo

**Introdução:** A forma mais promissora para o enfrentamento da pandemia COVID-19 é, sem dúvidas, a vacinação. No entanto, a população tem se mostrado resistente a essa estratégia, contribuindo para o surgimento do movimento antivacina. **Objetivo:** descrever os fatores associados à recusa vacinal e ao movimento antivacina no contexto da pandemia COVID-19, através da literatura científica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir da Pubmed com a seguinte combinação de descritores em inglês: (Coronavirus) AND (Vaccination) AND (Anti-Vaccination Movement). A amostra final foi composta por oito artigos, lidos e analisados na íntegra. **Resultados e Discussão:** A partir da análise dos estudos, emergiram as seguintes categorias: i) Dúvidas sobre a segurança da vacinação como fator associado a recusa da vacinação, em que explana-se que a recusa vacinal ocorre em virtude de a população temer pela própria segurança, despertando dúvidas sobre a eficácia das vacinas e a relação risco-benefício; e II) Propagação de *fake news* e ideologias negacionistas no embasamento do movimento antivacina, em que evidencia-se a infodemia de informações falsas e teorias da conspiração inspiradas no facismo e no negacionismo que impactam na decisão da população. **Considerações finais:** Os fatores associados a recusa vacinal e ao movimento antivacina foram: medo e dúvidas sobre a eficácia e segurança da vacinação;

propagação de *fake news*, teorias da conspiração, negacionismo e facismo. Urge a necessidade de haver fiscalização nas informações veiculadas na mídia como uma forma de proteção e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Coronavírus; Movimento contra Vacinação; Recusa de Vacinação.

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** beatriz.castromagalhaes@urca.br

## 1 INTRODUÇÃO

A doença COVID-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2, causou danos em todo o mundo e prevalece ainda em abril de 2022 (JUNG, 2021). O vírus em questão vem causando preocupação, desde o decreto de pandemia em março de 2022, em virtude de seu caráter agressivo ao sistema respiratório e repercussões em órgãos vitais (OMS, 2022).

Além disso, o vírus caracteriza-se por uma disseminação ascendente e veloz, em decorrência da forma de transmissão, que ocorre através das gotículas e aerossóis respiratórios dispersos pelo espirro ou tosse da pessoa infectada e subsequente inalação pela pessoa saudável que está próxima (KAMPF *et al.*, 2020; YU *et al.*, 2020).

No quesito epidemiológico, destaca-se que conforme o site de informações sobre coronavírus no Brasil, desde o início da pandemia, o referido país registrou 30.261.088 casos de infecção pelo Sars-Cov-2 e destes, 662.026 pessoas vieram a óbito (BRASIL, 2022). Apesar de os números de mortes por COVID-19 terem caído desde o início da vacinação, ressalta-se que o Brasil ainda se encontra na quinta posição dos países com maior aumento de mortes semanais pela doença (WHO, 2022).

Cabe destacar a preocupação das autoridades sanitárias em relação a rápida disseminação do vírus, uma vez que quanto mais o vírus circula em uma população, maior a chance de novas variantes letais surgirem, como é o caso das variantes Alfa, Beta, Gama, Delta e Ômicron do Sars-CoV-2 (OMS, 2022).

Dessa forma, medidas não farmacológicas foram implementadas para agir no contingenciamento dos casos e estabilização da curva de infecção até que medicamentos mais potentes contra a infecção e/ou vacinas para prevenção da mesma fossem descobertas/criadas. As medidas supramencionadas dizem respeito

a quarentena e distanciamento social, testes diagnósticos, rastreamento e uso de máscaras (PARK *et al.*, 2020).

Apesar de necessárias, essas medidas trouxeram impactos socioeconômicos na população, causando resistência na mesma. Tal resistência pode ser explicada, em parte, pelo desconhecimento quanto ao fim da pandemia, já que quando a maioria das doenças infecciosas pandêmicas se espalha na comunidade, o surto continua até que a imunidade de rebanho seja estabelecida (JUNG 2021).

Dessa forma, a esperança mais promissora para acabar com a pandemia foi e continua sendo a vacinação contra COVID-19 (CHAND, 2021). No entanto, cabe destacar que além de desafios relacionados ao longo tempo de pesquisas para desenvolvimento de vacinas, tempo para licenciamento das vacinas nos órgãos regulamentadores de cada país, capacidade de fabricação, compra de vacinas e insumos para imunização (ANDERSON *et al.*, 2021), ainda se enfrentou e enfrenta-se uma “revolta da vacina contemporânea”, com resistência populacional à vacinação. Isso tem sido um desafio para a vacinação em massa, tão requerida para minimizar os efeitos da pandemia (ANDERSON *et al.*, 2021).

Esse movimento ideológico não é algo novo, pois se iniciou com a Revolta da vacina, em 1904, contra a vacinação antivaríola. No entanto, ao contrário do cenário atual, a primeira revolta da vacina foi permeada pelo autoritarismo e obrigatoriedade da vacinação por lei, sendo efetivada através das forças militares da época. Ressalta-se que o déficit de informações é um determinante social comum às duas revoltas (revolta de 1904 e revolta atual contra a vacina anticovid-19). Se por um lado, a falta de informação correta foi o motivo da primeira revolta da vacina (pois na época a educação em saúde não era comum), o excesso de informação errada pode explicar a “revolta da vacina contemporânea”, também conhecida como movimento antivacina (ANDRADE *et al.*, 2021).

Nesse contexto, cabe refletir e se indagar o porquê de mesmo com estudos comprovando a eficácia na redução dos sintomas e mortes por COVID-19 e atualmente diante da notável redução nos indicadores letais por COVID-19, porque as pessoas recusam a vacinação e/ou seguem o movimento antivacina? Destaca-se, então, a importância em se conhecer os fatores que fundamentam o movimento antivacina para combatê-los atualmente, bem como, em necessidades futuras. Assim, tem-se como objetivo descrever os fatores associados à recusa vacinal e ao

movimento antivacina no contexto da pandemia COVID-19, através da literatura científica.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, a qual trata-se de uma metodologia simplificada, que consiste basicamente em leitura e análise crítica da literatura sobre o assunto almejado, visando descrever o mesmo (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

A pesquisa foi realizada entre março e abril de 2022, através da PUBMED com a seguinte combinação de Descritores em inglês: (Coronavirus) AND (Vaccination) AND (Anti-Vaccination Movement) que resultou em 26 artigos. Como critério de inclusão utilizou-se artigos que descrevam fatores associados a recusa da vacina contra Sars-Cov-2 e que fundamentam o movimento antivacina, sendo incluídos 10. Adotou-se como critérios de exclusão os artigos repetidos, duplicados e revisões, restando nove artigos, que foram lidos na íntegra. Após leitura completa, excluiu-se mais um artigo por não contemplar o objetivo do estudo, o que resultou em oito artigos na amostra.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os artigos identificados, tem-se uma homogeneidade dos tipos de estudos, em que metade dizem respeito a estudos qualitativos descritivos de reflexão e a outra metade refere-se a estudos quantitativos e descritivos, como pode ser observado no quadro 01 abaixo.

**Quadro 1** – Sinopse dos estudos incluídos. Crato – CE, Brasil, 2022.

| <b>Título</b>  | <b>Objetivo</b>   | <b>Tipo de estudo</b>     | <b>Fator associado a recusa da vacina ou que fundamentam o movimento antivacina</b> |
|--|---|---------------------------|---|
| Mídias sociais e hesitação em vacina: novas atualizações para a era COVID-19 | Discutir a posição atual das plataformas de mídia social na propagação da | Ensaio teórico-reflexivo. | <i>Fake News</i> espalhadas pelas redes sociais.                                    |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| e doenças infecciosas globalizadas.   | hesitação vacinal.   |   |   |
| Hesitação vacinal e antivacinação em tempos de COVID-19: uma análise do google trends.    | Monitorar a popularidade de busca temporal e geográfica de pesquisas antivacinas em conjunto com o cronograma de desenvolvimento da pandemia e vacina; e explorar a associação entre a ausência de doença e hesitação vacinal. | Estudo descritivo e quantitativo.                         | Medo da segurança da vacina em função do pouco conhecimento sobre o assunto na época da realização do estudo e influência de governos facistas. |
| A infodemia antivacinação nas redes sociais: uma análise comportamental.                  | Analisar o comportamento de apoiadores antivacinação na plataforma Twiter.   | Estudo quantitativo, descritivo.                          | Propagação de teorias da conspiração contra a vacinação e uso de linguagem emocional para persuadir a população.                                |
| COVID-19 encontra o movimento antivacina.   | Não especificado no artigo.  | Estudo qualitativo, descritivo, ensaio crítico-reflexivo. | Propagação de teorias da conspiração contra a vacinação.  |
| Fato versus Falácia: a discussão antivacina.  | Discutir acerca dos indivíduos hesitantes na vacinação sob um contexto socioeconômico, histórico e filosófico.   | Estudo qualitativo, descritivo, ensaio crítico-reflexivo. | Propagação de evidências anedóticas e falaciosas.   |
| Pasteur, vacinas e a recusa de se tornar totalmente vacinado em meio a pandemia COVID-19. | Explorar as principais razões por traz do sentimento antivacina.   | Estudo qualitativo, descritivo, ensaio crítico-reflexivo. | Medo em relação a segurança da vacina em função do pouco conhecimento sobre o assunto na época da realização do estudo e                        |

|  |   |                                   |  |
|--|---|-----------------------------------|--|
|  |   |                                   | crenças moral e religiosa.   |
| Aceitação e rejeição da vacina COVID-19 em uma população adulta na Bósnia e Herzgovina | Estudar a disposição do público para receber a vacina, fatores que afetam a rejeição da vacina e motivações para aceitação da vacina. | Estudo transversal, quantitativo. | Deficiência de dados clínicos sobre a vacina na época de realização do estudo. |

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Mediante a análise dos estudos, pôde-se dividir os resultados em duas categorias: I) Dúvidas sobre a segurança da vacinação como fator associado a recusa da vacinação; e II) Propagação de *fake news* e ideologias negacionistas no embasamento do movimento antivacina.

### **I) Dúvidas sobre a segurança da vacinação como fator associado a recusa da vacinação**

No que diz respeito a primeira categoria, os artigos explanam que as dúvidas em relação a segurança e eficácia das vacinas são justificativas para a recusa da vacinação, sendo necessário que evidências científicas sejam publicadas e publicizadas de forma compreensível a toda comunidade, inclusive a leiga. Além disso, tais dúvidas parecem estar fundamentadas em algumas ideologias, como a facista e crenças religiosas. Essa categoria foi composta por três artigos.

O estudo de Pullan e Dey (2021), realizado a partir do *google trends* (que monitora o volume e densidade de buscas realizadas no google), mostrou que a busca pelo termo “vacina” aumentou durante a pandemia. A busca pelo termo “antivacinação” foi maior nos Estados Unidos coincidindo com o início dos primeiros testes realizados em humanos e esteve bastante associado aos termos “seguro”, “perigos”, “mercúrio” e “autismo”, especialmente quando o primeiro teste de vacinas foi realizado em humanos. O estudo discute a associação do aumento das buscas pelo termo “antivacinação” com a ideologia facista bastante propagada pelo Presidente dos Estados Unidos na época da coleta de dados, Donald Trump.

No estudo de Fonjnica *et al.* (2022) realizado com 10.471 participantes de forma on-line, destaca-se que a deficiência de dados clínicos sobre as vacinas se associou a não aceitação das mesmas. Ainda, apresenta que a aceitação da vacina

aumenta proporcionalmente de acordo com a idade mais avançada, nível de escolaridade alto e maior renda.

Pavia (2022) contribui nessa discussão apresentando que assim como aconteceu com Pasteur, descobertas importantes na atualidade não estão sendo bem aceitas pela população, sendo que a mesma optava por adiar a vacinação até que sua eficácia estivesse totalmente comprovada, pois apresentava sérias preocupações em relação as reações graves das vacinas, duvidando se o benefício superaria o malefício das possíveis reações idealizadas pela população. Além disso, a influência de ensinamentos de certos líderes religiosos que integram o movimento antivacina, interfere nas dúvidas e no medo da população em relação a vacinação.

O receio e as dúvidas da população em relação a segurança das vacinas abordados nos artigos podem ser justificados pelo fato de que junto a pandemia COVID-19, surgiu concomitantemente uma pandemia do medo, em virtude da forma abrupta com que o vírus Sars-Cov-2 se instalou e se elevou nas curvas de infecção, pelo desconhecimento da população e da comunidade científica a respeito do vírus, da doença e do tratamento; e pelo aumento súbito da taxa de letalidade (ORNELL *et al.*, 2020). Tudo isso fez com que a população ficasse mais apreensiva do que o normal, o que repercutiu na tomada de decisão sobre a vacinação.

Mediante essas repercussões, reflete-se que a população se tornou vulnerável psicologicamente à infodemia de informações, levando a mesma a acreditar mais facilmente em tudo que é veiculado na mídia, bem como, a ser mais facilmente manipulada a seguir qualquer ideologia difundida, a exemplo do facismo e negacionismo (GERMANI; BILLER-ANDORNO, 2021; PULLAN; DEY, 2021).

## **II) Propagação de *fake news* e ideologias facistas no embasamento do movimento antivacina**

Em relação a categoria 2, que foi composta pelo maior número de artigos (cinco), discute-se como a disseminação de *fake news* e posicionamentos negacionistas podem embasar e dar vida ao movimento antivacina, interferindo no julgamento das pessoas em relação ao seu próprio bem-estar e segurança, que seriam proporcionados caso a vacinação em massa ocorresse, já que seria possível controlar a pandemia COVID-19.

O artigo de Puri *et al.* (2020) apresenta como as mídias sociais têm contribuído no processo de disseminação de *fake news*, já que permitem que

usuários criem, interajam e compartilhem informações sem passar por uma curadoria editorial ou verificação científica, atingindo uma grande população com grande rapidez. Além disso, as mídias sociais permitem que as opiniões pessoais sejam expressas anonimamente, o que permite a liberdade de os usuários publicarem o que quiserem, seja verídico ou não.

Cabe pontuar que as mensagens antivacina são mais facilmente visualizados na internet e mais facilmente difundidos e compreendidos, ao contrário de artigos científicos pró-vacina, uma vez que estas necessitam que os pesquisadores publicizem e tornem acessível o conteúdo para a população leiga (PULLAN; DEY, 2021).

Ressalta-se, dessa forma, que as mídias sociais se configuram como ferramentas perigosas nas mãos dos apoiadores do movimento antivacinação, uma vez que ao contrário dos apoiadores pró-vacinação, aqueles compartilham teorias da conspiração (relacionadas a elites dominantes, benefícios de grandes empresas farmacêuticas, maçônicas e técnicas de controle populacional, ideologia da terra plana ou escândalos de pedofilia) e fazem uso de linguagem emocional (GERMANI; BILLER-ANDORNO, 2021). Além disso, os antivacinas possuem grande engajamento, pois usam a técnica de *twitar* menos e se envolvem mais em discussões (GERMANI; BILLER-ANDORNO, 2021; STOLLE *et al.*, 2020).

O estudo de Hotez (2020) também explana acerca das teorias da conspiração, citando a teoria de que Bill Gates ou outros nomes importantes criaram a COVID-19 como meio de criar vacinas obrigatórias. A vacina seria um meio de vigilância global, através da qual cada pessoa teria uma espécie de tatuagem eletrônica por meio de um chip de dados da vacina sob a pele. Além disso, o estudo também destaca a disseminação de *fake news*, em que se associava as vacinas à causa do autismo (HOTEZ, 2020). No Brasil, pode-se destacar enquanto teoria da conspiração a hipérbole propagada pelo presidente da república, em que o mesmo afirma que a vacina Pfizer transformaria a população em jacaré (BEZERRA; MAGNO; MAIA, 2021).

É importante observar que os argumentos antivacinas geralmente são fundamentados em evidências anedóticas que levam a falácias, como a ligação controversa entre autismo e a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola há alguns anos atrás (STOLLE *et al.*, 2020).

Ressalta-se que o movimento antivacina vem sendo cultivado já há alguns anos atrás, o que faz com que os usuários antivacinas tenham expertises na persuasão da população. Em análise de 87 vídeos no youtube em 2017 sobre vacinas, 65% expressavam pensamentos antivacinas, sendo que apenas 5,6% foram produzidos por profissionais do governo e 36,8% não apresentavam evidência científicas. Em análise de *tweets* com a *hashtag* vacina, aqueles que tinham conteúdo antivacina foram mais retuitados do que os *tweets* neutros (PURI *et al.*, 2020).

Assim, destaca-se que um amplo conteúdo antivacina é frequentemente compartilhado nas mídias sociais, podendo influenciar diretamente as opiniões sobre vacinação e levar a hesitação vacinal, pois fazem uma comparação distorcida entre riscos e benefícios, de forma a superestimar os riscos descrevendo-os como problemas que aparecem de forma imediata, ao contrário dos benefícios que levaria mais tempo para serem percebidos (PURI *et al.*, 2020).

Tendo em vista que mesmo com a vacinação de rebanho reconhece-se a possibilidade do Sars-Cov-2 se tornar endêmico e mediante a necessidade de se prosseguir com as medidas de contingenciamento e uso de máscaras mesmo após a vacinação, reflete-se o porquê de a população muitas vezes focar apenas nos riscos que a vacinação pode trazer, uma vez que os benefícios requerem um pacto coletivo para serem alcançados (JUNG, 2021).

O estudo de Germani e Biller-Andorno (2021) que avaliou os twites postados em vários países, mostrou que os usuários antivacinas respondem 13 vezes mais que o perfil pró-vacinação e *retweetaram* 7,4 mais vezes que os perfis pró-vacinação. Além disso, os defensores do movimento antivacina, se valem de jogos psicológicos para persuadir a população a acreditar em suas publicações, os quais manifestam-se através do compartilhamento de imagens de crianças em sofrimento ou citações de médicos desacreditados ou inexistentes sobre os perigos das vacinas para as crianças. Ainda, utilizam palavras-chave de grande impacto em suas publicações, como: “presidente”, “Deus”, “povo” e “máscaras”.

Destaca-se que a associação dos argumentos antivacina ao termo “presidente” e “Deus” configura-se como uma estratégia potente para persuadir a população, já que se valem de duas figuras que, teoricamente, devem fazer o bem para a população. Aliado a isso, levando em consideração que os algoritmos das redes sociais valorizam assuntos que estão em alta e que são bastante

compartilhados, a estratégia dos antivacina de gerar discussões em cima de determinado assunto é uma força motriz para propagar ainda mais as informações falsas. E levando em consideração que os pró-vacina geralmente tecem críticas às *fake news* e as teorias da conspiração, o algoritmo tende a evidenciar ainda mais esses assuntos, o que faz com que o movimento antivacina ganhe ainda mais notoriedade (GERMANI; BILLER-ANDORNO, 2021).

As *fake news* abordadas nos artigos fazem parte de uma problemática bem maior que se instaura desde as campanhas eleitorais, a exemplo da eleição de Donald Trump, nos Estados Unidos e de Jair Bolsonaro, no Brasil. Isso explica o porquê de as *fake news* serem espalhadas por grupos que manifestam interesses em comum e afinidades políticas, ou integram o mesmo grupo partidário (BARCELOS *et al.*, 2021; PULLAN; DEY, 2021).

Stolle e colaboradores (2020) explicam o embasamento para o movimento antivacina através de alguns vieses, sendo eles: i) viés da omissão, através do qual acredita-se em algo apesar da falta ou escassez de evidências; ii) viés de confirmação, pelo qual se favorece argumentos que sustentam uma posição pré-estabelecida; e iii) viés naturalista, que sustenta a ideia de a vacina, por ser criada pelo homem, confere uma imunidade diferente e inferior a imunidade natural. Além disso, os autores ainda destacam o negacionismo como força motriz no movimento antivacina, sendo definido como a retórica empregada para dar aparência de debate legítimo onde não há, com o objetivo de rejeitar um argumento para o qual há consenso de opinião de especialistas.

Importante destacar que o negacionismo é ainda mais potencializado quando os líderes políticos dos países lhe propagam, como ocorreu durante toda a pandemia no Brasil, cujo presidente não media esforços para negar as medidas de contingenciamento, como distanciamento social, *lockdown*, quarentena e uso de máscaras, e não seria diferente com as vacinas (BEZERRA; MAGNO; MAIA, 2021; CAPONI, 2020).

Diante dos resultados obtidos pelos artigos é importante pontuar que a desinformação e os movimentos antivacina dificultam o combate à pandemia da COVID-19, uma vez que a sociedade convive com o excesso de informações, em um âmbito em que ainda permanecem dúvidas sobre a transmissão do vírus, sintomas da doença, vacinação, entre outros aspectos (BEZERRA; MAGNO, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recusa da vacinação de acordo com os estudos analisados pode ser compreendida sob duas perspectivas: i) recusa temporária, associada ao medo e dúvidas sobre a eficácia e segurança da vacinação; e ii) recusa persistente, que se associa a propagação de *fake news*, teorias da conspiração, negacionismo e facismo, levando a uma revolta da vacina contemporânea, em que a população é compelida a recusar a vacinação.

Reflete-se nessa perspectiva que existe a parcela da população que se deixa levar pelos fatores acima citados, de forma não intencional; e aquela parcela da população responsável pela propagação dos mesmos, fazendo-o de maneira mal intencionada. E como principal recurso para a propagação do movimento antivacina, tem-se a internet e as mídias digitais.

Ressalta-se, dessa forma, que a vigilância em relação as mídias sociais e a veracidade das informações veiculadas deve ser uma estratégia estimulada mediante uma pandemia como a da COVID-19, tanto para mitigar os efeitos do medo pandêmico, como para evitar que a população se torne vulnerável à manipulação de *fake news* e teorias da conspiração, impactando na proteção e promoção da saúde.

Tem-se como limitação a falta de estudos que triangulem dados provenientes não somente da população geral, mas também dos profissionais de saúde que são linha de frente no combate à pandemia e gestores em saúde, que elucidem os fatores que levam a pensamentos antivacina e pró-vacina. Assim, sugere-se que estudos vindouros possam sanar essa limitação.

#### REFERÊNCIAS

ANDERSON, R. M. *et al.* Challenges in creating herd immunity to SARS-CoV-2 infection by mass vaccination. **The Lancet**, v. 396, n. 10263, p. 1614-1616, 2020.

BARCELOS, T. N. *et al.* Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, p. e65, 2021.

BEZERRA, J. S.; MAGNO, M. E.S.P.; MAIA, C. T. Desinformação, antivacina e políticas de morte: o mito (d) e virar jacaré. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 15, n. 3, p. 6-23, 2021.

BRASIL. Painel coronavírus. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 abr 2022.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 209-224, 2020.

CHAND, A. A. COVID-19 and vaccination rollout in Fiji: Challenges caused by digital platform. **International Journal of Surgery**, v. 91, p. 106001, 2021.

FOJNICA, A. *et al.* COVID-19 vaccine acceptance and rejection in an adult population in Bosnia and Herzegovina. **Plos one**, v. 17, n. 2, p. e0264754, 2022.

GERMANI, F.; BILLER-ANDORNO, N. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. **PloS one**, v. 16, n. 3, p. e0247642, 2021.

HOTEZ, P. J. COVID19 meets the antivaccine movement. **Microbes and infection**, v. 22, n. 4, p. 162, 2020.

JUNG, J. Preparing for the coronavirus disease (COVID-19) vaccination: evidence, plans, and implications. **Journal of Korean Medical Science**, v. 36, n. 7, 2021.

KAMPF, G.; TODT, D.; PFAENDER, S.; STEINMANN, E. Persistência de coronavírus em superfícies inanimadas e sua inativação com agentes biocidas. **J. Hosp. Infectar.**, v. 104, p. 246–251, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Folha Informativa sobre Covid-19. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 15 abr 2022.

ORNELL, F. *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, p. 232-235, 2020.

PARK, Y. *et al.* Application of testing-tracing-treatment strategy in response to the COVID-19 outbreak in Seoul, Korea. **Journal of Korean Medical Science**, v. 35, n. 45, 2020.

PAVIA, C. S. Pasteur, Vaccines, and the Refusal to Become Fully Vaccinated in the Midst of the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Public Health**, v. 10, 2022.

PULLAN, S.; DEY, M. Vaccine hesitancy and anti-vaccination in the time of COVID-19: A Google Trends analysis. **Vaccine**, v. 39, n. 14, p. 1877-1881, 2021.

PURI, N. *et al.* Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. **Human vaccines & immunotherapeutics**, v. 16, n. 11, p. 2586-2593, 2020.

STOLLE, L. B. *et al.* Fact vs fallacy: the anti-vaccine discussion reloaded. **Advances in therapy**, v. 37, n. 11, p. 4481-4490, 2020.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista diálogo educacional**, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.

WHO. World Health Association. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. **Weekly epidemiological update – 86 april December, 2022.**

YU, H .; SUN, X .; SOLVANG, WD; ZHAO, X. Projeto de rede de logística reversa para gerenciamento eficaz de resíduos médicos em surtos epidêmicos: informações do surto de doença de coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan (China). **Int. J. Environ. Res. Saúde Pública**, v. 17, 2020.

## FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/35

**Geovana Almeida dos Santos Araujo**

Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: geovana.almeida.santos123@gmail.com

**Thais Rocha Silva**

Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: thaisrocha53@hotmail.com

**Ana Carolina Pinto de Sousa**

Psicóloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: carol.sousa018@gmail.com

**Sandy Machado Ferreira**

Psicóloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: sandymachadoferreira@gmail.com

**Nicole Mota de Almeida**

Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: nicole.mota22@hotmail.com

**Nathália Viegas Ribeiro**

Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: nathaliaviegas0018@hotmail.com

**Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa**

Fisioterapeuta. Mestre em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: roama.costa@emserh.ma.gov.br

**Dalciney Maximo Diniz**

Psicólogo. Mestre em Gestão de Programas em Saúde pela Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil.  
E-mail: dalciney@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam o Aleitamento Materno (AM) até os dois anos ou mais e o exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê. **Objetivo:** verificar na literatura quais são os fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa, realizada em março de 2022. Com a seguinte questão norteadora: “Quais são os fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno?”. Para esse estudo foram utilizados os descritores: “Aleitamento materno”, “Desmame” e “Fatores de risco”. A busca dos estudos primários ocorreu nas bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermeria (BDENF). Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2017 e 2021, disponíveis em português, inglês e espanhol, na íntegra e de modo gratuito, com temática abrangendo os fatores de risco associados ao desmame precoce do aleitamento materno. Os estudos excluídos foram: teses,

dissertações, resumos de conferências, capítulos de livros, trabalhos de conclusão de curso e relatos de caso. Os dados coletados foram: autor(es), ano de publicação, tipo de estudos e principais resultados encontrados. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 122 artigos, após a aplicação dos critérios foram excluídos 113, pois não correspondiam ao objetivo da pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, 8 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, posteriormente a leitura, 3 artigos foram excluídos, o que possibilitou ao final, inclusão de 5 artigos para subsidiarem a revisão de literatura. **Conclusão:** Verificou-se nos estudos analisados os principais fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno, tais como: “leite insuficiente ou fraco”, uso de chupetas e mamadeiras, entre outros.

**Palavras-Chave:** Aleitamento Materno; Desmame; Fatores de Risco.

**Eixo temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor para correspondência:** geovana.almeida.santos123@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam o Aleitamento Materno (AM) até dois anos ou mais e o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê. Não existem vantagens em se iniciar os alimentos antes de seis meses, entretanto, podem ocorrer prejuízos à saúde infantil, pois o desmame precoce é um fator preditor para doenças evitáveis, como desnutrição, diarreia, obesidade infantil, entre outros prejuízos, além de favorecer o aumento da mortalidade infantil (BRASIL,2015; ALVARENGA *et al.*, 2017).

Fatores socioeconômicos e demográficos como idade e escolaridade materna, estado civil da mãe, renda família, dentre outros estão associados ao desmame precoce (SANTANA *et al.*, 2018). Diante disso, torna-se necessário a investigação dos fatores que favorecem o desmame precoce para que sejam criadas ações que alcancem todos os benefícios da amamentação (SANTOS *et al.*, 2021).

## 2 OBJETIVO

Verificar na literatura quais são os fatores de risco associados ao desmame precoce do aleitamento materno.

## 3 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2022, elaborada a partir das seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura dos estudos primários, extração de dados, avaliação dos estudos

primários incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão norteadora foi: “Quais são os fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno?”. Para conduzir a busca, foram utilizados os seguintes descritores: “Aleitamento materno”, “Desmame” e “Fatores de risco”, selecionados na ferramenta de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que refletiam a questão de pesquisa, somados ao operador booleano AND. Para as bases de dados que se utilizam de termos em inglês, os descritores correspondentes foram associados, a partir dos *Medical Subject Headings – MeSH terms*. Assim a seguinte estratégia foi empregada: [(breast feeding)] AND [(weaning)] AND [(risk factors)].

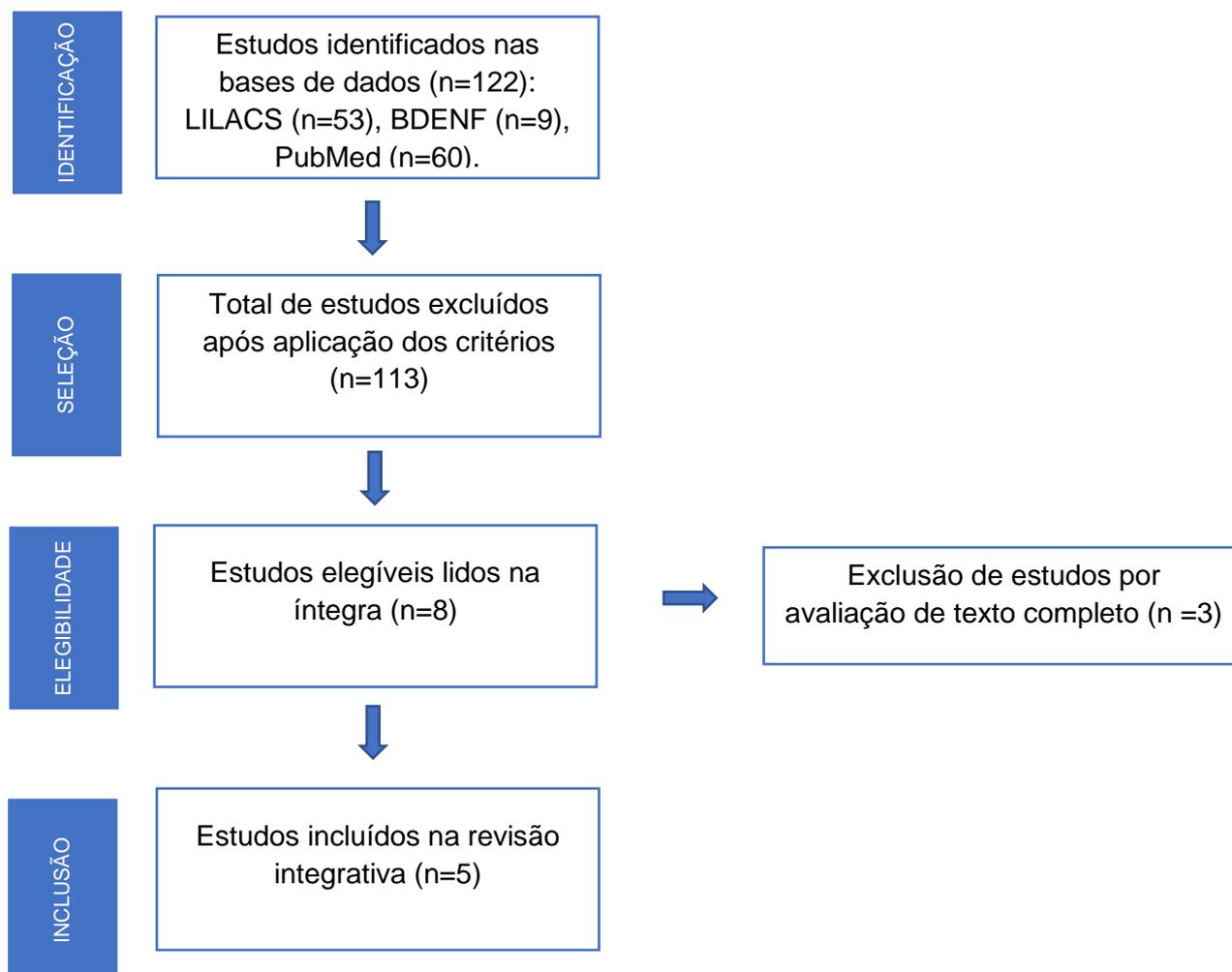
A busca dos estudos primários ocorreu nas bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Base de Dados de Enfermeria (BDENF)*.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2017 e 2021, disponíveis em português, inglês e espanhol, na íntegra e de modo gratuito, com temática abrangendo os fatores de risco associados ao desmame precoce do aleitamento materno. Os estudos excluídos foram: teses, dissertações, resumos de conferências, capítulos de livros, trabalhos de conclusão de curso e relatos de caso. Os dados coletados foram: autor(es), ano de publicação, tipo de estudos e principais resultados encontrados.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Através das buscas nas bases de dados, foram encontrados 122 artigos, após a aplicação dos critérios foram excluídos 113, pois não correspondiam ao objetivo da pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, 8 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, posteriormente a leitura, 3 artigos foram excluídos, o que possibilitou ao final, inclusão de 5 artigos para serem analisados com a finalidade de subsidiar a revisão de literatura (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma da seleção amostral dos artigos da revisão integrativa.



Fonte: Autores, 2021.

Os artigos obtidos são visualizados no quadro a seguir, após seleção dos estudos, nos quais são identificados autores, ano de publicação, títulos dos artigos, objetivo e resultados encontrados (Quadro 1).

**Quadro 1-** Estudos utilizados na pesquisa conforme: autores, ano de publicação, título e resultados.

| AUTORES / ANO               | TÍTULO                    | OBJETIVO                     | RESULTADOS  |
|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|---|
| SANTOS <i>et al</i> , 2021. | Fatores sociodemográficos | Identificar a prevalência de | Fatores que influenciam no desmame precoce: idade |

|                                  |   |   |   |
|----------------------------------|---|---|---|
|                                  | e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar. | interrupção do aleitamento materno (AM) no período de até 45 dias pós-parto e avaliar os fatores sociodemográficos e obstétricos associados.                                  | materna maior ou igual a 35 anos, a escolaridade menor ou igual a oito anos de estudo, o apoio familiar, quando recebido da avó materna, e o recebimento de complemento na maternidade.   |
| MARTINS <i>et al.</i> , 2021.    | Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental                                | Caracterizar os padrões de amamentação nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce numa coorte de nascidos vivos em Rio Branco, Acre.            | Os fatores associados ao desmame precoce foram AM na alta hospitalar, ausência de aleitamento materno cruzado, uso de chupeta, intenção de amamentar menos de seis meses, falta de amamentação na primeira hora de vida e consumo de álcool na gravidez |
| LIMA <i>et al.</i> , 2019.       | Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar      | Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de prematuros na alta hospitalar, aos 15 e 30 dias pós-alta, e identificar as alegações maternas para sua interrupção. | A principal alegação para introdução de outros alimentos e/ou líquidos foi o leite insuficiente.  |
| ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018. | Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno  | Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida.   | Verificou-se que os principais fatores determinantes ao desmame precoce foram a crença quanto ao leite fraco ou insuficiente para o bebê, retorno ao trabalho, má interpretação do choro e inexperiência ou insegurança da mãe.                         |
| MORAES <i>et al.</i> , 2017.     | Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias.                     | Identificar fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com até 30 dias de vida.   | Os fatores associados à interrupção do AME foram bebês $\geq 21$ dias, que receberam suplementação de fórmula no hospital, mulheres com dificuldades para amamentar após a alta hospitalar e não brancas.   |

Fonte: Autores, 2021.

Após a leitura detalhada dos trabalhos elencados foi identificado as causas mais citadas pelos autores como de maior relevância para o desmame precoce do

aleitamento materno, são elas: “leite insuficiente ou fraco”, uso de chupetas e mamadeiras, idade materna, escolaridade materna, renda familiar e apoio familiar.

O desmame precoce do aleitamento materno pode ser explicada por questões culturais como “leite insuficiente ou fraco” tal situação evidencia a insegurança materna frente ao aleitamento. O relato de pouco leite é um desafio que ultrapassa barreiras culturais, geográficas e socioeconômicas. É bem discutido na literatura que a percepção de baixa produção de leite ocorre mais frequentemente do que o problema real. Leite insuficiente, real ou percebido é caracterizado por uma mãe sentindo que sua produção de leite não é suficiente para satisfazer a fome de seu filho e para proporcionar um ganho de peso adequado (LIMA *et al.*, 2019).

O uso de chupetas e mamadeiras aparece com frequência na literatura como fator de risco para o desmame precoce, visto que, após o uso de bicos artificiais os lactentes apresentam dificuldades para sucção no seio. A mamadeira é uma forma prática de saciar a necessidade do lactente de sugar, com menos esforço na mamada. Tal fato ocorre devido a confusão de bicos. A forma de sugar nos seios é diferente da mamadeira, na segunda, o leite flui abundantemente, promovendo a rejeição do seio (PEREIRA, 2018).

O uso de chupetas é contraindicado pela OMS (SBP, 2017). Assim como o uso de mamadeira, a chupeta também pode causar a confusão de bicos. Além disso, o uso de chupetas pode refletir dificuldades maternas, tais como: insegurança, ansiedade e manejo do aleitamento materno (MARTINS *et al.*, 2021).

O desmame precoce esteve mais presente em mulheres mais jovens. Isso pode ser relacionado a menor experiência e a insegurança sobre o manejo do aleitamento materno (SANTOS *et al.*, 2021). Em relação ao grau de escolaridade, mães com menor grau de escolaridade tendem a desmamar seus filhos precocemente. Tal fato pode acontecer em consequência do menor acesso às informações sobre as vantagens do AM para a mãe e para o bebê em comparação às mães com maior escolaridade. No geral, as mães com menor renda amamentam por menos tempo, por procurarem com menos frequência o serviço de saúde. Já as mães com maior renda amamentam por mais tempo por possuírem maior conhecimento sobre aleitamento (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

O reconhecimento da complexidade da amamentação é de fundamental importância. Isso exige o envolvimento e a participação efetiva de todos que cercam a lactente e que possam interferir de algum modo nesse processo. Desse modo, o

apoio da família é fundamental para as lactantes, uma vez que contribui para o sucesso da amamentação. Os familiares devem estar envolvidos nessa prática, pois para a nutriz o aleitamento é um momento único que apresenta muitos anseios, dificuldades e insegurança e requer total apoio e incentivo familiar (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; PINHEIRO; NASCIMENTO; VETORAZO, 2021).

Amamentar é um processo interativo que envolve diversos componentes tais como: a mãe, o bebê, a família, a sociedade, entre outros. É de extrema importância que maridos e/ou familiares participem deste processo colaborando com os cuidados diários, enquanto as mães amamentam. Estudos mostram a importância de integrar familiares nas atividades de atenção à saúde para maior suporte à nutriz (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

## 5 CONCLUSÃO

Diante do estudo, verificou-se que nos estudos analisados que os principais fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno foram: “leite insuficiente ou fraco”, uso de chupetas e mamadeiras, idade materna, escolaridade materna, renda familiar e apoio familiar.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_ca\\_b23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_ca_b23.pdf). Acesso em: 02 abr. 2022.
- ALVARENGA, S.C. *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**. v.17, n.1, p.93-103, 2017.
- ANDRADE, H.S.; PESSOA, R.A.; DONIZETE, L.C.V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. v.13, n.40, p.1-11, 2018.
- FROTA, M.A. *et al.* Fatores que interferem no aleitamento materno. **Rev Rene**. v.10, n.3, p.61-67, 2009.
- LIMA, A.P.E. *et al.* Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**. v.40:e20180406, 2019.
- MARTINS, F.A. *et al.* Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental. **Rev Saude Publica**. v.55, n.21. 2021.

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

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** v. 37, n. e2016-0044, 2017.

PEREIRA, N.N.B.; REINALDO M.A.S. Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev. APS.** v.21, n.2, p. 300 -319, 2018.

PINHEIRO, B. M.; NASCIMENTO, R. C.; VETORAZO, J. V. P. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem,** v. 11, p. e7227, 3 maio 2021.

SANTANA, G.S. *et al.* Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. **J Pediatr.** v.94, p.104-122, 2018.

SANTOS, V.L. *et al.* Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.** v. 21, n. 2, p. 575-586, 2021.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Guia Prático. **Uso de chupeta em crianças amamentadas: prós e contras.** N. 3, 2017. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Aleitamento\\_Chupeta\\_em\\_Crianças\\_Amamentadas.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_Chupeta_em_Crianças_Amamentadas.pdf). Acesso em: 02 abr. 2022.

## FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/36

**Débora Miranda Dias**

Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI  
E-mail: deboram27@hotmail.com

**Vitória de Sousa Freitas**

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Belo Horizonte  
E-mail: vitoriafreitas0506@gmail.com

**Bruna da Costa Araújo**

Graduanda em Medicina, Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC  
E-mail: brunacosta7@hotmail.com

**José Ricardo Lima Brandão**

Médico, Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC  
E-mail: zericardomed@gmail.com

**Ewerton Lourenço Barbosa Favacho**

Graduando em Medicina Veterinária, Universidade da Amazônia - UNAMA  
E-mail: ewertonfavacho614@gmail.com

**Francisco Paulo de Andrade Alves**

Enfermeiro, Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG  
E-mail: franciscoj007bond@gmail.com

**Mikaella Cavalcante Ferreira**

Farmacêutica, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE  
E-mail: mikaellacf@hotmail.com

**Gabriel Oliveira da Silva**

Enfermeiro, Centro Universitário UNINOVAFAPI  
E-mail: enf.coisas@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A lesão por pressão (LPP) é definido como uma lesão na pele ou no tecido subjacente, normalmente encontrado sobre alguma proeminência óssea.

**Objetivo:** Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consulta de artigos científicos e materiais publicados na integra. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na integra, escritos em português, publicados entre os anos 2012 a 2021. Com isso, identificou-se 143 artigos nos quais 9 foram selecionados para a construção desta revisão. **Resultados e Discussão:** Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da LPP estão: o uso de ventilação mecânica, sedação contínua, uso de drogas vasoativas, alterações nos íveis de consciência e alterações do fluxo sanguíneo. Além disso, existem os fatores extrínsecos que é causados por: umidade, fricção e cisalhamento; e os fatores intrínsecos sendo causado por: redução, perda da sensibilidade, força muscular e imobilidade. **Conclusão:** Em relação ao presente trabalho, conclui-se que, a lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva possui diversos fatores de risco que podem ser evidenciados nas literaturas citadas.

**Palavras-chave:** Fatores de risco; Lesão por pressão; UTI.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** deboram27@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente intra-hospitalar destinado a pacientes que estão em quadros críticos de saúde. Tal ambiente possui a assistência de profissionais especializados e materiais específicos, além de tecnologias avançadas que proporcionam o diagnóstico, monitoramento e terapia necessária para a manutenção da vida do paciente (BOMJARDIM; RONQUETE, 2021).

A lesão por pressão (LPP) também é conhecida como Úlcera por pressão, define-se como sendo uma lesão na pele ou no tecido subjacente, normalmente encontrada sobre alguma proeminência óssea e tendo como etiologia fatores tanto extrínsecos quanto intrínsecos (MENEGON *et al.*, 2012).

É considerada uma enorme preocupação para os serviços de saúde mundial pelo fato de ser totalmente diferente de outras alterações na pele, causando vários transtornos físicos e também emocionais, desconforto, dor, sofrimento e aumento dos riscos de complicações, além do aumento no custo para manter o tratamento no sistema de saúde (MORAES *et al.*, 2016).

De acordo com estudos realizados por Carvalho *et al.*, (2019), nos Estados Unidos os dados obtidos variam entre 3% a 14%, na Alemanha sua prevalência chega a ser de 11,7% e no Brasil em hospitais públicos os valores encontrados chegam a 40%, podendo assim, contribuir para que haja o aumento da morbidade, mortalidade e no tempo de internação

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão estão como principais: alterações nos níveis de consciência, déficit nutricional, idade avançada, imobilidade no leito, período muito grande de internação, uso de drogas vasoativas, sedação e comorbidades (CAMPANILI *et al.*, 2015).

Desta forma, levando em conta as grandes complicações que tal problemática abordada pode causar na vida do indivíduo, o estudo tem como aspecto mostrar quais são os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva.

## 2 OBJETIVO

Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva.

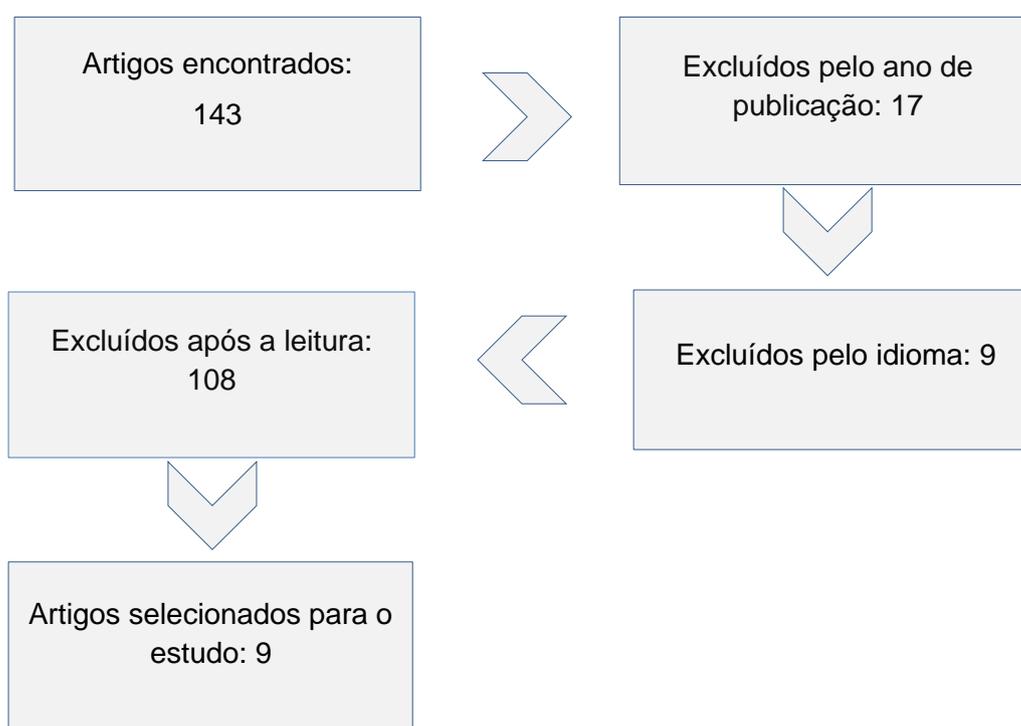
### 3 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas em artigos científicos e materiais publicados na integra. Foi consultado a plataforma eletrônica Google Acadêmico, através dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Lesão por pressão, terapia intensiva e fatores de risco. Definiu-se a seguinte questão norteadora: “Quais os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão na UTI?”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos 2012 a 2021 na integra, escritos em português e que abordassem o objetivo da temática. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos não disponíveis na integra, fora do período estabelecido, que apresentassem apenas resumos, escritos em outros idiomas e que não se adequaram a temática proposta. Com isso, identificou-se 143 artigos nos quais 9 foram selecionados para a discussão sobre a temática.

De acordo com a análise dos estudos selecionados, foram encontrados os resultados mostrados resumidamente e esquematizados através da Figura 1.

**Figura 1** – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Autores (2022).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 ilustra os artigos selecionados que identificam a incidência, prevalência e quais são os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes dentro da Unidade de terapia intensiva.

**Quadro 1-** Descrição dos autores, ano, título e objetivos principais.

| <b>AUTORES / ANO</b>             | <b>TÍTULO</b>  | <b>OBJETIVOS PRINCIPAIS</b>   |
|----------------------------------|--|---|
| OTTO <i>et al.</i> , (2019).     | Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.                              | Identificar a relação entre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão e determinar sua incidência em pacientes críticos.      |
| SOUZA <i>et al.</i> , (2017).    | Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. | Identificar na literatura científica fatores predisponentes para o surgimento das lesões por pressão (LP) em pacientes idosos.                      |
| MACHADO <i>et al.</i> , (2019).  | Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden.                           | Evidenciar os fatores inerentes ao desenvolvimento de lesão por pressão e as recomendações para prevenção dos mesmos utilizando a Escala de Braden. |
| PACHÁ <i>et al.</i> , (2019).    | Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controlado.                                    | Avaliar a relação entre a presença/ausência de Lesão por Pressão e fatores sociodemográficos e da internação.                                       |
| PALHARES; PALHARES NETO, (2014). | Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia   | Calcular a incidência e a prevalência de úlceras por pressão (UPP).   |

|                               | intensiva.  |  |
|-------------------------------|---|--|
| MOURA <i>et al.</i> , (2020). | Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral.  | Identificar a prevalência de lesão por pressão em um hospital geral e verificar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes atendidos.   |
| SOUSA <i>et al.</i> , (2017). | Avaliação da incidência e prevalência de lesão por pressão em um hospital de urgência.                                  | Avaliara incidência e a prevalência de LPP em quatro clínicas no hospital de urgência da cidade de Teresina de referência do estado do Piauí.  |
| JOMAR <i>et al.</i> , (2019). | Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica  | Descrever a incidência de lesão por pressão em pacientes com câncer internados em unidade de terapia intensiva.  |
| CERRUTTI, (2017).             | Incidência de lesão por pressão e fatores associados à classificação de risco em uma unidade de terapia intensiva geral | Conhecer a incidência de Lesão por Pressão (LP) e os fatores de risco para seu desenvolvimento em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), além de traçar o perfil epidemiológico dos pacientes e relacionar os escores da escala de Braden ao desenvolvimento da LP. |

Fonte: Autores (2022).

Quadros clínicos considerados críticos acabam precisando de internação em UTI, o uso de ventilação mecânica, sedação contínua, uso de drogas vasoativas, alterações nos níveis de consciência e alterações do fluxo sanguíneo são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão (OTTO *et al.*, 2019).

A LPP é ocasionada através da compressão entre a proeminência óssea e uma determinada superfície por um período longo, levando conseqüentemente a morte celular e feridas. São considerados 2 fatores para o aparecimento de tal lesão, o primeiro fator é o extrínseco que é causados por: umidade, fricção e cisalhamento; o segundo fator é o intrínseco sendo causado por: redução, perda da sensibilidade, força muscular e imobilidade (SOUZA *et al.*, 2017).

De acordo com o estudo feito por Pachá *et al.*, (2019), os fatores considerados como de risco para o desenvolvimento de LPP foi o da idade sendo maior ou igual 60 anos, períodos de internação que fossem maiores que sete dias, além de internação por doenças infecciosas, parasitárias e neoplasias,

De acordo com Moura *et al.*, (2020), após realizar pesquisas em um hospital geral, pôde-se obter os seguintes dados referente a prevalência das lesões por pressão, sendo de 1,2%, distribuídas igualmente entre ambos os sexos, a faixa etária que se teve mais prevalente foi nos pacientes igual ou maior de 60 anos chegando a aproximadamente 45,9%.

A cerca da pesquisa feita por Sousa *et al.*, (2017), o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes acometidos com LPP são similares, sendo a maioria de raça branca, com cerca de 60 anos, tempo médio de internação entre 7 a 9 dias e com doenças de base (sejam elas respiratórias, cardiovasculares, digestórias ou musculoesqueléticas). Tal lesão apresentou-se localizada principalmente no calcâneo chegando a 10%, no sacro 80% e no glúteo 20%.

Em estudos realizados por Palhares e Palhares Neto (2014), a incidência de LPP em unidades de terapia intensiva tem uma estimativa de 13,95%, ocorrendo principalmente entre aqueles que estão internados a muito tempo, com perda de massa muscular e precisam utilizar vários artefatos terapêuticos.

A incidência de LPP encontrada por Jomar *et al.*, (2019), foi de 1,32% por 100 pacientes e incidência acumulada global igual a 29,5%, além disso, observou-se maior incidência entre pacientes portadores de doenças crônicas que possuíam pelo menos um episódio de diarreia, nutrição enteral por tempo prolongado, que receberam drogas vasoativas e sedativas.

Nos dados obtidos através do estudo realizado por Cerrutti (2017), a partir dos prontuários de pacientes internados na UTI de um Hospital em Santa Catarina, foi constatado a presença de lesão por pressão em 30,2% dos pacientes, sendo associado a tais fatores de risco: tempo de internação, mobilidade e nutrição.

Sendo assim, existem ainda riscos de fatores primários como por exemplo: pouca mobilidade e atividade do paciente dentro da UTI, perfusão (tais como diabetes, doenças vasculares e tabagismo); e riscos de fatores secundários como: idade do paciente, alterações metabólicas e estado nutricional (MACHADO *et al.*, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

A lesão por pressão é encontrada normalmente em uma proeminência óssea, em Unidades de Terapia Intensiva a sua ocorrência é um problema constante para os serviços de saúde mundiais, principalmente em pacientes com estados clínicos graves, tem uma evolução considerada rápida e causa diversas complicações, ocasionando em prolongamento no tempo de reabilitação.

De acordo com os estudos analisados, observou-se que, existem fatores extrínsecos e intrínsecos para o desenvolvimento de tal lesão, além de ter diversas causas, dentre elas estão: grande tempo de internação, idade maior ou igual a 60 anos, uso de drogas vasoativas e umidade.

Em relação ao presente trabalho, é possível constatar que, a lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva possui diversos fatores de risco que podem ser evidenciados nas literaturas citadas.

Portanto, é importante a continuação da construção de pesquisas e estudos com novas propostas e estratégias, visando a identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão dentro da UTI, no intuito de promover a prevenção de tais fatores e diminuir o acontecimento desse tipo de lesão.

#### REFERÊNCIAS

BOMJARDIM, G. R.; RONQUETE, S. D. S. Atribuições do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto: revisão integrativa da literatura. 2021.

CAMPANILI, T. C. G. F. *et al.* Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 7-14, 2015.

CARVALHO, F. D. *et al.* Prevalência de Lesão por Pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de Minas Gerais. 2019.

CERRUTTI, C. M. Incidência da úlcera de pressão e os fatores associados à classificação de risco da escala de Braden em uma Unidade de Terapia Intensiva geral. **Medicina-Pedra Branca**, 2017.

JOMAR, R. T. *et al.* Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1490-1495, 2019.

MACHADO, L. C. L. R. *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e635-e635, 2019.

MENEGON, D. B. *et al.* Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para Úlcera por Pressão. Texto contexto enferm [Internet]. 2012.

MORAES, J. T. *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016.

MOURA, S. R. S. D. *et al.* Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4298-e4298, 2020.

OTTO, C. *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019.

PACHÁ, H. H. P. *et al.* Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 3027-3034, 2018.

PALHARES, V. D. C.; PALHARES NETO, A. A. Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, p. 3647-3653, 2014.

SOUSA, C. R. D. *et al.* Avaliação da incidência e prevalência de lesão por pressão em um hospital de urgência. **Uningá Review Journal**, v. 31, n. 1, 2017.

SOUZA, N. R. D. *et al.* Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Rev Estima**, v. 15, n. 4, p. 229-39, 2017.

## IMPACTOS DA PANDEMIA NO ENSINO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/37

**Hévila de Figueiredo Pires**

Graduada em Odontologia, Universidade Federal da Paraíba  
hevilapires@gmail.com

**Hannah Gil de Farias Moraes**

Mestre em Ciências Odontológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
hannah\_gil@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** Com a pandemia do coronavírus (COVID-19) muitas instituições educacionais em todo o mundo responderam com a cessação da educação no local e a introdução do aprendizado remoto. Dado que o currículo odontológico apresenta ensino teórico-prático, a mudança para o aprendizado on-line, que geralmente é aplicável ao conteúdo teórico, afetou muito as faculdades de odontologia em todo o mundo. **Objetivo:** Explorar e discutir os impactos da pandemia da COVID-19 no ensino da Odontologia no Brasil. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, mediante o método qualitativo. A busca dos artigos científicos, ocorreu nas bases eletrônicas Pubmed, Scielo e Lilacs. **Resultados e Discussão:** Foram utilizados 10 artigos, sendo todos lidos integralmente. A literatura atual mostrou que em relação as práticas odontológicas, é importante ressaltar como a suspensão das atividades gerou um impacto negativo para os estudantes, bem como revelando a necessidade de aperfeiçoamento do ensino remoto, com a utilização de novas metodologias de ensino, de novos recursos tecnológicos e aprendizagem e práticas didático-pedagógicas. Também foram assinalados pelos estudantes impactos positivos, como o fortalecimento de laços familiares, autoconhecimento e amadurecimento. **Conclusão:** Diante do exposto, foi possível observar que os cursos de graduação odontologia foram impactados pela pandemia do COVID-19, sendo abrupta a mudança de uma rotina presencial para atividades remotas, utilizando plataformas virtuais para engajar os alunos e dar continuidade à sua formação profissional, com novas diretrizes de biossegurança e infraestrutura. Os impactos negativos ou positivos persistem e seus efeitos serão sentidos e avaliados a longo prazo. O aconselhamento e aconselhamento psicológico durante e após a pandemia da COVID-19 é de extrema importância, buscando amenizar os impactos na saúde mental de professores e alunos, na educação e na profissionalização dos acadêmicos do curso de odontologia.

**Palavras-chave:** Educação em odontologia; COVID-19; Educação à distância.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** hevilapires@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

Após menos de três meses do primeiro relatório oficial sobre a identificação do novo coronavírus na China, agora conhecido como SARS-CoV-2, a Organização Mundial da Saúde declarou uma pandemia global em meados de março de 2020 devido à sua alta taxa de disseminação (OMS, 2020; GORBALENYA *et al.*, 2020; LU

*et al.*, 2020). A exposição a fluidos respiratórios infecciosos foi definida como o principal modo de transmissão viral, por meio de gotículas e aerossóis (MEYEROWITZ *et al.*, 2021). Uma série de medidas comportamentais e sociais, entre as quais o distanciamento físico, foram recomendadas para prevenir e reduzir a transmissão viral (BARABARI, MOHARAMZADEH, 2020).

A pandemia da nova doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) representa, sem dúvida, a pior crise de saúde pública do século XXI. Apesar dos esforços globais em reduzir a propagação de doenças, praticamente nenhum aspecto da vida cotidiana permaneceu inalterado. Os estudantes não são e nem foram exceção a essa interrupção (HUNG *et al.*, 2020). Muitas instituições educacionais em todo o mundo responderam com a cessação da educação no local e a introdução do aprendizado remoto. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) informou que no auge da crise em março e abril de 2020, mais de 1,6 bilhão de alunos de 190 países foram afetados pelo fechamento de escolas (UNESCO, 2021).

Dado que o currículo odontológico apresenta ensino teórico-prático, a mudança para o aprendizado on-line, que geralmente é aplicável ao conteúdo teórico, afetou muito as faculdades de odontologia em todo o mundo (BADOVINAC *et al.*, 2021). Os educadores de odontologia reconhecem os desafios especiais que a pandemia apresenta para educar os estudantes de odontologia (BARABARI, MOHARAMZADEH, 2020).

Especificamente, a pandemia interrompeu as experiências clínicas para estudantes que ainda não haviam concluído os requisitos clínicos para a graduação ou realizado os exames finais. As organizações de saúde pediram cautela ao colocar os alunos em ambientes clínicos devido aos riscos adicionais que acompanham a COVID-19 e os procedimentos de geração de aerossóis, suprimentos limitados de EPI e a preocupação dos professores que em um novo paradigma possam ter menos tempo para supervisionar individualmente seus alunos (GARVIN, 2020).

Em 2022, muitas universidades estão reabrindo suas portas para o ensino presencial, algumas outras ainda optando pela manutenção do modelo híbrido (remoto + presencial). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) publicou diretrizes para reabertura de instituições de ensino superior com base nos níveis de risco associados a uma atividade educacional, desde “menor risco”

(limitado a oportunidades e eventos virtuais de aprendizagem), “mais risco” (aulas ministradas presencialmente e outros eventos em que as pessoas têm pelo menos 6 pés de distância entre elas e não compartilham materiais e suprimentos) e “maior risco” (os indivíduos não são separados e os materiais e suprimentos são compartilhados) (CDC, 2020). As atividades educativas em Odontologia abrangem todos os níveis de risco descritos pelo CDC, desde atividades de baixo risco, como estudos de caso on-line, até atividades de alto risco, como aquelas que podem ser difíceis de espaçar os alunos e aquelas com procedimentos geradores de aerossóis que podem potencialmente criar um ambiente aerossol carregado de vírus. Dispor de um ambiente de aprendizado seguro e robusto na clínica de simulação também é fundamental para ajudar os alunos a compensar o tempo educacional perdido (HUNG *et al.*, 2020).

Nesse contexto, surgiu uma problemática para as instituições de ensino, educadores e educandos que não estavam preparados para se habituarem a esse novo panorama do ensino. Assim, nitidamente se instalaram barreiras pertinentes à educação em Odontologia no Brasil e no mundo, desde assegurar a assiduidade e qualidade do ensino, de maneira a resguardar educadores, educandos, pacientes e colaboradores em geral, até mesmo a de aferir a competência do graduando, além da necessidade de remodelar a oferta de infraestrutura e reestruturação da atividade clínica. Sendo assim, a presente revisão da literatura teve por objetivo explorar e discutir os impactos da pandemia da COVID-19 no ensino da Odontologia no Brasil.

## **2 MÉTODOS**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura do tipo narrativa, mediante o método qualitativo. A busca dos artigos científicos, ocorreu nas bases eletrônicas Pubmed, Scielo e Lilacs. O principal termo de pesquisa foi Educação em Odontologia (Dental education). Sendo utilizada em correlação com as demais palavras-chaves pertinentes ao estudo: “COVID-19 (COVID-19), e “Educação à distância” (Distance education).

Os trabalhos foram selecionados de acordo com o título e resumo, onde, a partir de então, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis na íntegra e publicados em Português ou Inglês, que mantivessem relação com o tema e

publicados entre 2019 e 2022. Os critérios de exclusão foram artigos apresentando repetição de material bibliográfico e/ou fuga do tema analisado.

A análise dos dados realizou-se de forma descritiva, possibilitando aos pesquisadores avaliarem a qualidade das evidências e posterior construção de uma revisão da literatura, de forma a fornecer subsídios que ajudaram na compreensão sobre o tema estudado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo desenvolveu-se mediante o método qualitativo, consistindo em uma revisão da literatura do tipo narrativa, com o objetivo de explorar e discutir os impactos da pandemia da COVID-19 no ensino da Odontologia no Brasil.

Após aplicação desses critérios, foram utilizados 10 artigos, que foram lidos integralmente, conforme a tabela 01.

**Tabela 01** – Estudos que abordaram o os impactos da pandemia da COVID-19 no ensino da Odontologia no Brasil

| Autor                                  | Título   | Ano  |
|--|--|------|
| ALMEIDA, R. Z. <i>et al.</i>           | Fear and anxiety in dental students due to new coronavirus pandemic: a cross-sectional study   | 2020 |
| FERNANDEZ M. S, <i>et al.</i>          | Coronavirus disease 2019: emerging challenges and Brazilian dental education                   | 2020 |
| SCHMIDT, B. <i>et al.</i>              | Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19)   | 2020 |
| LIMA, K. E. R. <i>et al.</i>           | Fear and anxiety of dentistry students during the second wave of the COVID-19 pandemi          | 2021 |
| MALHEIROS, A. S., <i>et al.</i>        | The impact of COVID-19 on sleep quality, degree of stress and routine study of dental students | 2021 |
| MARTINS, N. O. <i>et al.</i>           | Education in Dentistry in times of the pandemic of COVID-19: Narrative Review                  | 2021 |
| SOUZA, S. L. X. <i>et al.</i>          | Are Dental Students Afraid of the Coronavirus? A Pilot Study Using the Fear of COVID-19 Scale  | 2021 |
| SPONCHIADO-JÚNIOR, e. c. <i>et al.</i> | Impact of COVID-19 on dental education in Brazil.  | 2021 |
| TEIXEIRA, C. N. G. <i>et al.</i>       | Quality of life in dentistry students in the Pandemic of COVID-19:a multicentric study         | 2021 |
| MEDEIROS, F. L. S. <i>et al.</i>       | The impact of the COVID-19 pandemic on dental education – literature review                    | 2022 |

Fonte: Autores, 2022.

A pandemia do COVID-19 trouxe mudanças, reflexões e desafios aos sistemas de saúde, no setor econômico e às instituições de educação econômicos.

Para redução da disseminação e contaminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), foram estabelecidas medidas preventivas e a necessidade do distanciamento e isolamento social, assim as atividades de ensino presencial foram suspensas em diversos países, sendo adotado o ensino no formato online, incluindo os cursos de graduação de odontologia (ARRUDA, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No Brasil, o ensino da odontologia, na graduação, corresponde à uma carga horária mínima de 4000 horas, das quais são recomendadas, pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), que sejam no mínimo 55% desse total de horas voltadas para a atividade prática, sendo 45% de prática clínica (MORITA *et al.*, 2018). A abrupta transição para o ensino remoto trouxe uma nova realidade para as instituições de ensino da odontologia. Em pouco tempo, os docentes e discentes necessitaram adaptar-se a plataformas virtuais de ensino, para permitir a continuidade da educação, saindo da realidade presencial das salas de aulas e atividades das clínicas-escolas. (IYER, AZIZ, OJCIUS, 2020; HATTAR *et al.*, 2021). Com tal mudança, o grande desafio tornou-se o ensino da prática odontológica. Os obstáculos em relação às práticas odontológicas são evidentes, sendo necessárias procurar metodologias ou alternativas para avaliar que os alunos obtenham o exercício clínico (MEDEIROS *et al.*, 2022).

O estudo Sponchiado-Júnior *et al.* (2021) avaliou o impacto e as estratégias de funcionamento que os cursos de graduação em Odontologia no Brasil, através de entrevistas com coordenadores de cursos. De um total de 481 cursos que foram consultados, 230 responderam ao questionário. A maioria dos cursos (83,3%) suspendeu todas as atividades presenciais e uma pequena parcela manteve apenas os atendimentos de urgência. Poucos cursos suspenderam totalmente as atividades (16,7%), enquanto a maioria manteve as atividades teóricas via salas virtuais (Google Meet ou Hangouts, Zoom ou Microsoft Teams). Para os coordenadores, a pandemia teve impacto direto no funcionamento dos cursos de Odontologia no Brasil, ocasionando a paralisação total das atividades práticas e migração das atividades teóricas para salas virtuais.

No estudo de Medeiros *et al.*, (2021) foi avaliado o impacto da pandemia do novo coronavírus no ensino da odontologia, sob a visão dos discentes. 163 estudantes foram questionados sobre a qualidade da modalidade de ensino remoto oferecido pelo curso de Odontologia entre os meses de julho e dezembro, ano de 2020. 53,4% dos alunos relataram a qualidade como razoável, já a maior parte

(60,1%) enfatizou a necessidade de que o conteúdo ministrado de forma remota fosse revisto com o retorno das aulas presenciais. O restante dos alunos ponderou que o ensino remoto, para o curso de Odontologia, é inviável.

Outro grande desafio foi a impossibilidade de acesso aos ambientes pré-clínicos e clínicos nas Universidades, visto que os profissionais da odontologia apresentam risco potencial de infecção durante a prática clínica. Esse bloqueio de atividade clínicas causou uma limitação nas oportunidades de aprendizagem dos alunos, bem como uma consequente interrupção do tratamento disponível aos pacientes que antes eram atendidos nas clínicas-escolas (ALZHRANI; ALRUSAYES; ALDOSSARY, 2020; MARTINS *et al.*, 2021).

Para Tiol-Carrillo (2021), a atividade clínica odontológica em hipótese alguma poderá ser suprida por qualquer metodologia educacional à distância, porém o exercício teórico da profissão pode favorecer-se pelo uso das tecnologias. A teleducação oferece um âmbito de estudo, discussões, e troca de informações buscando qualificação profissional, principalmente nas áreas de diagnóstico, como no caso da odontologia, e tomada de decisão para lesões orais, prescrição de medicamentos e acompanhamento clínico (FERNANDEZ *et al.*, 2020).

Também se faz relevante discutir outras dificuldades que foram identificadas na literatura. A pandemia beneficiou o aparecimento ou a exacerbação de manifestações de depressão e ansiedade entre os jovens estudantes. Incertezas, medo, distanciamento social, foram elevadas espantosamente (ALMEIDA *et al.*, 2020; SCHMIDT *et al.*, 2020). Lima *et al.*, (2021), avaliaram a percepção de estudantes de odontologia em relação ao medo e à ansiedade quanto ao manejo de pacientes e o risco de infecção na conjuntura da pandemia da COVID-19. Constatou-se a presença de sintomas mínimos/leves de ansiedade que esteve ligada à deficiência ao medo de contaminação por COVID-19 e insegurança quanto ao retorno das atividades clínicas e laboratoriais, o que pode estar relacionado as informações dos discentes sobre os protocolos de biossegurança adotados frente ao momento pandêmico vivenciado.

Souza *et al.* (2021), realizaram um estudo para avaliar o medo frente ao coronavírus em alunos de graduação de Odontologia. A maioria dos estudantes relatou pouco medo da COVID-19, embora dos itens “Eu tenho muito medo da COVID-19”, “Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19” e “Eu fico nervoso

ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19” terem obtido os máximos scores médios.

Teixeira *et al.* (2020) em seu estudo constataram os discentes de Odontologia classificados na categoria de insatisfação quanto à Qualidade de Vida, o que é diferente de um estudo realizado há alguns anos com alunos da mesma instituição. Os autores formulam que é possível que haja intenso medo desses estudantes quanto ao elevado número de contaminação pelo COVID-19 pelos odontólogos, o que leva a incertezas e, por vezes, até receio quanto ao regresso às atividades acadêmicas, em particular as atividades clínicas.

No estudo de Medeiros *et al.* (2021) foi ressaltado que a pandemia não gerou apenas negativos na vida dos estudantes, alguns relatos positivos foram descritos pelos graduandos como: mais tempo para si, fortalecimento dos laços familiares, maior tempo para autoconhecimento e amadurecimento, bem como uma possível redução na possibilidade de contaminação. Também tiveram a oportunidade de aprofundamento nos estudos, com cursos online, pesquisas e escrita de artigos científicos.

Os impactos negativos ou positivos persistem e seus efeitos serão sentidos e avaliados a longo prazo. O aconselhamento e apoio psicológico durante e após a pandemia da COVID-19 é de extrema importância, buscando amenizar os impactos negativos na saúde mental, na educação e na profissionalização dos acadêmicos do curso de odontologia. As instituições e os professores devem garantir que o aluno tenha capacidade e compreensão para enfrentar os novos desafios do trabalho e da vida, reduzindo os impactos para toda comunidade (HATTAR *et al.*, 2021; MALHEIROS *et.*, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do exposto, foi possível observar que os cursos de graduação odontologia foram impactados pela pandemia do COVID-19, sendo abrupta a mudança de uma rotina presencial para atividades remotas, utilizando plataformas virtuais para engajar os alunos e dar continuidade à sua formação profissional, com novas diretrizes de biossegurança e infraestrutura.

Em relação as práticas odontológicas, é importante ressaltar como a suspensão das atividades gerou um impacto negativo para os estudantes, bem como revelando a necessidade de aperfeiçoamento do ensino remoto, com a

utilização de novas metodologias de ensino, de novos recursos tecnológicos e aprendizagem e práticas didático-pedagógicas. Também foram assinalados pelos estudantes impactos positivos, como o fortalecimento de laços familiares, autoconhecimento e amadurecimento.

Os impactos negativos ou positivos persistem e seus efeitos serão sentidos e avaliados a longo prazo. O aconselhamento e aconselhamento psicológico durante e após a pandemia da COVID-19 é de extrema importância, buscando amenizar os impactos na saúde mental de professores e alunos, na educação e na profissionalização dos acadêmicos do curso de odontologia.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Z. *et al.* Fear and anxiety in dental students due to new coronavirus pandemic: a cross-sectional study. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, Araçatuba, v.9, n. 6, p. 623–628, Dec. 2020.

ARRUDA, E. P. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. **Revista de Educação à Distância – Em Rede**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 257-275, 2020.

BADOVINAC, A. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on dental education: An online survey of students' perceptions and attitudes. **Dentistry Journal**, Basel, v. 9, n. 10, p. 116, 2021.

BARABARI, P.; MOHARAMZADEH, K. Novel coronavirus (COVID-19) and dentistry– A comprehensive review of literature. **Dentistry journal**, Basel, v. 8, n. 2, p. 53, may 2020.

CDC - centers for disease control and prevention. Guidance for Institutions of Higher Education (IHEs). Atlanta, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/considerations.html>. Accessed: 15 Mar 2022.

FERNANDEZ, M. S. *et al.* Coronavirus disease 2019: emerging challenges and Brazilian dental education. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 20, n. 2, p. 2-15, Jun. 2020.

GARVIN J. ADA urges CDC to update guidance for dental personnel. [ADA urges CDC to update guidance for dental personnel | American Dental Association](#). Accessed: 15 Mar 2022.

GORBALENYA, A. E. *et al.* The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. **Nature Microbiology**, London, v. 5, n. 4, p. 536–544, Apr. 2020.

HATTAR, S. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on dental education: online experience and practice expectations among dental students at the University of Jordan. **BMC Medical Education**, London, v. 21, n. 1, p. 1-10, Mar. 2022.

HUNG, M. *et al.* In an era of uncertainty: Impact of COVID-19 on dental education. **Journal of dental education**, Hoboken, v. 85, n. 2, p. 148-156, Feb 2021.

IYER, P., AZIZ, K., OJCIUS, D.M. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. **Journal of dental education**, Hoboken, v.86, n.6, p. 718-722, Jun. 2020.

LIMA, K. E. R. *et al.* Fear and anxiety of dentistry students during the second wave of the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, Itajubá, v. 10, n.8, p. e26010817171, 2021.

LU, R. *et al.* Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. **The Lancet**, London, v. 395, n. 10224, p. 565-574, Feb. 2020.

MALHEIROS, A. S. *et al.* The impact of COVID-19 on sleep quality, degree of stress and routine study of dental students. **Research, Society and Development**, Itajuba, v.10, n 6, p. e51910616073, Aug. 2021.

MARTINS, N. L. *et al.* Education in Dentistry in times of the pandemic of COVID-19: Narrative Review. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p. 117715-117734, Dec.2021

MEDEIROS, F. L. S. *et al.* Impacts of the COVID 19 pandemic on dental education: View of Dental students from a public institution the State of Paraiba. **Research, Society and Development**, Itajuba, v. 10, n. 7, p. 01-17. Jun. 2021.

MEYEROWITZ, E. A. *et al.* Transmission of SARS-CoV-2: a review of viral, host, and environmental factors. **Annals of internal medicine**, Bethesda, v. 174, n. 1, p. 69-79, Jan 2021.

MORITA, M. C. *et al.* Documento orientador da ABENO para qualidade dos cursos de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 18, p. 1–38, 2018.

OLIVEIRA ES; FREITAS CT; SOUZA MR *et al.* A educação a distância (EaD) e os novos caminhos da educação após a pandemia ocasionada pela Covid-19. **Braz J Develop**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 52860-52867, jul. 2020.

SCHMIDT, B. *et al.* Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. e200063, May. 2020.

SOUZA, S. L. X., LAUREANO, I. C. C., CAVAICANTO, A. L. Are dental students afraid of the Coronavirus? A pilot study using the fear of COVID-19. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 20, n. 1, p. 28-32, May. 2021.

SPONCHIADO-JÚNIOR, E. C. Impact of COVID-19 on dental education in Brazil. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 21, n. 1, p. 1225, Dec. 2021.

TEIXEIRA, C. N. G. *et al.* Quality of life in dentistry students in the Pandemic of COVID-19: a multicentric study. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 247-259, Jan. 2020.

TIOL-CARRILLO, A. Application of technologies in dental education during the COVID-19 pandemic. **Revista da Mexican Dental Association**, México, v. 78, n. 3, p. 155- 161, May. 2021.

WHO - World Health Organization. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. Geneva.  
<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Accessed: 15 Mar 2022.

UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **One year into COVID-19 education disruption: Where do we stand?** Paris,  
<https://en.unesco.org/news/one-year-covid-19-education-disruption-where-do-we-stand>. Accessed: 15 Mar 2022.

## INCIDÊNCIA DE RECÉM-NASCIDOS PORTADORES DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM UTI: REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/38

**Débora Miranda Dias**

Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI  
E-mail: deboram27@hotmail.com

**Anderson Leonardo Marques**

Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário Estácio do Recife  
E-mail: andersoon19marques@gmail.com

**Mikaella Cavalcante Ferreira**

Farmacêutica, Universidade Federal de Pernambuco  
E-mail: mikaellacf@hotmail.com

**Vitória de Sousa Freitas**

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Belo Horizonte-UNIBH  
E-mail: vitoriafreitas0506@gmail.com

**Samuel dos Santos Soares Buna**

Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Maranhão  
E-mail: samuelbuna@hotmail.com

**Lucas Furlan Cirqueira de Souza**

Graduando em Medicina, Universidade de Uberaba  
E-mail: lucasfurlan7@hotmail.com

**Camila Irene da Silva Araújo**

Enfermeira, Centro Universitário Santo Agostinho-Unifsa  
E-mail: mila.irene2@gmail.com

**Gabriel Oliveira da Silva**

Enfermeiro, Centro Universitário UNINOVAFAPI  
E-mail: enf.coisas@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** As cardiopatias congênitas são malformações cardíacas que estão presentes desde o nascimento, sendo anormalidades em estruturas e na função cardiocirculatória, estima-se que a cada 1000 crianças nascidas vivas 8 delas apresentam cardiopatias, tendo altas taxas em relação a mortalidade infantil, chegando a cerca de 495.000 mortes em todo o mundo. **Objetivo:** Investigar a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consulta de artigos científicos e materiais publicados na integra. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na integra disponíveis gratuitamente, escritos em português, publicados entre os anos 2012 a 2021. Com isso, identificou-se 86 artigos nos quais 9 foram selecionados para a construção desta revisão. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos, 51% precisaram de internação por conta da cirurgia, e 10% apresentaram piora no seu quadro clínico havendo a necessidade de internação na UTI. Além disso, de 888 recém-nascidos 19,15% possuíam cardiopatia congênita. **Conclusão:** Os recém-nascidos portadores de cardiopatia congênita precisam muitas vezes de internação na UTI, por conta de tal ambiente oferecer suporte específico, monitoramento e cuidado multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Recém-nascidos; Cardiopatias congênitas; UTI.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** deboram27@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas são malformações cardíacas que estão presentes desde o nascimento, sendo anormalidades em estruturas e na função cardiocirculatória, podendo se manifestar na maioria dos casos com alterações no desenvolvimento embrionário de uma determinada estrutura normal, se tornando um desenvolvimento insuficiente ou incompleto. Tais alteração são consideradas as anomalias congênitas isoladas mais comuns, sendo de 3 a 5% das mortes durante o período neonatal, desta forma necessitando de cuidados especiais na UTI até ter a estabilização do quadro clínico (BARBOSA *et al.*, 2016).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são locais para a prestação de assistência multidisciplinar especializada em pacientes com estado de saúde considerado crítico, onde necessitam de um controle e assistência contínua, além disso possui tecnologias de ponta para ajudar a ter mais agilidade durante a prestação de atendimento em casos de emergência. (MACHADO; SOARES, 2016).

De acordo com os estudos, a cada 1000 crianças nascidas vivas 8 delas apresentam cardiopatias congênitas, tendo altas taxas em relação a mortalidade infantil, chegando a cerca de 495.000 mortes em todo o mundo, onde a maioria dessas mortes ocorreram ainda no primeiro ano de vida, e no Brasil são consideradas a segunda maior causa de morte em crianças com até 1 ano de idade (MORAIS *et al.*, 2012).

Portanto, levando em conta que as cardiopatias congênitas são as anomalias congênitas isoladas mais comuns e apresentam altas taxas nos níveis de mortalidade, o estudo tem como aspectos mostrar as incidências de tais malformações em recém-nascidos dentro da UTI.

## 2 OBJETIVO

Investigar a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva.

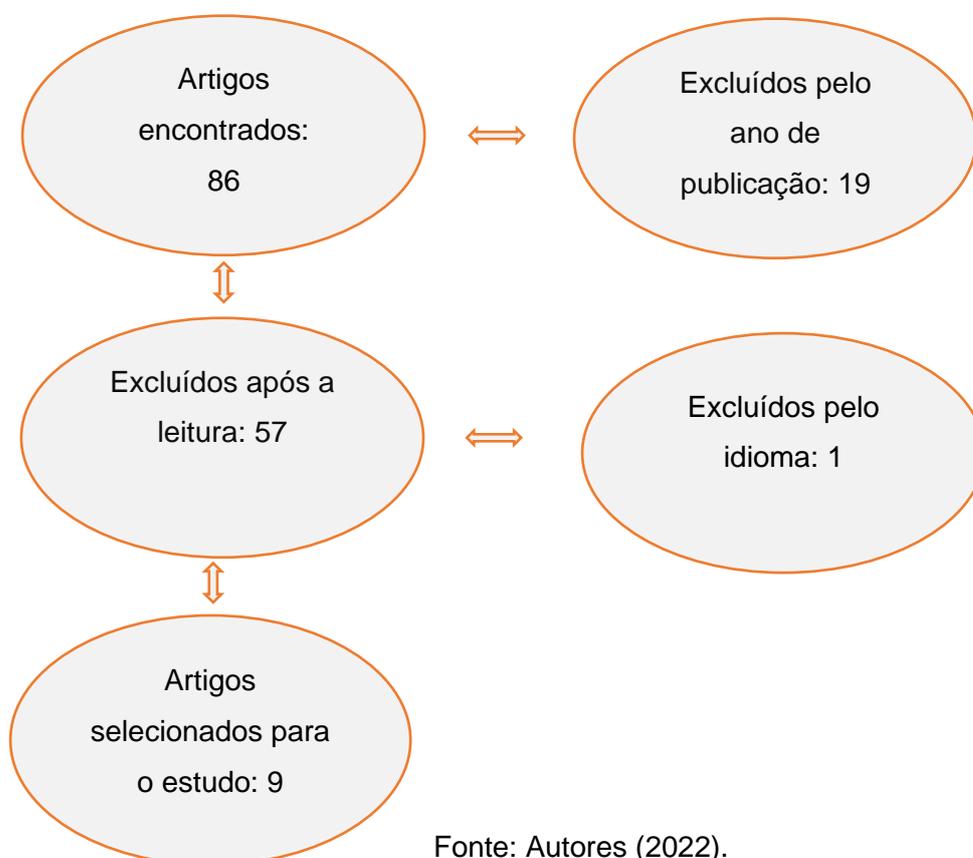
## 3 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas em artigos científicos e materiais publicados na integra. Sendo consultada a plataforma eletrônica Google Acadêmico, através dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Recém-nascidos, cardiopatias congênitas e UTI. Definiu-se a seguinte questão norteadora: “Qual a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas em uma Unidade de Terapia Intensiva?”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos 2012 a 2021 na integra gratuitos, escritos em português e que abordassem o objetivo da temática. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos duplicados, que não fossem gratuitos, não disponíveis na integra, fora do período estabelecido, que apresentassem apenas resumos e que não se adequaram a temática proposta. Com isso, identificou-se 86 artigos nos quais 9 foram selecionados para a construção desta revisão

De acordo com a análise dos estudos selecionados, a Figura 1 mostra os resultados resumidamente e esquematizados.

**Figura 1** – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Autores (2022).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 ilustra os artigos selecionados que identificam a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas dentro da Unidade de terapia intensiva.

**Quadro 1-** Descrição dos autores, ano, título e objetivo principal.

| AUTORES/ANO                            | TÍTULO  | OBJETIVO PRINCIPAL  |
|--|---|---|
| GUIMARÃES; SÃO PEDRO; GUIMARÃES, 2017. | Incidência de síndromes genéticas associadas às cardiopatias congênitas.  | Conhecer a incidência das síndromes genéticas associadas às cardiopatias congênitas.  |
| SANTOS, (2013).                        | Perfil dos recém-nascidos com cardiopatia congênita em uma maternidade de alto risco do município de Aracaju.           | Caracterizar o perfil dos recém-nascidos (RNs) com diagnóstico confirmado de CC atendidos em uma maternidade de alto risco do município de Aracaju - SE.            |
| ARAÚJO <i>et al.</i> , (2020).         | Cardiopatias congênitas em recém-nascidos: avaliação da prevalência em um Hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora. | Averiguar a prevalência de cardiopatias congênitas em recém-nascidos (RN) e o perfil dos pacientes pesquisados, em um hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora. |
| LOPES <i>et al.</i> , (2017).          | Modelos estatísticos para suporte a avaliação cirúrgica em crianças portadoras de cardiopatias congênitas.              | Desenvolver uma ferramenta baseada em modelos estatísticos para auxiliar à tomada de decisões acerca da ordem cronológica das cirurgias a serem executadas.         |
| MELO <i>et al.</i> , (2021).           | Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal.                       | Descrever a assistência intensiva de enfermagem cardiovascular a neonatos com cardiopatia congênita.  |
| Soares, (2020).                        | Perfil epidemiológico de crianças com cardiopatias congênitas internadas em hospital de referência em                   | Avaliar o perfil de pacientes portadores de cardiopatias congênitas internados em uma enfermaria de um hospital de referência do Distrito Federal.                  |

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
|                                   | Pediatria do Distrito Federal.   |  |
| CAPPELLESSO; AGUIAR, (2017).      | Cardiopatas congênitas em crianças e adolescentes: caracterização clínico-epidemiológica em um hospital infantil de Manaus-AM.   | Investigar as características epidemiológicas e clínico-hospitalares de crianças e adolescentes internadas em um hospital infantil na cidade de Manaus-Amazonas. |
| CRISTOVAM <i>et al.</i> , (2019), | Frequência de anomalias congênitas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Brasil.   | Avaliar a taxa de anomalias congênitas em recém-nascidos admitidos em uma unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal.   |
| SILVA, (2014).                    | Estudo das características clínicas e epidemiológicas de recém-nascidos com cardiopatia congênita em uma maternidade pública da cidade de Salvador (Bahia, Brasil), nos anos de 2012 e 2013. | Identificar as características clínico-epidemiológicas das CCs em maternidade de referência (Salvador - BA).   |

Fonte: Autores (2022).

As cardiopatas congênitas são problemas tanto estruturas quanto funcionais presentes no coração desde o nascimento. No Brasil de 1000 nascidos vivos é considerado que 8 a 10 apresentem cardiopatia, onde de 5% a 10% estão relacionadas as alterações genéticas primárias e 90% estão relacionadas a hereditariedade multifatorial (GUIMARÃES; SÃO PEDRO; GUIMARÃES, 2017).

Tais cardiopatas possuem um aspecto clínico muito amplo, onde muitas vezes pode evoluir para óbito, sendo constatado que quanto menor a idade gestacional maior é a incidência do bebê nascer com CC. Os sinais e sintomas mais comuns de serem encontrados são: cianose, sopro e dispneia (SANTOS, 2013).

No Brasil a prevalência encontrada é de 25.757 novos casos por ano de cardiopatia, a maioria no sudeste e nordeste, onde os subtipos mais frequentes de

cardiopatias foram: defeito do septo ventricular (29.1%), defeito do septo atrial (18,2%), ducto arterioso patente (9,7%), estenose pulmonar (5,6%), tetralogia de Fallot (3,8%), coarctação da aorta (3,8%) (ARAUJO *et al.*, 2020).

Tendo em vista que as alterações cardiocirculatórias quando presentes requerem uma assistência de saúde multidisciplinar especializada de forma sistematizada, esse suporte se obtém na unidade de terapia intensiva, onde se é direcionado aos aspectos sintomatológicos, tendo em vista que este processo gera diversas alterações fisiológicas predispondo ao paciente manifestações clínicas de diferentes causas (LOPES *et al.*, 2017).

Em relação à pesquisa realizada por Soares (2020), através do prontuário de 58 pacientes com cardiopatia congênita, 51% precisaram de internação por conta da cirurgia, e 10% apresentaram piora no seu quadro clínico havendo a necessidade de internação na UTI.

Na pesquisa de Cappellesso e Aguiar (2017), 70,5% das crianças precisaram de transferência para a UTI, por conta da complexidade dos casos e pelo desenvolvimento de complicações graves, precisando de uma maior intervenção para que aumente as chances de sobrevivência. Já de acordo com os dados obtidos por Cristovam *et al.*, (2019), através de pesquisas realizadas em uma UTI neonatal no estado do Paraná, de 888 recém-nascidos 19,15% possuíam cardiopatia congênita.

Nos estudos feitos por Silva (2014), 637 e 1,955 de recém-nascidos internados na UTI neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), respetivamente, 155 foram diagnosticados com CC, onde o tipo mais frequente foi a persistência do canal arterial com 21,22% e em seguida a comunicação interatrial com 30,88% dos casos.

Portanto, dependendo da gravidade clínica dos recém-nascidos portadores de CC precisam de conduta cirúrgica imediata, porém independente de precisar de cirurgia ou não a maioria dos RN precisam ir para UTI após o parto, por conta da necessidade de receber suporte específico adequado, monitoramento contínuo e cuidados da equipe multidisciplinar (MELO *et al.*, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

As cardiopatias congênitas são malformações cardíacas que estão presentes desde o nascimento, necessitando de cuidados especiais na UTI neonatal até ter a estabilização do quadro clínico.

De acordo com os dados dos estudos analisados, constatou-se que 70,5% das crianças precisaram de transferência para a Unidade de Terapia Intensiva, por conta da complexidade dos casos e pelo desenvolvimento de complicações graves, precisando de uma maior intervenção para que aumente as chances de sobrevivência.

Desta forma, os recém-nascidos portadores de cardiopatia congênita precisam muitas vezes de internação na UTI, por conta de tal ambiente oferecer suporte específico, monitoramento e cuidado multidisciplinar. Portanto, é importante que estudos na área continuem sendo realizados, no intuito do diagnóstico precoce e visando a reabilitação de forma adequada de acordo com as necessidades de cada paciente

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. D. S. *et al.* Cardiopatias congênitas em recém-nascidos: avaliação da prevalência em um Hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 15919-15932, 2020.

BARBOSA, M. D. G. *et al.* Revisão integrativa: atuação fonoaudiológica com recém-nascidos portadores de cardiopatia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista CEFAC**, v. 18, p. 508-512, 2016.

CAPPELLESSO, V. R.; AGUIAR, A. P. D. Cardiopatias congênitas em crianças e adolescentes: caracterização clínico-epidemiológica em um hospital infantil de Manaus-AM. **O mundo da saúde**, v. 41, n. 2, p. 144-153, 2017.

CRISTOVAM, M. A. D *et al.* Frequência de anomalias congênitas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Brasil. **Residência Pediátrica**, 2019.

GUIMARÃES, J. R.; SÃO PEDRO, S. A. P.; GUIMARÃES, I. C. B. Incidência de síndromes genéticas associadas às cardiopatias congênitas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, p. 329-332, 2017.

LOPES, M. T. *et al.* Modelos estatísticos para suporte a avaliação cirúrgica em crianças portadoras de cardiopatias congênitas. 2017.

MACHADO. E. R.; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

MELO, L. D. D. *et al.* Assistência intensiva às cardiopatias pensadas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 10, n. 5, pág. e52310515346-e52310515346, 2021.

MORAIS, J. M. D. D. *et al.* PERFIL DO RECÉM-NASCIDO CARDÍACO. **Revista de Enfermagem UFPE/Revista de Enfermagem UFPE** , v. 6, n. 8, 2012.

SANTOS, A. D. D. S *et al.* Perfil dos recém-nascidos com cardiopatia congênita em uma maternidade de alto risco do município de Aracaju. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 1, n. 3, p. 59-70, 2013.

SILVA, M. A. Estudo das características clínicas e epidemiológicas de recém-nascidos com cardiopatia congênita em uma maternidade pública da cidade de Salvador (Bahia, Brasil), nos anos de 2012 e 2013. 2014.

SOARES, A. C. H. A. M. Perfil epidemiológico de crianças com cardiopatias congênitas internadas em hospital de referência em Pediatria do Distrito Federal. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 1, n. 5, p. 62-74, 2020.

## MOVIMENTO ANTIVACINA E A POSSIBILIDADE DE RETORNO DE DOENÇAS ERRADICADAS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/39

**Thaís Santos Bezerra**

Graduada, Bacharelado em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco  
thaissantos19@gmail.com

**João Marcos da Silva Costa**

Graduando, Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco  
joao.marcoscosta@ufpe.br

**Tamirys Santos Bezerra**

Graduanda, Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco  
tamirysantoss@gmail.com

**Lethícia Maria de Souza Aguiar**

Mestra, Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco  
lethiciamsaguiar@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A imunização é a melhor estratégia de combate às doenças infectocontagiosas na população. No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) é responsável por coordenar e disponibilizar vacinas de forma rápida, gratuita e com ampla cobertura. No entanto, esta cobertura vacinal vem decaindo nos últimos anos, principalmente por causa de movimentos antivacinais que se propagam mundialmente. **Objetivo:** Demonstrar como os movimentos antivacinais contribuem para um possível retorno de doenças erradicadas, como a poliomielite. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica usando os descritores: “movimentos antivacinais”, “ressurgimento de doenças erradicadas” e “poliomielite”. Foram escolhidos no período de publicação entre 2003 e 2021. **Resultados e Discussão:** A queda da cobertura vacinal vem sendo observada nos últimos anos, principalmente pela falta de informação correta acerca das vacinas, muito devido a disseminação de fake News, compartilhadas sobretudo nas redes sociais. O “Movimento Antivacina” é o principal fator da queda da adesão à vacinação. O desconhecimento sobre a importância, eficácia e segurança da imunização, bem como a desconfiança da seriedade da indústria de vacinas e do sistema de saúde, são alguns fatores que impulsionam esse movimento. No Brasil, a poliomielite é considerada uma doença erradicada, com último caso notificado em 1989, um sucesso obtido por meio de campanhas vacinais, com níveis de cobertura maiores que 95%. Porém, desde 2016 tem ocorrido uma redução nos níveis da cobertura vacinal da poliomielite, trazendo uma grande preocupação ao seu retorno. **Conclusão:** Informações erradas sobre vacinação põe em risco a saúde coletiva. É necessário o controle das desinformações, cabendo aos órgãos de saúde propagar em mídias confiáveis a importância das vacinas, sua segurança e eficácia.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal; Imunização; Poliomielite

**Eixo Temático:** Eixo transversal.

**E-mail do autor principal:** thaissantos19@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O controle de doenças infectocontagiosas necessita de intervenções que promovam a redução da morbimortalidade, e a imunização pode ser dita como a melhor estratégia utilizada para prevenção dessas doenças (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). Em 1973 foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI) que teve como objetivo coordenar a imunização no Brasil (DOMINGUES; TEXEIRA, 2013). Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, o Brasil passou a estabelecer normas mais eficientes no sistema de imunização (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021).

O Programa Nacional de imunização (PNI), considerado referência mundial, foi o pioneiro da disponibilização de vacinas de forma rápida, gratuita e com ampla cobertura (REGO *et al.*, 2021). Usando uma linguagem acessível e uma diversidade étnica, o PNI usou da mídia como um dos meios de comunicação para aderir à população aos esquemas vacinais disponibilizados; a criação de símbolos populares, como o “Zé Gotinha”, promoveu uma atração da população infantil, chegando a uma cobertura vacinal acima de 95%, controlando doenças imunopreveníveis, como a poliomielite (BELTRÃO *et al.*, 2020; SATO, 2018).

A poliomielite também conhecida como paralisia infantil, é uma doença infectocontagiosa e imunoprevenível causada pelo poliovírus selvagem (BRASIL, 2022). Com os esforços estratégicos do PNI, a partir do Plano Nacional de Controle da Poliomielite, concedeu ao Brasil, bem como aos demais países que compõem as Américas, um certificado que assegurou a ausência da circulação do poliovírus selvagem nesse continente (REGO *et al.*, 2021). Para manter esse patamar, faz-se necessário o constante incentivo da cobertura vacinal. Com isso, o presente estudo tem o objetivo de demonstrar como o aumento dos movimentos antivacinais contribuem para um possível retorno de doenças erradicadas, como a poliomielite, e colocam em risco a saúde coletiva no Brasil.

## 2 MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos acerca da temática, usando os descritores: “movimentos antivacinais”, “ressurgimento de doenças erradicadas” e “poliomielite”. Os artigos foram escolhidos no período de publicação entre 2003 e 2022, utilizando a plataforma Google Acadêmico para a busca, em revistas reconhecidas de saúde. Como complemento também foram utilizadas

publicações do Ministério da Saúde do Brasil e da *Pan American Health Organization* (PAHO) (Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estabelecimento de um sistema vacinal bem sucedido permitiu que doenças que antes eram comuns, se tornassem raras (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). Sendo assim, a vacina é um método muito importante para o controle da saúde pública (GUGEL *et al.*, 2021), mas infelizmente está sendo observado um forte declínio da cobertura vacinal, provocando uma severa perturbação dessa saúde (SOUZA; LOPES, 2021). Esse declínio, muito provavelmente está relacionado a falta de informação correta acerca das vacinas, bem como a propagação de *Fake News*, compartilhadas principalmente nas redes sociais, provocando uma linha crescente dos movimentos antivacinais (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021).

Não é de hoje que se ouve falar do “Movimento Antivacina”, o mais famoso do Brasil foi em 1904, no Rio de Janeiro, chamado “A revolta da vacina”. A imposição das medidas drásticas de implementação de um plano de controle da varíola por meio de vacinação obrigatória, foi o estopim de uma revolta popular que não apoiava o programa de vacinação dirigida por Dr. Oswaldo Cruz. A imprensa, assim como políticos da oposição e instituições acadêmicas se opuseram a esse sistema, onde a falta de informação a população fez se estabelecer essas revoltas (BELTRÃO, 2020; REGO *et al.*, 2021).

Esses movimentos tomaram força quando, em 1998, a revista científica *The Lancet* publicou um estudo falso do médico *Andrew Wakefield*, em que, explanava uma associação da administração da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) com a causalidade de desenvolvimento de comportamentos comuns ao Transtorno do Espectro do Autista (TEA). Apesar de ter sido comprovado que o intuito principal era lucrar por meio de ações judiciais contra os fabricantes da vacina, e da revista ter se desculpado e tirado o artigo de publicação, a falta de responsabilidade foi o suficiente para ainda hoje ser um dos fatores mais utilizados como ameaças globais à saúde (REGO *et al.*, 2021).

O “Movimento Antivacina” é o principal fator da queda da adesão à vacinação, sua causa provém principalmente da ideia incrustada em algumas pessoas de que a os efeitos colaterais da vacina serão maléficos, de que será uma ameaça à saúde,

nesse sentido, essa parcela da população define ser mais seguro à vida, não utilizarem de intervenções científico-tecnológicas, como a vacinação (PASSOS; FILHO, 2020). Esse movimento prega a maleficência à vida humana, levantando teorias errôneas de que a vacina pode causar, por exemplo: indução de autismo em crianças; presença de metais pesados na composição vacinal; induzir uma sobrecarga imunológica (BELTRÃO *et al.*, 2020).

Existem quatro principais fatores em aspectos pessoais, políticos e, ou socioculturais, que podem ser notados na hesitação ao sistema vacinal, proveniente do movimento antivacina, são eles: desconhecimento da necessidade de se imunizar, que envolve eficácia e segurança das vacinas; possíveis eventos adversos; experiências prévias negativas sobre saúde; e desconfiança da seriedade da indústria de vacinas e do sistema de saúde. Essa confluência são os principais motivos que fazem com que este grupo populacional não estejam abertos a estudar e entender como são realizadas as pesquisas e os testes dos imunizantes a serem injetados no corpo humano (SUCCI, 2017; BELTRÃO *et al.*, 2020).

De acordo com a OMS, existe um modelo que mostra algumas influências na decisão das pessoas não se vacinarem, que é chamado de “3 Cs”; o primeiro “C” é atribuído a *Confiança* sobre a eficácia da vacina e do sistema que a disponibiliza; o segundo “C” é designado a *Complacência*, na qual, os indivíduos do movimento antivacinal retrata que o risco de adoecer é muito baixo, sendo assim, não há necessidade de haver imunização; e o terceiro “C”, a *Conveniência*, em que julga a relação das condições financeiras, do acesso ao sistema de saúde e da habitação como principais fatores que aumentam os casos e surtos de determinadas doenças (MACHADO *et al.*, 2020; FRUGOLI, 2021).

Essa insegurança em se vacinar, só aumenta quando se trata das crianças, no qual, o maior exemplo que pode ser visto nos dias atuais é a vacinação contra o COVID-19, em que, muitos pais estão com medo de vacinarem seus filhos, por falta de informação coerente e por notícias forjadas (MASSARANI *et al.*, 2021). Além disso, outros fatores que implicam bastante no quesito saúde são as crenças populares, as superstições, e até mesmo os níveis culturais e econômicos, impedindo assim, o progresso da vacinação (PASSOS; FILHO, 2020; DA SILVA; MACHADO; KHUN, 2021).

Concomitante a disseminação da pandemia da COVID-19, além da preocupação em expor as pessoas ao vírus Sars-CoV-2, como também, os fatores já

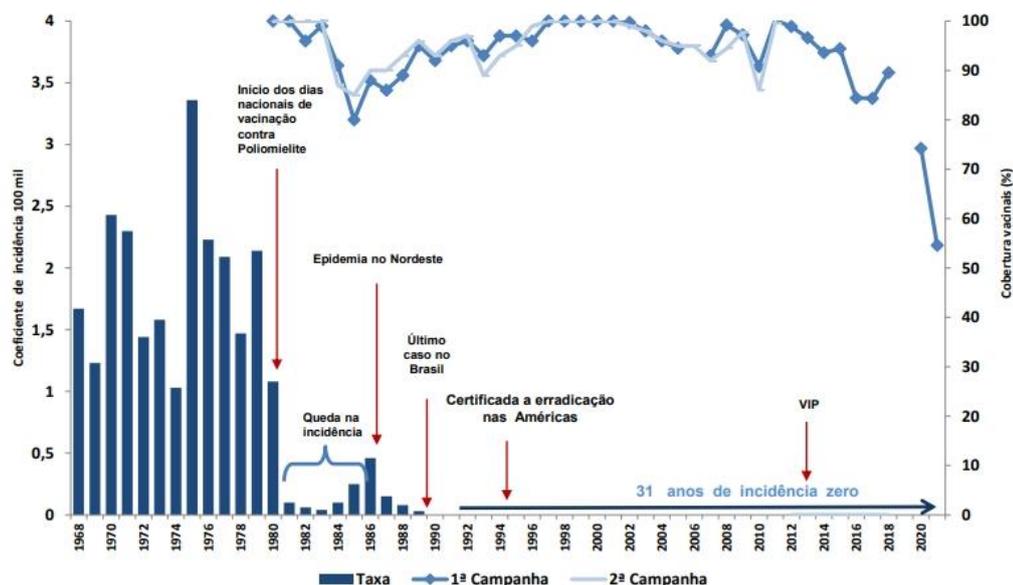
mencionados sobre os antivacinais, ocorreu um novo desafio, em que os serviços essenciais de saúde se viram bombardeados pela possibilidade do ressurgimento de doenças imunopreveníveis (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). A não vacinação da população gera impactos epidemiológicos que podem ser determinantes no ressurgimento de doenças antes erradicadas. Com isso, cabe aos profissionais de saúde informar sobre a veracidade dos benefícios da imunização, com embasamento científico garantido, e de forma ética (PASSOS; FILHO, 2020).

A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é causada pelo *poliovírus* (sorotipo 1, 2 e 3). Sua transmissão ocorre por via fecal-oral em crianças e adultos, principalmente por meio de água ou alimentos contaminados. Chegando ao sistema nervoso, o vírus destrói os neurônios motores, levando a paralisia flácida. Essa doença é facilmente disseminada pelas condições precárias e higiênicas inadequadas, e não existe cura, somente é realizado tratamento medicamentoso e terapêutico de forma que diminua a gravidade dos sintomas (REGO *et al.*, 2021; BRASIL, 2022).

Em 1971, o Ministério da Saúde do Brasil iniciou a primeira organização de campanha de vacinação contra a poliomielite, chamada Plano Nacional de Controle da Poliomielite. Nessa época o suprimento vacinal era realizado em estratégias em massa, no grupo populacional com idade entre três meses e quatro anos de idade (CAMPOS *et al.*, 2003). Além disso, foi realizada em 1980 a primeira grande campanha de vacinação da PNI, com intuito de vacinar em um dia, todas as crianças menores de cinco anos, contra a poliomielite. Apesar dos bons resultados, ainda havia casos constantes, o que levou no ano de 1986 a criação do grupo de trabalho para erradicação da poliomielite (GT- poliomielite), buscando aumentar a eficiência da vacinação e supervisionar o comportamento epidemiológico no país (CAMPOS *et al.*, 2003; REGO *et al.*, 2021).

A junção dessas campanhas de imunização em massa junto à vacinação rotineira na rede básica de saúde e à vigilância epidemiológica, zerou a transmissão do vírus no Brasil, sendo o último caso notificado em março de 1989, na cidade de Souza, na Paraíba. Após 3 anos sem circulação do vírus nas Américas, o Brasil recebeu juntamente com os demais países do continente, um certificado emitido pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde que assegurava a erradicação do poliovírus selvagem neste continente (GUIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE, 2019; REGO *et al.*, 2021; BRASIL, 2021;).

**Figura 1** - Coeficiente de incidência de Poliomielite e Cobertura Vacinal com a VOP, em Campanhas, Brasil, 1968 - 2021



Fonte: BRASIL, 2022.

Os casos de poliomielite tiveram uma queda brusca desde que foi implementado o sistema de vacinação eficaz no país, até que chegou ao nível de erradicação da doença. Entre os anos de 1981 e 1985, foi possível observar a baixa incidência de casos da doença juntamente com o alto porcentual de cobertura vacinal, demonstrando a grande evidência do controle da doença por meio da imunização correta acima de 95%. Infelizmente, nos últimos anos, mais precisamente desde 2016, o índice de vacinação vem caindo constantemente, em consequência, apresenta-se uma cobertura vacinal muito abaixo do esperado (Figura 1) (BRASIL, 2022).

Dados divulgados no ANASUS, em outubro de 2021, mostraram que em 2019, a cobertura vacinal para poliomielite estava em torno de 84%; em 2020, no momento em que a pandemia se encontrava no ápice, esse número chegou a 76%; e em 2021, a taxa caiu para 59,82% (ANASUS, 2021). Notícias recentes evidenciam como é grande a preocupação com o retorno da poliomielite. O Brasil está incluso na lista de países que vem expressando uma aflição em manter o status de erradicação do vírus, pois ultimamente vem apresentando uma baixa cobertura vacinal, bem

como uma vigilância fragilizada, agindo sobre ameaça de emergência ou importação desse vírus, e conseqüentemente sua disseminação (PAHO, 2021).

#### 4 CONCLUSÃO

A falta de informatização correta acerca das vacinas ultrapassa a esfera individual, trazendo riscos imensos para a saúde coletiva. Faz-se necessário controlar a ideologia de desinformações, buscando conscientizar a população por meio de comunicações que respondam claramente sobre a importância, segurança e eficácia das vacinas. Para isso, cabe primeiramente aos órgãos de saúde iniciar seu papel de disseminar em mídias confiáveis, com uso de vocabulário acessível, e outros recursos que deixem os usuários de saúde cada vez mais passíveis de entender e próximos das informações. Mas não deve ser esquecido que cada indivíduo tem papel próprio e responsabilidade de averiguar informações antes de compartilhá-las, de forma que diminua a propagação de informações erradas. Além disso, a vacinação deve estar constantemente presente na vida da população, ela deve ser um dever do cidadão, assim como, um dever do estado de colocar em prática, sempre na busca ampliar a cobertura vacinal para garantir a saúde da população.

#### REFERÊNCIAS

- ANA-SUS. Ministério da Saúde promove webinar para reforçar importância do combate à Poliomielite. 25 de outubro de 2021. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/ministerio-da-saude-promove-webinario-para-reforcar-importancia-do-combate-poliomielite#:~:text=Desde%20ent%C3%A3o%2C%20o%20Brasil%20n%C3%A3o,c%20aiu%20para%2059%2C82%25>>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.
- BELTRÃO, R. P. L., *et al.* Perigo do movimento antivacina: Análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health (REAS/EJCH)**, v.12, n.6, p. 1-8, 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/apresentacao.asp#:~:text=Em%201973%20foi%20formulado%20o,pela%20reduzida%20%C3%A1rea%20de%20cobertura..> Acesso em: 14 de março de 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Poliomielite. Atualizado em 10/01/2022. Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite-1/poliomielite>>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.
- CAMPOS, A. L. V., *et al.* A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, v.10, n.2, p. 573-600, 2003.
- DA SILVA, A. L.; DE OLIVEIRA MACHADO, L. A.; KUHN, F. T. Vacinas: da criação

revolucionária ao polêmico movimento de rejeição. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 11, n. 2, p. e5724-e5724, 2021.

DOMINGUES, C. M. A. S., TEIXEIRA, A. M. da S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol Serv. Saúde**, v.22, n.1, p.9–27, 2013.

FRUGOLI, A. G., *et al.* Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. 1-8, 2021.

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE BRASIL: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

GUGEL, Sandrieli *et al.* Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22710-22722, 2021.

LOPES-JÚNIOR, L. C., *et al.* Análise da cobertura vacinal durante a pandemia de COVID-19 em Vitória, Brasil. **J. Hum Growth Dev**, v.31, n.3, p. 387-397, 2021.

MACHADO, L. F. B., *et al.* Recusa vacinal e o impacto no ressurgimento de doenças erradicadas. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.32, n.1, p.12-16, 2020.

MASSARANI, Luisa *et al.* Vacinas contra a COVID-19 e o combate à desinformação na cobertura da Folha de S. Paulo. **Fronteiras-estudos midiáticos**, v. 23, n. 2, p. 29-43, 2021.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). XXVI Meeting of PAHO's Technical Advisory Group (TAG) on Vaccine-Preventable Diseases. Vaccines bring us closer, 14– 16 July 2021 (virtual). Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54833/PAHOFPLIMCOVID-19210038\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54833/PAHOFPLIMCOVID-19210038_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.

PASSOS, F. da T., FILHO, L. M. de M. MOVIMENTO ANTIVACINA: Revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano III**, v. 3, n.6, p.170-181, 2020.

REGO, A. L. H., *et al.* O retorno dos que não foram: Sarampo, Tuberculose e Pólio - uma revisão integrativa. **Multidisciplinary Journal**, v.8, n.2, p.1-14, 2021.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v.52, n.96, p.1-9, 2018.

SOUZA, I. M. F. G., LOPES, L. W. Zane. **A importância da vacinação-concepção e conhecimento entre estudantes do ensino médio**. 2021. 34f. Artigo

apresentado ao curso de graduação em biomedicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR. 2021.

SUCCI, R. C. M. Vaccine refusal: what we need to know. **Jornal de Pediatria**, v. 17, n.653, p.1-8, 2017.

## O IMPACTO DAS FAKE NEWS NA VACINAÇÃO NO BRASIL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/40

**Kaline Silva Meneses**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dom Pedro II  
kalinesilvameneses@hotmail.com

**Thais Novais da Silva**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dom Pedro II  
thais16.tn@gmail.com

**João Felipe Tinto Silva**

Enfermeiro pela Universidade Estácio de Sá (UNESA)  
felipetinto99@gmail.com

**Carlos Eduardo da Silva-Barbosa**

Graduando em Psicologia pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)  
cedsbzs@gmail.com

**Simone Santos Souza**

Enfermeira pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)  
simonessouza18@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** Com o avanço da tecnologia, houve uma facilidade de acesso à informação sendo possível interagir compartilhando qualquer informação. Porém muitas vezes esse conteúdo é criado por qualquer pessoa, sem a verificação da veracidade dos fatos, sendo denominadas de notícias falsas ou fake news.

**Objetivo:** Analisar as fake news sobre a vacinação no Brasil e seu impacto na vacinação. **Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da LILACS, MEDLINE e BDNF via BVS, através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vacinação”, “Rede Social” e “Vacinas”, utilizando o operador booleano *AND*.

**Resultados e Discussão:** As vacinas muitas vezes são associadas a o autismo, câncer, infertilidade, diabetes, microcefalia, gravidez e eventos adversos não compatível com imunobiológicos. Além disso as notícias também levantam dúvidas argumentando que a vacinação não é responsável pela erradicação de algumas doenças, que os estudos são insuficientes para afirmar sua eficácia, defendem que a imunidade adquirida por exposição natural aos antígenos são mais efetivas e que o incentivo à vacinação é fruto do lucro da indústria farmacêutica.

**Conclusão:** Levando em consideração esses aspectos, foi possível observar que o impacto das *fake news* na vacinação é extremamente negativo, diminuindo a cobertura vacinal, imunizando cada vez menos pessoas, fazendo com que doenças que já estavam erradicadas voltem a surgir. Dessa forma as *fake news* promovem um descrédito nas informações passadas por autoridades sanitárias e afeta negativamente a vacinação no país, sendo necessário medidas para combater esse tipo de notícia.

**Palavras-chave:** Vacinas; Redes Sociais Online; Cobertura Vacinal.

**Eixo Temático:** Eixo Transversal

**E-mail do autor principal:** kalinesilvameneses@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da tecnologia, houve uma facilidade de acesso à informação sendo possível interagir compartilhando qualquer informação. Porém muitas vezes esse conteúdo é criado por qualquer pessoa, sem a verificação da veracidade dos fatos, sendo denominadas de notícias falsas ou fake news. As mensagens falsas são confeccionadas em diversos formatos, comumente com textos afirmativos para incentivar as pessoas a não checar a informação antes de compartilhá-la (SOUSA JÚNIOR *et al.*, 2020).

No Brasil há uma constante preocupação pelo Ministério da Saúde sobre a situação vacinal do país. Houve uma diminuição na vacinação da poliomielite, tríplice bacteriana e viral, sarampo nos últimos anos, sendo preocupante por conta da gravidade que algumas dessas doenças podem causar. Foi identificado que a cobertura tem diminuído e fatores como fake news, grande fluxo de viagens internacionais, imigrantes e refugiados de países que há casos de doenças já erradicada no Brasil podem favorecer o aparecimento de casos novos (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

O acesso a informação tem o papel de empoderar as pessoas, afetando seu poder de decisão, por isso é de suma importância que essa informação chegue no momento e formato certo. Por isso durante a pandemia a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou um site “*myth busters*” para combater boatos nas mídias sociais, além de se comunicar com empresas digitais como Facebook, Google, entre outras para excluir mensagens falsas e promover informações de fontes confiáveis (OMS, 2020).

A propagação das notícias falsas, geram um impacto negativo no setor da saúde, pois gera incerteza deixando a população desorientada quanto à tomada de decisões, além de fazer com que notícias verdadeiras tenham menos impacto em vários núcleos sociais. As fakes news também atuam invalidando organizações importantes como o Ministério da Saúde ou deslegitimando o Sistema Único de Saúde (SUS) numa velocidade incalculável, sendo seu resultado evidenciado pela baixa cobertura vacinal, por exemplo. (MATOS, 2020).

Conforme a tecnologia foi avançando houve um aumento do fluxo das informações falsas, por isso o Ministério da Saúde criou em 2018 um serviço de combate à fake news. O serviço permite que qualquer cidadão brasileiro entre em

contato com um número de telefone para enviar o arquivo de conteúdo suspeito. Essas mensagens são verificadas exclusivamente por profissionais da saúde se a notícia é verdadeira ou falsa, buscando assim desmascarar as fake news (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Esse tipo de notícia além de influenciar negativamente as pessoas, gera estresse, sobrecarregando emocionalmente as pessoas e influenciando a tomada de decisão. Por isso o objetivo desse trabalho é analisar as fake news sobre a vacinação no Brasil e seu impacto na vacinação.

## 2 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que busca sintetizar informações para conhecer o atual estado científico de um determinado tema, possibilitando a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular podendo ser incluído diversos tipos de estudos para melhor compreensão de um problema e permitindo um embasamento da prática baseada em evidências (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa foi norteada a partir da seguinte questão: como as fake news impactam a vacinação no Brasil?

A busca de dados foi realizada no período de fevereiro de 2022 nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vacinação”, “Rede Social” e “Vacinas”, utilizando o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, que respondessem a pergunta norteadora, artigos completos, indexados nos bancos de dados citados no período de 2017 à fevereiro de 2022; e excluídos artigos duplicados, teses, dissertações, artigos que não se enquadravam na questão da pesquisa e incompletos.

A análise de dados foi feita a partir dos critérios de Bardin, que consiste em algumas fases: pré-análise que consiste na leitura flutuante e escolha dos documentos; exploração do material codificando em unidades de registro; tratamento dos resultados obtidos e inferência que consiste na síntese dos

resultados fazendo inferências pelo próprio autor com respaldo metodológico (BARDIN, 2016).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando a metodologia descrita foi possível encontrar 109 artigos, e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados nove artigos para compor a pesquisa.

**Quadro 01** - Principais informações dos artigos selecionados

| Título  | Autor                              | Ano  | Síntese do Estudo  |
|---|------------------------------------|------|--|
| Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde         | FRUGOLI; A.G. <i>et al.</i>        | 2021 | As fake news têm potencial para produzir hesitação vacinal sendo necessário, portanto, repensar práticas comunicativas em saúde que não subestimem as assimetrias e as iniquidades que caracterizam a desigual sociedade brasileira.   |
| Fake News em tempos de COVID-19 e seu tratamento jurídico no ordenamento brasileiro               | MATTOS, A. M. <i>et al.</i>        | 2021 | Foi possível depreender que a prática de compartilhamento de mensagens, imagens, áudios e/ou vídeos realizadas por diversos indivíduos nas redes sociais, sem a preocupação de se verificar se são verdadeiras, é um ato que pode ser configurado como crime.  |
| Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil                          | BARCELO S, T.N. <i>et al.</i>      | 2021 | As fake news divulgadas durante os primeiros 6 meses da pandemia de COVID-19 no Brasil se caracterizaram por conteúdos de posicionamento político e desinformação sobre número de casos e óbitos e medidas de prevenção e de tratamento.   |
| Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais       | MASSARANI, L. <i>et al.</i>        | 2021 | Apesar de, em sua maioria, veicularem uma visão positiva em relação às vacinas e trazerem dados verificáveis, existem lacunas na capacidade de sanar possíveis dúvidas quanto às vacinas, bem como em esclarecer de que forma a vacinação deve ser inserida no cotidiano de cuidados com a saúde das pessoas |
| O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento | MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. | 2020 | As fake news representaram 13,5% dos links com maior engajamento, o que indica um dado preocupante em relação à desinformação sobre as vacinas. Esses resultados indicam importantes dinâmicas de comunicação sobre as vacinas e oportunidades para a melhoria na comunicação pública em torno do tema.      |
| A rede de desinformação e a saúde em risco: uma   | FERNANDES, C.                      | 2020 | Observou-se ao longo da pesquisa que a nova ambiência midiática propiciou a  |

|   |                                      |      |   |
|---|--------------------------------------|------|---|
| análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'            | M.;<br>MONTUO<br>RI, C.              |      | expansão de informações falsas sobre vacinação, apoiadas em dados que parecem se estruturar em argumentos científicos, mas não resultam da aplicação de experimentações e de métodos seguros.   |
| Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil | TEIXEIRA<br>, A.; DA<br>COSTA,<br>R. | 2020 | Os posts apresentados neste artigo demonstram, parcialmente, de que forma essas falsas notícias empregam nossas crenças, medos e desejos com o objetivo de afetar nossa subjetividade e impor condutas por meio do convencimento sobre a verdade da nossa época |
| Fake news<br>No cenário da pandemia de COVID-19   | NETO, M.;<br><i>et al.</i>           | 2020 | Observa-se que a velocidade de produção de Fake News é relevante, especialmente ao pressupor o impacto social e a capacidade de circulação destas notícias  |
| A dupla epidemia: febre amarela e desinformação   | HENRIQU<br>ES,C.M.P                  | 2018 | Aponta-se a necessidade de oferecer e divulgar fontes confiáveis para os profissionais e a comunidade, em especial por meio do fortalecimento das instituições e de suas áreas de comunicação social.   |

Fonte: Autoria própria, 2022.

Estudo realizado com notícias em sites que tinha o objetivo de desmistificar as *fake news*, relatou que entre os anos de 2016 a 2019 houve um aumento na ocorrência desse tipo de notícia, porém em 2018 as fake news relacionadas aos imunobiológicos representavam até 55% do total de notícias nos sites pesquisados, principalmente relacionado à vacina Febre Amarela. As notícias semeavam a dúvida por meio de informações sem fonte ou base científica sobre a capacidade do imunobiológico causar morte ou sequelas e sobre sua ineficácia para promover a hesitação vacinal (FRUGOLI *et al.*, 2021).

As vacinas muitas vezes são associadas a o autismo, câncer, infertilidade, diabetes, microcefalia, gravidez e eventos adversos não compatível com imunobiológicos. Além disso as notícias também levantam dúvidas argumentando que a vacinação não é responsável pela erradicação de algumas doenças, que os estudos são insuficientes para afirmar sua eficácia, defendem que a imunidade adquirida por exposição natural aos antígenos são mais efetivas e que o incentivo à vacinação é fruto do lucro da indústria farmacêutica. O resultado da disseminação dessas *fake news*, em especial à vacina da Febre Amarela, foi um surto da doença silvestre no Brasil entre julho de 2017 a junho de 2018 (FRUGOLI *et al.*, 2021; HENRIQUES, 2018).

As *fake news* afetam negativamente as campanhas de vacinação porque influencia a sociedade e os indivíduos, por meio da dúvida e competindo contra o Estado que regulamenta a vacinação, os cientistas que representam o saber e a indústria farmacêutica que produz a vacina. Geralmente as informações enfatizam os prejuízos causados pela vacina e o risco de morte que ela pode causar, gerando então um discurso que tenta invalidar o outro para dessa forma causar mais impacto e convencer as pessoas da veracidade da informação (TEIXEIRA e COSTA, 2020).

Os meios de divulgação mais usado para propagar esse tipo de informação são as redes sociais como WhatsApp e Facebook, por meio de imagens, mensagens de texto e vídeos. Essas informações trazem outras consequências como a perda da confiança em instituições reconhecidas e legitimadas socialmente como canais de apresentação de fatos verídicos, o aumento de casos e óbitos pela difusão de práticas comprovadamente ineficazes e o potencial incremento de custos nos sistemas de saúde, trazendo um prejuízo para a sociedade em geral (BARCELOS *et al.*, 2021).

Ao contrário do que se pensa, as *fake news* também podem ser associadas a notícias favoráveis à vacina, essas notícias geralmente afirmam categoricamente desfechos que ainda estão em estudo pela comunidade científica, sendo divulgadas, muitas vezes, com o objetivo de promover interesses políticos (MASSARANI, LEAL, WALTZ *et al.*, 2020). Em contrapartida o estudo de Massarsani *et al.*, (2021) encontrou em sua pesquisa um alto índice de publicações pró-vacina nas redes sociais por meio de imagens, vídeos e áudios. O conteúdo das notícias tentavam elucidar controvérsias sobre danos, riscos e benefícios da vacina.

As *fake news* também denotam o conexto social em que o texto foi escrito além das intenções ideológicas. As notícias também usam o nome de organizações do âmbito da saúde reconhecidos mundialmente e cientistas para dar credibilidade e veracidade à informação falsa. A vacina do HPV por exemplo teve várias notícias falsas envolvendo grávidas entre adolescentes e incentivo ao início precoce da atividade sexual. As vacinas contra a febre amarela, gripe e tétano também foram alvos de notícias tendenciosas com título sugerindo que a vacina não atua como uma maneira preventiva das respectivas doenças (MASSARANI, LEAL, WALTZ *et al.*, 2020).

Um post feito em uma rede social listando motivos para não vacinar crianças, inferindo sua ineficácia, riscos e benefícios à indústria farmacêutica, mostra a

facilidade de propagação da informação promovendo incerteza e descrença, além de criar uma bolha virtual onde prevalece a opinião de determinado grupo. O fato de existirem órgãos públicos para o controle de qualidade dos imunobiológicos são totalmente ignorados nas fake news, o que evidencia também o conhecimento deficiente que a população tem acerca dos processos de saúde no país (FENANDES e MONTUORI, 2020).

Durante a pandemia da COVID-19 não poderia ter sido diferente. Várias *fake news* foram espalhadas pelas redes sociais tomando grandes proporções de desinformação e condutas inadequadas durante a pandemia (NETO *et al.*, 2020). As notícias afetaram a vacinação contra a COVID-19 negativamente, sendo necessário o auxílio de profissionais da saúde para desmentir informações errôneas para transmitir segurança à população e promover uma campanha de vacinação que atingisse os níveis de cobertura propostos. Para isso, houve o auxílio do Ministério da Saúde que elencou as principais *fake news* propagadas, com o objetivo de diminuir as divulgações dessas informações (ALVES JÚNIOR *et al.*, 2022).

As *fake news* por propagar muitas vezes perigos inexistentes tendem a ocasionar pânico, medo e outras emoções e sentimentos na sociedade e indivíduo. Cabe destacar que compartilhar tais informações configuram crime e a lei brasileira pune não só o autor das *fake news*, mas também quem compartilha as informações falsas com pena de reclusão de quinze dias a seis meses ou multa (MATOS *et al.*, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

Em virtude dos fatos apresentados vemos que as *fake news* podem ser espalhadas por qualquer pessoa, e em diversos formatos como vídeos, imagens ou áudios, geralmente contendo afirmações para melhor persuadir o leitor. Essas notícias colocam em dúvida a comunidade científica e o Estado e seus órgãos competentes que aprovam a vacina e incentivam o seu uso.

Levando em consideração esses aspectos, foi possível observar que o impacto das *fake news* na vacinação é extremamente negativo, diminuindo a cobertura vacinal, imunizando cada vez menos pessoas, fazendo com que doenças que já estavam erradicadas voltem a surgir.

Dessa forma as *fake news* promovem um descrédito nas informações passadas por autoridades sanitárias e afeta negativamente a vacinação no país, sendo necessário medidas para combater esse tipo de notícia.

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA SAÚDE. **Em queda há 5 anos, coberturas vacinais preocupam Ministério da Saúde**. 16 Out. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-10/em-queda-ha-5-anos-coberturas-vacinais-preocupam-ministerio-da-saude>. Acesso em: 03 Abril 2022.
- ALVES JÚNIOR, C. J. A influência das fake news na vacinação contra o covid-19. **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, v. 2, 2022.
- BARCELOS, T. N. *et al.* Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 45, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança serviço de combate à Fake News**. 29 Ago. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/agosto/ministerio-da-saude-lanca-servico-de-combate-a-fake-news>. Acesso em: 03 Abril 2022.
- FERNANDES, C. M.; MONTUORI, C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 2, p. 444-60, 2020.
- FRUGOLI, A.G. *et al.* Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e03736, 2021.
- HENRIQUES, C. M. P. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 12, n. 1, p. 9-13, 2018.
- MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. **Cad. Saúde Pública**, v. 36 Sup 2, e00148319, 2020.
- MASSARANI, L. *et al.* Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais. **Saúde Soc.**, v. 30, n. 2, e200317, 2021.
- MATOS, R. C. Fake news frente a pandemia de COVID-19. **Vigil. sanit. Debate**, v. 8, n. 3, p. 78-85, 2020.
- MATTOS, A. M. *et al.* Fake News em tempos de COVID-19 e seu tratamento jurídico no ordenamento brasileiro. **Esc Anna Nery**, v. 25(spe), e20200521, 2021.

NETO, M. *et al.* Fake news no cenário da pandemia de covid-19. **Cogitare enferm.**, v. 25, e72627, 2020.

Organização Mundial da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Geneva, 2020, 5p. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=16](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=16). Acesso em: 03 Abril 2022.

SOUSA JÚNIOR, J. H. *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 331-346, 2020.

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

TEIXEIRA, A.; COSTA, R. Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 1, p.72-89, 2020.

## PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM TEMPOS DE PANDEMIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/41

**Hévila de Figueiredo Pires**

Graduada em Odontologia, Universidade Federal da Paraíba  
hevilapires@gmail.com

**Hannah Gil de Farias Morais**

Mestre em Ciências Odontológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
hannah\_gil@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** Com o surgimento da pandemia do coronavírus (COVID-19) a comunidade odontológica ficou em alerta, já que o vírus é transmitido pelas vias aéreas ou por contato direto com as mucosas. Foi necessário então que o cirurgião-dentista desenvolvesse novas competências como integrante da equipe multiprofissional que compõe a equipe de saúde tratamento e suporte ao paciente vítima da COVID-19. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo explorar e discutir o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar frente a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, mediante o método qualitativo. A busca dos artigos científicos, ocorreu nas bases eletrônicas Pubmed, Scielo e Lilacs. **Resultados e Discussão:** Foram utilizados 13 artigos, sendo todos lidos integralmente. A literatura atual mostrou que pacientes com COVID-19 podem estar susceptíveis a ocorrência de algumas manifestações orais, como disgeusia, petéquias, candidose, úlceras traumáticas e aftosas, infecção herpéticas, língua geográfica, entre outras. Assim, deve-se ressaltar a importância do exame clínico odontológico de pacientes com doenças infecciosas em UTI, bem como a necessidade de acompanhamento de suporte após o período de internação hospitalar. Também foi enfatizada a importância dos profissionais de odontologia na equipe multidisciplinar, nos cuidados hospitalares dos pacientes internados com COVID-19, destacando que tais cuidados podem prevenir e diminuir as infecções hospitalares, que é uma das principais causas de mortalidade e morbidade desses pacientes. **Conclusão:** Diante do exposto, é evidente a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar, no que diz respeito aos cuidados de pacientes acometidos por COVID-19. O atendimento odontológico não só auxilia na manutenção da saúde bucal dos pacientes, como também impede a progressão e agravamento do estado de saúde geral, ao impedir ou diminuir o surgimento de infecções hospitalares e, assim, reduzindo o índice de mortalidade, bem como o período de internação.

**Palavras-chave:** COVID-19; Assistência odontológica; Equipe hospitalar de odontologia; UTI.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** hevilapires@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

O surto viral conhecido como doença do coronavírus (COVID-19), iniciada no final de 2019 na cidade de Wuhan, na China, atingiu proporções assustadoras em vários países do mundo devido à velocidade de sua disseminação (LI *et al.*, 2020). Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde, considerou o surto como uma pandemia (WHO, 2020).

A identificação de que a síndrome respiratória aguda grave coronavírus-2 (SARS-CoV-2) é um vírus transmitido pelas vias aéreas ou por contato direto com as mucosas (WANG *et al.*, 2020) levou a comunidade odontológica a ficar alerta. A sensação era de que a odontologia enfrentaria um desafio ainda maior, pois esta profissão não só expõe o profissional a um contato extremamente próximo com as vias aéreas do paciente, como também utiliza procedimentos odontológicos causando a produção de aerossóis, que podem potencialmente contaminar várias superfícies do consultório odontológico. Estudos começaram a ser publicados trazendo informações importantes para o cirurgião-dentista, com o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) e a desinfecção de superfícies tornando-se o centro da informação científica para a comunidade odontológica (MENG, HUA, BIAN, 2020; PENG *et al.*, 2020).

A cavidade oral funciona como a porta de entrada para o ambiente externo e desempenha um papel importante na disseminação do SARS-CoV-2. Estudos identificaram o papel da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE-2) como um receptor funcional para SARS-CoV-2 (MCLACHLAN *et al.*, 2020). Além da localização em outras partes do corpo, a expressão de ACE-2 é encontrada extensivamente na camada basal do epitélio escamoso não queratinizado da mucosa nasal e oral, bem como na nasofaringe. Isso pode ser responsável pela sensação de paladar prejudicada como um sintoma temporário. Outra proposta é que a mudança na resposta imune ou a resposta sistêmica direta à doença pode ser uma razão para as manifestações orais da COVID-19 (DZIEDZIC, WOJTYCZKA, 2021). Vieira (2020) sugeriram o papel da inflamação persistente atuando como um iniciador da cascata de coagulação, levando a um agravamento da periodontite não tratada existente nos pacientes positivos para COVID-19. O impacto psicológico do COVID-19 leva ao comportamento de pânico com sentimentos de desesperança e resultados negativos, e há uma mudança completa de foco da manutenção diária da

higiene, piorando ainda mais a saúde bucal. Ademais, a terapia medicamentosa usada no tratamento da COVID-19 também foi postulada como motivos, embora tenham relatado efeito mínimo na saúde bucal (GANESAN *et al.*, 2022).

Ressalta-se ainda que a COVID-19 tem o potencial de induzir alta morbidade e hospitalização a longo prazo em unidades de terapia intensiva (UTI). Sinais e sintomas particulares estão associados a maior gravidade da COVID-19, principalmente aqueles envolvendo lesão em células epiteliais e inflamação sistêmica intensa (BHATRAJU *et al.*, 2021). Distúrbios vasculares e desregulação do sistema imunológico são variações da COVID-19 que podem estar associadas a alterações de tecidos e órgãos, incluindo a mucosa oral (EDUARDO *et al.*, 2022). Sabe-se que os cuidados bucais, quando realizados adequadamente, reduzem muito o aparecimento de pneumonia associada ao uso de ventilação artificial, nos pacientes em UTI. Dessa forma, a Odontologia se faz ainda necessária na avaliação da presença de biofilme bucal, doença periodontal, presença de cáries, lesões bucais precursoras de infecções virais e fúngicas sistêmicas, lesões traumáticas e outras alterações bucais que representem risco ou desconforto aos pacientes hospitalizados (BARABARI, MOHARAMZADEH, 2020).

Estudos recentes feitos com pacientes com síndrome respiratória aguda grave ocasionada pelo coronavírus, que receberam suporte respiratório por meio de intubação nas UTI's, demonstraram que existe a associação da coinfeção bacteriana secundária com o maior tempo de internação e maiores índices de mortalidade. Desse modo, a presença de patógenos bacterianos respiratórios na boca desses indivíduos pode vir a contribuir com a maior gravidade do quadro (FENG *et al.*, 2020).

Diante desta nova realidade de enfrentamento da COVID-19 foi necessário que o cirurgião-dentista desenvolvesse novas competências como integrante da equipe multiprofissional que compõe a equipe de saúde tratamento e suporte ao paciente vítima da COVID-19. Nessa perspectiva, ficou mais evidente que a atuação da odontologia não se restringe apenas às intervenções na cavidade oral, podendo colaborar também de maneira efetiva na prevenção da saúde geral. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo explorar e discutir o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar frente a pandemia da COVID-19.

## 2 MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura do tipo narrativa, mediante o método qualitativo. A busca dos artigos científicos, ocorreu nas bases eletrônicas Pubmed, Scielo e Lilacs. O principal termo de pesquisa foi COVID-19 (COVID-19). Sendo utilizada em correlação com as demais palavras-chaves pertinentes ao estudo: “assistência odontológica (dental care), equipe hospitalar de odontologia (Hospital Dental Staff ) e “UTI” (ICU).

Os trabalhos foram selecionados de acordo com o título e resumo, onde, a partir de então, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis na íntegra e publicados em Português ou Inglês, que mantivessem relação com o tema e publicados entre 2017 e 2022. Os critérios de exclusão foram artigos apresentando repetição de material bibliográfico e/ou fuga do tema analisado.

A análise dos dados realizou-se de forma descritiva, possibilitando aos pesquisadores avaliarem a qualidade das evidências e posterior construção de uma revisão da literatura, de forma a fornecer subsídios que ajudaram na compreensão sobre o tema estudado.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo desenvolveu-se mediante o método qualitativo, consistindo em uma revisão da literatura do tipo narrativa, sobre o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar em tempos de pandemia

Após aplicação desses critérios, foram utilizados 13 artigos, que foram lidos integralmente, conforme a tabela 01.

**Tabela 01** – Estudos que abordaram o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar na pandemia do COVID-19

| Autor                                  | Título   | Ano  |
|--|--|------|
| AMORIM DOS SANTOS, J. <i>et al</i>     | Oral mucosal lesions in a COVID-19 patient: New signs or secondary manifestations                                  | 2020 |
| DURUK, G.; GUMUŞBOĞA, Z. S.; COLAK, C. | Investigation of turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. | 2020 |
| FRANCO, A. B. G. <i>et al</i> .        | COVID-19: Dentistry in the face of the pandemic  | 2020 |
| FRANCO, B. D.;                         | Dental care in the COVID-19 era: recommendations for dental  | 2020 |

|                                    |   |      |
|------------------------------------|---|------|
| CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. | procedures and professionals  |      |
| HUMERES-SIGALA, C. <i>et al.</i>   | Multidisciplinary Management of the Oral Cavity in COVID-19 Patients under Invasive Mechanical Ventilation. | 2020 |
| NEVES MELO, J. C. N. <i>et al</i>  | Dental care in times of COVID: experience of the Odontoclínica de Aeronáutica de Recife (OARF)              | 2020 |
| OLIVEIRA, H. A. G. <i>et al</i>    | Changes In Multiprofessional Performance In Patients With COVID-19 In Intensive Care Units                  | 2020 |
| BRANDÃO, T. B. <i>et al.</i>       | Oral lesions in patients with SARS-CoV-2 infection: could the oral cavity be a target organ?                | 2021 |
| CARVALHO, R. C. L. <i>et al.</i>   | Dentist's role in the care of patients in intensive care units during the COVID-19 pandemic                 | 2021 |
| GOMES, A. V. S. F. <i>et al</i>    | The importance of the Dentist in the COVID-19 ICU.  | 2021 |
| KAMEL, A. H. M. <i>et al.</i>      | The impact of oral health status on COVID-19 severity, recovery period and C-reactive protein values.       | 2021 |
| SILVA MOURA, J. F. <i>et al</i>    | COVID-19: Dentistry in the face of the pandemic   | 2021 |
| SILVA, A. V. F. G. <i>et al</i>    | The COVID-19 in the Primary Health Care context.  | 2021 |

Fonte: Autores, 2022.

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo  $\beta$ -coronavírus de RNA denominado como SARS-Cov-2. O coronavírus está relacionado à síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que possui como sintomatologia primária, inespecífica e semelhante a quadros gripais, quadros de febre, tosse seca e cansaço; bem como sintomas secundários que podem evoluir de uma leve dor de cabeça até insuficiência respiratória, podendo levar o indivíduo à morte. A maioria dos contaminados apresentam sintomas leves, sem a necessidade de atendimento médico. Por outro lado, uma parte dos indivíduos infectados podem desenvolver quadros graves, necessitando de intervenções comumente realizadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (HAN *et al.*, 2020; WEISSLEDER *et al.*, 2020; WHO, 2020).

A cavidade oral representa a área do corpo com maior número de microrganismos, assim, há uma enorme preocupação da equipe hospitalar multidisciplinar em relação à saúde bucal dos pacientes, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva, tanto pela vulnerabilidade dos pacientes, como pela significativa exposição a diversos fatores de risco (DURUK, G.; GUMUŞBOĞA, Z. S.;

COLAK, C., 2020; CARVALHO *et al.*, 2020). O estudo de Oliveira *et al.* (2020) enfatiza a importância dos profissionais de odontologia na equipe interprofissional e multidisciplinar, nos cuidados hospitalares dos pacientes internados com COVID-19, destacando que tais cuidados podem prevenir e diminuir as infecções hospitalares, que é uma das principais causas de mortalidade e morbidade desses pacientes.

O estudo de Kamel *et al.* (2020) objetivou avaliar o impacto do estado de saúde bucal na gravidade da infecção pelo COVID-19. Os autores observaram que a incidência mais grave da doença se deu em pacientes que não possuíam uma boa condição de saúde bucal. Já os indivíduos que apresentavam uma saúde bucal satisfatória, tiveram uma menor incidência da evolução grave da doença. Sabe-se que alterações bucais, como doenças periodontal, cárie dentária, necrose pulpar, lesões na mucosa podem impactar a saúde geral do paciente (SILVA *et al.*, 2021). Assim, proporcionar cuidados bucais adequados para esses pacientes pode viabilizar de redução na morbidade pelo COVID-19.

Outro aspecto que merece atenção em relação aos pacientes com COVID-19, é o longo período de intubação, no caso daqueles com a forma grave da doença. Se os cuidados odontológicos não forem constantes, existe risco que o paciente evolua para um quadro de PAVM (Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica), quando bactérias da cavidade oral são aspiradas e transportadas às vias aéreas inferiores (CARVALHO *et al.*, 2021). Assim, a atenção odontológica tem como objetivo impedir que os microrganismos se disseminem da cavidade oral para outras regiões, como por exemplo o trato respiratório, evitando a evolução de forma mais grave de pacientes em UTI's acometidos pelo SARS-CoV-2, bem como auxiliar na recuperação (AMADO *et al.*, 2020; MELO *et al.*, 2020; SILVA MOURA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

Além das complicações relacionadas à PAVM, lesões orais podem estar relacionadas à infecção pelo coronavírus. Evidências científicas atuais apontam para a existência de receptores da enzima conversora de angiotensina - 2 (ECA 2) em grandes proporções nas células epiteliais da língua e glândulas salivares (ZOU *et al.*, 2020). As células com distribuição do receptor ECA2 podem tornar-se células hospedeiras do vírus, o que levaria a desencadear reações inflamatórias em órgãos e tecidos relacionados, como a mucosa da língua e as glândulas salivares, o que explicaria o aparecimento de alteração do paladar, úlceras e lesões aftosas (XU *et al.*, 2020; BRANDÃO *et al.*, 2021). Esses receptores também estão presentes em

diversos tecidos e órgãos acometidos pela COVID-19 como pulmões, rins e fígado, sendo importantes no processo de desenvolvimento e progressão da doença (BRANDÃO *et al.*, 2021).

Humeres-Sigala *et al.* (2020) reafirmam a importância da atuação da equipe odontológica em pacientes infectados pelo COVID-19, que podem apresentar complicações sistêmicas associadas à ventilação mecânica de longa permanência, que podem ser geradas pela aspiração de fluidos, bem como pela ação da gravidade que mantém a língua em posição anterior, já que o paciente pode ser posicionado em posição prona, durante a internação. Pode-se também observar traumatismo nos dentes, bem como traumas nos tecidos moles. Para os autores, é essencial tanto para o manejo, permitindo que o paciente apresente um melhor resultado, quanto para o aconselhamento da equipe intensivista.

O estudo de Franco *et al.* (2020) destaca que o momento da intubação orotraqueal são comuns traumas dentais, principalmente em pacientes com doença periodontal em estágios avançados, que apresentam elementos dentários com grau elevado de mobilidade. A mobilidade pode ser responsável por um risco aumentado de episódios de broncoaspiração do dente durante intubação ou extubação (HUMERES-SIGALA *et al.* (2020). A presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar consiste também no treinamento dos outros profissionais para os protocolos de cuidados bucais nos pacientes internados nas UTIs, como a orientação de higiene bucal com Clorexidina 0,12%, aspiração e hidratação dos lábios (FRANCO *et al.*, 2020). Tais cuidados, além de proporcionarem controle da dor e conforto ao paciente, evitarão a instalação de infecções secundárias (GOMES *et al.*, 2021).

Pacientes com COVID-19 podem estar susceptíveis a ocorrência de algumas manifestações orais, como disgeusia, petéquias, candidose, úlceras traumáticas e aftosas, infecção herpéticas, língua geográfica, entre outras (SANTOS *et al.*, 2020). Além da relevância do cirurgião-dentista como integrante da equipe multiprofissional no apoio a pacientes críticos em UTI, como aqueles com COVID-19, o acompanhamento odontológico deve ser continuado após o período de internação hospitalar. Assim, deve-se ressaltar a importância do exame clínico odontológico de pacientes com doenças infecciosas em UTI, bem como a necessidade de acompanhamento de suporte após o período de internação hospitalar.

## 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, é evidente a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar, no que diz respeito aos cuidados de pacientes acometidos por COVID-19. O atendimento odontológico não só auxilia na manutenção da saúde bucal dos pacientes, como também impede a progressão e agravamento do estado de saúde geral, ao impedir ou diminuir o surgimento de infecções hospitalares e, assim, reduzindo o índice de mortalidade, bem como o período de internação.

## 5 REFERÊNCIAS

- AMADO, L. P. *et al.* Importância da presença do cirurgião dentista nas unidades de terapia intensiva (UTI). **Revista InterCiência**, Catanduva, v. 1, n. 4, p. 29-29, Jul. 2020.
- BARABARI, P.; MOHARAMZADEH, K. Novel coronavirus (COVID-19) and dentistry—A comprehensive review of literature. **Dentistry journal**, Basel, v. 8, n. 2, p. 53, May. 2020.
- BHATRAJU, P. K. *et al.* Comparison of host endothelial, epithelial and inflammatory response in ICU patients with and without COVID-19: a prospective observational cohort study. **Critical Care**, Bruxelas, v. 25, n. 1, p. 1-12, Apr. 2021.
- BRANDÃO, T. B. *et al.* Oral lesions in patients with SARS-CoV-2 infection: could the oral cavity be a target organ? **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, St. Louis, v. 131, n. 2, Apr. 2021.
- CARVALHO, R. C. L. *et al.* Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 9473-9483, Apr. 2021
- DURUK, G.; GUMUŞBOĞA, Z. S.; COLAK, C. Investigation of turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. **Braz. oral res.**, São Paulo, v. 34, p. 181 - 192, May. 2020.
- DZIEDZIC, A.; WOJTYCZKA, R. The impact of coronavirus infectious disease 19 (COVID-19) on oral health. **Oral diseases**, Rome, v. 27, p. 703-706, 2021.
- EDUARDO, F.P. *et al.* Oral lesions and saliva alterations of COVID-19 patients in an intensive care unit: A retrospective study. **Special Care in Dentistry**, London, p. 1-3, Mar. 2022.
- FENG, Y. *et al.* COVID-19 with different severities: a multicenter study of clinical features. **American journal of respiratory and critical care medicine**, New York, v. 201, n. 11, p. 1380-1388, Mar. 2020.

FRANCO, G. A. P.C. *et al.* Dental care in ICUs in the presence of COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health. J InterAmerican Journal of Medicine Health*, Campinas, v.3, p.1-3, Dec. 2020

FRANCO, J., CAMARGO, A., PERES, M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. *J Rev Assoc Paul Cir Dent*, São Paulo, v. 74, n. 1, p. 18-21, Mar. 2020.

GANESAN, A. *et al.* Oral Manifestations of COVID-19 Infection: An Analytical Cross-Sectional Study. *Journal of maxillofacial and oral surgery*, Bagalore, p. 1-10, Feb. 2022

GOMES, A. V. S. F. *et al.* The importance of the Dentist in the COVID-19 ICU. *Research, Society and Development*, Itabira, v. 10, n. 10, p. e431101018786, Aug. 2021.

HUMERES-SIGALA, C. *et al.* Multidisciplinary Management of the Oral Cavity in COVID19 Patients under Invasive Mechanical Ventilation. Role of the Dental Team. *Int. J. Odontostomat.*, Temuco, v. 14, n. 4, p. 701-704, Dec. 2020.

KAMEL, A. H. M. *et al.* The impact of oral health status on COVID-19 severity, recovery period and C-reactive protein values. *British Dental Journal*, London, v. 1, p. 1–7, Feb. 2021.

LI, J. *et al.* The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. *Microbes and infection*, Paris, v. 22, n. 2, p. 80-85, Mar. 2020

MCLACHLAN, C. S. The angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) receptor in the prevention and treatment of COVID-19 are distinctly different paradigms. *Clinical hypertension*, Incheon, v. 26, n. 1, p. 1-3, Jul. 2020.

MELO, J. C. *et al.* Atendimento odontológico em tempos de covid: experiência da Odontoclínica de aeronáutica de Recife (OARF). *J Revista da OARF*, Recife, v. 4, n.1, p.1-12. Aug. 2020.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *Journal of dental research*, Alexandria, v. 99, n. 5, p. 481-487, May. 2020.

MOURA, J. F. S. *et al.* COVID-19: Dentistry in the face of the pandemic *J Brazilian Journal of Health Review*, Braz., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7276-7285, Jul. 2020.

PENG, X. *et al.* Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International journal of oral science*, Schengdu, v. 12, n. 1, p. 1-6, Mar. 2020

SANTOS, J. A. *et al.* Oral mucosal lesions in a COVID-19 patient: New signs or secondary manifestations?. *International journal of infectious diseases*, Londres, v. 97, p. 326-328, Aug. 2020.

SILVA, A. V. F. G. *et al.* The covid-19 in the Primary Health Care context. **J Research, Society, Development**, Itabira, v. 10, n. 3, p. e49010313602-e49010313602, Mar. 2021.

VIEIRA, A. R. Oral manifestations in coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Oral diseases**, Rome, v. 27, suppl. 3, p. 770, Jul. 2020.

WANG, C. *et al.* A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The lancet**, London, v. 395, n. 10223, p. 470-473, 2020.

WEISSLEDER, R. *et al.* COVID-19 diagnostics in context. **J Science translational medicine**, Los Angeles, v. 12, n. 546, p. 1-6, Jun. 2020.

WHO - World Health Organization. Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). Geneva: Switzerland. May. 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>. Accessed: 01 Apr. 2022.

XU, H. *et al.* High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. **Int J Oral Sci**, Schengdu, v.12, n. (8), Sep. 2020.

ZOU, X. *et al.* Single-cell RNA-seq data analysis on the receptor ACE2 expression reveals the potential risk of different human organs vulnerable to 2019-nCoV infection. **Front Med**, Switzerland, v. 14, n. 2, p. 185–192, Apr. 2020.

## PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PARA ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/42

**Bianca Silva Araujo**

Psicóloga, especialista em Saúde Materno-infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN  
EMCM/UFRN

E-mail: biancaara55@gmail.com

**Ícaro da Silva Gomes**

Psicólogo, especialista em Saúde Materno-infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN  
EMCM/UFRN

E-mail: icarosgomes@gmail.com

**Yara Silva Araujo**

Pedagoga, especialista em Educação Especial e Inclusiva pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci- UNIASSELVI

E-mail: yarasaraujo28@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O tema do abortamento promove inúmeras polêmicas e tabus para a sociedade como um todo, sobretudo, nos sistemas de saúde. O psicólogo passa a ser, portanto, o profissional mais solicitado para o atendimento de mulheres em situação de abortamento, mesmo que deva ser atributo de toda a equipe de saúde.

**Objetivo:** Explicar a construção de uma proposta de intervenção destinada às mulheres em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou não e no âmbito hospitalar.

**Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de uma proposta de atendimento/intervenção para mulheres em situação de abortamento, decorrido de vivências de dois psicólogos residentes multiprofissionais em saúde em uma maternidade do Rio Grande do Norte, no período de 2020 a 2021. **Resultados e Discussão:** A proposta interventiva contou com a elaboração de seis eixos norteadores os quais compreenderam: 1) Observação do estado emocional da mulher no momento de admissão hospitalar; 2) Verificação de prontuário clínico; 3) Anamnese sobre histórico de gestação anterior e atual, bem como expectativas, planejamento reprodutivo e apoio social; 4) Convocação da rede apoio; 5) Psicoeducação quanto a expressão do luto e seus enfrentamentos e 6) Acompanhamento antes, durante e após abortamento, com articulações intra e extra hospitalares. **Conclusão:** Destaca-se que a proposta de intervenção representa uma qualificação da assistência à mulher em situação de abortamento, com sistematização, mas considerando sempre as especificidades de cada atendimento e necessidades apresentadas. Além disso, pode contribuir para maiores investimentos quanto ao tema e de exemplar para a construção de outras propostas de intervenções multi e interprofissionais.

**Palavras-chave:** Assistência integral à saúde da mulher; Abortamento; Saúde mental.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** biancaara55@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O tema do abortamento configura-se como um polêmico tabu social, em que envolve as esferas ligadas à bioética, direitos humanos, à cultura, religião, dentre outras. O aborto é considerado um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, reflexo da falta de acesso e/ou fragilidades de saúde da população vulnerável, a falta de informações, inacessibilidade dos métodos contraceptivos e muitas vezes do não planejamento e desejabilidade da gestação (BRASIL, 2005).

No que se refere ao aborto espontâneo, estima-se que uma a cada nove mulheres passam por um aborto nesta modalidade. Ressalta-se que muitas vezes nos ambientes de saúde que admitem essas mulheres, a preocupação em saber a configuração do aborto como provocado ou não pode sobressair ao efetivo cuidado merecido, apontando para um déficit crônico no formato assistencial dos dispositivos de saúde nestes casos (BRASIL, 2005).

Sabe-se que o caminho para o adequado atendimento à mulher em tal situação não deve passar pelo crivo da moral, embora seja um assunto que a envolva e que seja considerado ilegal de acordo com as legislações federativas vigentes. Mas, precisa contemplar o âmbito do respeito e equidade desde o acolhimento na admissão, até as orientações necessárias após atendimento clínico e multiprofissional (CARVALHO FILHA *et al.*, 2017).

De acordo com norma técnica desenvolvida pelo Ministério da Saúde (2005), salienta-se que para um modelo de assistência à mulher efetivo, seguro e sustentável, é necessária a existência de um parâmetro de cuidado ancorado na assistência ampliada e cuidado integral, com parceria da comunidade, dos serviços de saúde e da própria mulher, para prevenir o aborto inseguro, garantir o acolhimento das necessidades emocionais, psíquicas e sociais, atenção clínica adequada respeitando os preceitos éticos, legais e bioéticos, oferta de orientações quanto ao planejamento reprodutivo pós-abortamento, integração e articulação com outros serviços de saúde.

O aborto é uma experiência que fragiliza a mulher e sua rede de apoio, podendo existir sentimentos de incapacidade, insegurança, sobretudo, sentimento de culpa tanto da mulher como no genitor da criança, o que pode implicar diretamente na saúde mental de ambos (LEMONS; CUNHA, 2015). Quando não espontâneo, ele também provoca inúmeros sentimentos, inclusive o de luto, pois

geralmente as mulheres que provocam um aborto são severamente discriminadas e pouco se busca compreender suas motivações, as quais perpassam por diversas vulnerabilidades e desamparos (SARMENTO; SETÚBAL, 2003). Este tipo de abortamento pode inseri-la em uma vivência de luto não reconhecido socialmente, o qual, constitui a perda que não tem lugar, valor e autorização para se expressar, sendo silenciada e manejada sem empatia (CASELLATO, 2020).

A instituição de acolhimento às mulheres em situação de abortamento é geralmente a maternidade, ambiente onde ainda se apresentam dificuldades em falar, sentir e conduzir o luto de mulheres que deveriam estar ganhando e não perdendo seus filhos, de acordo com as concepções sociais. Conduzir as práticas e afetações desse paradoxo implica complexidade, mas o mínimo como oferecer apoio, suporte, uma comunicação clara, efetiva e horizontal são algumas das inúmeras possibilidades alcançadas.

Para isto, o psicólogo parece ser o profissional na maioria das vezes, eleito para lidar com situações e fragilidades apresentadas pelas mulheres que vivenciam tal experiência. De fato, este profissional possui um maior debruçamento quanto às nuances que envolvem os processos psicológicos, emocionais e comportamentais apresentados, embora a condução adequada e o manejo do luto nestes casos devam ser responsabilidade de toda equipe de saúde.

Diante disso, o objetivo do presente trabalho foi relatar a construção de uma proposta de intervenção destinada às mulheres em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou não e no âmbito hospitalar.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência. Este tipo de estudo constitui um instrumento para a pesquisa descritiva, representando uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto destas (MINAYO, 2014).

Neste sentido, o escrito visou descrever a construção de uma proposta de atendimento/intervenção psicológica para mulheres em situação de abortamento independente do formato deste, e no contexto hospitalar. Tal proposta originou-se através de vivências de dois psicólogos de um programa de residência

multiprofissional em saúde no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2020 a 2021.

Com base nas referidas demandas e em levantamento bibliográfico da literatura acerca de temáticas relacionadas ao aborto, aspectos emocionais e psicológicos do abortamento e assistência dos profissionais frente a esta necessidade, foram elaborados seis eixos de intervenção capazes de embasar a proposta de intervenção almejada.

Por referir-se a um relato de experiência não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os princípios éticos foram respeitados no que concerne à escrita científica, Código de Ética Profissional do Psicólogo e responsabilidade social quanto ao tema abordado.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Pensando no constante aprimoramento que o profissional da psicologia precisa adquirir na sua prática, e principalmente na necessidade de um olhar acurado, sensível e ampliado frente às necessidades das mulheres (re)vivendo a experiência do aborto e admitidas nos ambientes hospitalares, vislumbrou-se a necessidade de realizar esse tipo de cuidado em saúde a partir de alguns eixos norteadores, com o intuito de promover uma atenção capaz de legitimar os sentimentos apresentados, acolher, esclarecer e empoderar as mulheres. Estabeleceu-se seis eixos, os quais serão apresentados a seguir:

O primeiro eixo consistiu em observar o estado emocional apresentado pela mulher no momento da admissão clínica, a fim de identificar a necessidade de intervenção psicológica imediata ou promover um espaço de tempo para que a mesma possa assimilar e adaptar-se à experiência vivida.

Na visão de Silva *et al.* (2020) o acolhimento compreende um conjunto de comportamentos adotados pelos profissionais de saúde frente ao cuidado à mulher e sua família. Além disso, este caracteriza-se como uma proposta de cuidado do início ao fim da assistência, com respeito às suas crenças, história, empatia ao sofrimento, garantia de cuidados clínicos adequadamente e cuidados posteriores à hospitalização.

O segundo eixo envolveu a verificação do prontuário, se possível, tanto para saber sobre o estado clínico, quanto para colher informações necessárias aos atendimentos, evitando a repetição de perguntas.

Carvalho Filha *et al.* (2017) auferiram em pesquisa realizada com 42 profissionais da saúde, que a grande maioria destes já tiveram contato em algum momento com assistência relacionada ao abortamento, com procedimentos clínicos e comunicação de más notícias. Além disso, os profissionais que mais estiveram à frente de tais atendimentos foram enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos. Os autores reconhecem que apesar da existência participativa dos profissionais, muitos ainda têm imbricadas inabilidades em relação a comunicação efetiva com as mulheres que passam por este processo.

O terceiro eixo objetivou buscar compreender o histórico obstétrico anterior e da gestação atual, se planejada, desejada, o tipo de apoio recebido pelo genitor e rede sociofamiliar, organização de enxoval ou objetos relacionados à gestação, possíveis destinos para tais objetos, sentimentos permeantes neste processo, culpa ou auto responsabilização, planejamento familiar, orientações sobre o procedimento de curetagem; buscando realizar interconsulta com a enfermagem, medicina e outros profissionais, pois quando a mulher empodera-se e compreende o que está acontecendo com o seu corpo, a mesma tende a diminuir os níveis de ansiedade e insegurança frente ao desconhecido ou experiência recorrente.

Nas investigações sobre o que motivou o aborto, deve-se escutar a mulher com interesse e empatia, considerando todas as suas crenças e sentimentos acarretados. Observa-se que a falta de planejamento, susto, não realização de pré-natal, conflitos conjugais e/ou familiares e acidentes domésticos, de acordo com a percepção da maioria das mulheres que vivenciam tais experiências, são acontecimentos que afetam diretamente o estado emocional e potencializam estresses, podendo atrelar conseqüentemente, a ocorrência da perda fetal (NERY; GOMES, 2014; ROSA, 2020). Buscou-se realizar o acolhimento e atendimento psicológico antes da realização do procedimento de curetagem, caso necessário, para tentar identificar os aspectos emocionais, crenças e fantasias associadas a tal procedimento.

Já o quarto eixo promoveu a convocação da rede de apoio para participar deste momento doloroso, oferecendo-a acolhimento e suporte psicológico, pois este é um momento difícil não só para a mulher, mas para a família extensa e pessoas do

seu ciclo social. Dentre as intervenções mais importantes a serem abordadas e discutidas junto ao acompanhante, estão as orientações sobre como acolher os sentimentos e expressões de choro da mulher, evitar o uso de algumas frases e expressões que não acolhem e são desfavoráveis ao enfrentamento e resignificação do luto, além de saber identificar os sinais que podem sugerir um luto complicado no pós abortamento.

A experiência do abortamento abala todo o psíquico familiar e é comum que diante da perda exista uma espécie de 'mal estar coletivo'. Uma vez que a família facilita e/ou permite que a mulher possa viver e elaborar o luto da sua perda, conseqüentemente essa também resignifica e consegue entrar em contato autêntico com seus próprios sentimentos. Os estudos apontam que a família aparece como principal ponto de apoio vislumbrado pela mulher, portanto, faz-se necessário um diálogo aberto e honesto para que se evite os ruídos de comunicação e enfraquecimento de vínculos entre a mulher, seus familiares e sua rede de apoio externa a este microssistema (ROSA, 2020).

Como quinto eixo, destacaram-se orientações à mulher quanto à expressão do luto que possui um tempo e singularidade para cada uma, devendo a equipe estar alerta para a expressão de luto complicado, de modo a explicar sobre alguns dos cuidados capazes de proteger a saúde mental. Além disso, orientar, quando possível, sobre a participação em grupos de apoio com mulheres que vivenciaram a mesma experiência, respeitando a todo momento o espaço e o tempo dela na comunicação, bem como avaliando seu nível de compreensão frente ao todo da experiência em questão.

Na perspectiva de Färber (2013) os rituais são extremamente importantes na experiência de perda, pois auxiliam na elaboração e assimilação de que tais situações apesar de dolorosas fazem parte do ciclo vital do ser humano. Contudo, infelizmente alguns tipos de luto não são legitimados, como o aborto, por exemplo, devido a várias construções sociais, tabus, desconhecimentos e crença de que se não nasceu ou era muito pequeno não é reconhecido como pessoa (SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com Nery e Gomes (2014), os sentimentos oriundos do luto pelo abortamento podem perpassar pela culpa, depressão, ansiedade, raiva dentre muitos outros. Contudo, a mulher também atravessa o processo de tentativa de resignificação através da busca de explicações e justificativas de cunho religioso ou

espiritual e de alívio pelos procedimentos clínicos terem sanado as dores fisiológicas.

Por último, o sexto eixo envolveu o acompanhamento da mulher posteriormente aos procedimentos clínicos e em todo o momento de hospitalização, orientando-a adequadamente quanto aos serviços de saúde, os quais, ela possa recorrer em caso de necessidade e realizar o matriciamento quando necessário.

O apoio dos profissionais de saúde torna-se essencial e determinante para que a mulher possa vivenciar sua dor da forma mais humana e respeitosa possível. Neste ínterim, o psicólogo tem a função de promover espaço para que a mulher consiga conviver com a realidade vigente e sentir apoio para o mapeamento de recursos para alívio da dor psíquica dimensionada (VALADÃO; REIS; DA ROCHA, 2019; LEAL; CASTELAR, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

O tema do abortamento historicamente constitui fonte de muitas dúvidas e tabus, que por vezes tendem a interferir no modo de assistência dispensado às mulheres que vivenciam esta experiência. Desse modo, faz-se necessária a existência de modelos assistenciais que permitam a desconstrução de alguns entraves e assumam maior aproximação, acolhimento e empatia frente a tais casos, independentemente de sua modalidade.

As intervenções supracitadas assumem potencial para promover a legitimação de sentimentos e necessidades apresentadas pelas mulheres e que outrora não são reconhecidas ou consideradas. Portanto, espera-se que tais propostas sejam replicadas e que obtenham efeitos positivos e efetivos no cuidado ao público em questão, almejando um ambiente seguro, acolhedor e de encorajamento. Além disso, as ações realizadas poderão contribuir para o processo formativo de residentes de psicologia e na qualificação do trabalho em equipe.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CARVALHO FILHA, F. S. S. *et al.* Assistência prestada por profissionais de saúde à mulher em situação de abortamento. **Reon Facema**, v.3, n.2, p. 712-718, out. /dez. 2017.

CASELLATO, G. **Luto por perdas não legitimadas na atualidade** [recurso eletrônico]. 1 ed, São Paulo: Sumus, 2020.

FÄRBER, S. S. Lutos marginais e lutos desautorizados, ritos negados e omitidos. **Protestantismo em Revista**, São Leopoldo, v. 32, p. 3-14, set. /dez. 2013.

LEAL, M. A. R. F.; CASTELAR, M. Abortamento na Adolescência: Atuação de Psicólogas em Hospitais-Maternidade Públicos de Salvador, Bahia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.39, p. 1-15, 2019.

LEMONS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. da. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1120-1138, 2015.

MINAYO, M. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NERY, I. S.; GOMES, I. S. Motivos e sentimentos de mulheres acerca do aborto espontâneo. **Enfermagem Obstétrica**. v.1, n.1, 2014.

ROSA, B. G. Perda Gestacional: Aspectos Emocionais da Mulher e o Suporte da Família na Elaboração do Luto. **Revista Psicofae**. v.9, n.2, 2022.

SARMENTO, R.; SETÚBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev. Ciênc. Méd.** Campinas, v.12, n.3, p.261-268, jul. /set, 2003.

SILVA, L. *et al.* Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem. **Revista Ciência Plural**, v.6, n.1, p. 44-55, 2020.

VALADÃO, J.S.; REIS, M.F.; DA ROCHA, F.N. Aborto induzido: o atendimento psicológico em foco. **Revista Mosaico**. v.10, n.1, Jan./Jun. 2019.

## UMA ANÁLISE DO SUICÍDIO DOS MAIS JOVENS NO BRASIL E SUAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/43

**Andre Lima de Freitas**

Graduando em Políticas Públicas pelo Instituto de Educação de Angra dos Reis, Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil; andrelimafreitas@id.uff.br

**Soraia Marcelino Vieira**

Professora. Doutora em Ciência Política pelo Instituto de Estudos Sociais e Políticos da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ), Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O suicídio ao longo dos tempos tem sido além de um tabu, uma verdadeira incógnita a ser compreendida, trabalhada e desmistificada, à sua conceituação entre as diversas áreas afins, pode-se tornar um empecilho a sua solução. O **objetivo** do trabalho é averiguar o desenvolvimento do suicídio no Brasil entre os jovens, uma vez que se trata da terceira maior causa de morte, entre 15 a 29 anos de acordo com a OMS. O **método** aplicado foi a pesquisa descritiva, ao se analisar os dados de suicídios disponibilizados no site do Painel de Monitoramento da Mortalidade (2007 e 2020) ocorridos no Brasil, delimitando assim o perfil do suicida. Os **resultados e a discussão** apresentada entre a teoria sociológica de Durkheim e a visão das áreas de saúde como a psicologia e a psiquiatria, sinaliza que, de fato, o suicídio é um fato complexo, multidisciplinar e que dependem de fatores tanto intrínsecos quanto externos ao indivíduo, assim, o suicida é um indivíduo potencialmente exposto ao suicídio (IPES), uma vez que apresenta além de uma predisposição da condição mental à dificuldades de inserção a vida social. Dito isto, foi possível verificar, que o suicídio tem crescido mais entre os jovens, do que nos mais velhos, embora estes ainda possuam as maiores taxas. O suicídio também é verificado com maior frequência entre os homens, embora para faixa etária entre 10 e 14 anos, a maior frequência, está nas meninas. O que leva a **conclusão**, que a ausência de uma política pública uniforme a nível nacional, e mesmo políticas específicas para determinados grupos vulneráveis, tem contribuído para a perda de vidas com elevado potencial econômico e social, em uma sociedade que está envelhecendo rapidamente, e poderá produzir novos problemas ao não se ter a reposição necessária da força de trabalho esperada.

**Palavras-Chave:** Palavras-chave: Suicídio; Jovens; Políticas Públicas em Saúde.

**Eixo temático:** Eixo transversal

**E-mail do autor principal:** andrelimafreitas@id.uff.br

### 1 INTRODUÇÃO

O suicídio ao longo dos tempos, tem sido além de um tabu, uma verdadeira incógnita a ser compreendida, trabalhada e desmistificada. E já de início, a conceituação entre as diversas áreas afins, pode-se tornar um empecilho para a

solução desta problemática. Isto porque, o suicídio para a sociologia, em especial para Durkheim, se trata de um problema de cunho social, ao que ele classificou em seu livro “O Suicídio” (1897), ser um fato social, e, portanto, deve ser analisado através das interações sociais dos indivíduos com a sociedade. Para o autor, o nível da interação entre indivíduo-sociedade, exercerá sobre ele uma pressão, a qual a resposta a esta, se dará na forma de do suicídio.

As explicações expostas em *Le suicide* seriam “forças reais, que vivem e que operam e que pelo modo que determinam o indivíduo testemunham suficientemente que não dependem dele”, ainda que este esteja presente como “elemento na combinação que este esteja presente como “elemento na combinação que dessas forças resulta”, essas “acabam por se imporem à medida que vão se desenvolvendo. (DURKHEIM 2000, prólogo)

Durkheim, caracterizou três formas de como se dão essas relações e os correspondentes suicídios: o suicídio egoísta, altruísta e o anômico. No primeiro, as forças de ligação entre indivíduo-sociedade são muito frágeis, e assim, o suicida não se vê como parte da sociedade; no segundo esta relação é tão forte, que a vida do indivíduo se confunde com a própria sociedade, sendo, por exemplo, a perda do esposo após décadas de casamento, levando a viúva não mais conseguir viver sem ele. No terceiro modelo, há uma modificação abrupta, como por exemplo, numa situação de guerra, crises econômicas, onde o sujeito, não consegue se adequar a sua nova posição na sociedade.

Distante deste pensamento, as ciências médicas, em especial a psiquiatria e a psicologia veem no suicídio, um ato individual devido ao seu estado mental. Camargo e Magalhães (2020; 10) verificam que aproximadamente 90% dos casos de suicídio, o indivíduo possui alguma doença psíquica como esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, ansiedade, depressão, vícios e outras, que podem levar o indivíduo ao suicídio.

Freitas (2022), por sua vez

entende que ambas as visões se complementam. Assim, o suicida é na realidade, um indivíduo potencialmente exposto ao suicídio (IPES), que por sua condição de saúde mental e imerso numa sociedade que exerce influência sobre seus atos e decisões, o leva a atentar contra sua própria vida.

E é este olhar mais abrangente, acolhedor e não julgador, que as políticas públicas de prevenção a mortalidade por suicídio devem tomar lugar nas agendas políticas, visto que somente no Brasil, mais de 12 mil pessoas perdem suas vidas todos os anos, sendo que em aproximadamente 30% dos casos, menores que 30 anos de idade.

O objetivo principal do trabalho é averiguar o desenvolvimento do suicídio no Brasil entre os jovens, uma vez que está se trata da terceira maior causa de morte, entre aqueles que possuem de 15 a 29 anos, estando atrás somente das causas de violência por arma de fogo e acidentes de trânsito.

Verificar a existência de políticas públicas de abrangência nacional, para prevenção da mortalidade por suicídio dos jovens.

## 2 MÉTODOS

A metodologia aplicada ao presente estudo é a pesquisa descritiva, ao se analisar os dados de suicídios por faixa etária disponibilizados no site do Painel de Monitoramento da Mortalidade, entre os anos de 2007 e 2020 ocorridos no Brasil, confrontando-os com trabalhos bibliográficos, sendo o principal deles, o livro de sociologia de Émile Durkheim “*O Suicídio*”, e outros estudos mais recentes sobre o assunto em destaque.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil entre os anos de 2007 e 2021, mais de 162 mil mortes, tiveram como causa o suicídio, o que coloca o Brasil, na oitava posição mundial com mais suicídios em termos absolutos, atrás somente de Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul, e Paquistão segundo dados da OMS, divulgada na reportagem do G1 “Brasil é o 8º país com mais suicídios no mundo, aponta relatório da OMS.”

O suicídio de crianças e jovens, é particularmente emblemático e merecem mais atenção. Além do capital humano, numa sociedade em que as famílias têm cada vez menos filhos, há uma máxima, de que são os filhos que devem enterrar seus pais, e não o contrário. São pessoas com toda uma vida pela frente, mas já se encontram esgotadas, e sem esperança de melhora do atual estado de suas vidas. Diante deste cenário, é que se desenvolveu o presente trabalho, buscando conhecer o perfil do suicida no Brasil, sendo os resultados apresentados a seguir.

No Brasil quatro em cada cinco suicídios aproximadamente, são cometidos por homens. Os dados comparativos entre homens e mulheres desde o ano de 2007 estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Taxa de suicídios por sexo (2007 a 2021)

| Ano   | População   |             |             | Suicídios absolutos |        |          | Taxa Sui. (p/ 100 mil hab.) |        |          |
|-------|-------------|-------------|-------------|---------------------|--------|----------|-----------------------------|--------|----------|
|       | Brasil      | Homens      | Mulheres    | Brasil              | Homens | Mulheres | Brasil                      | Homens | Mulheres |
| 2007  | 189.462.755 | 93.829.262  | 95.633.493  | 8.867               | 6.994  | 1.872    | 4,68                        | 7,45   | 1,96     |
| 2008  | 191.532.439 | 94.816.963  | 96.715.476  | 9.328               | 7.375  | 1.953    | 4,87                        | 7,78   | 2,02     |
| 2009  | 193.543.969 | 95.776.055  | 97.767.914  | 9.374               | 7.500  | 1.872    | 4,84                        | 7,83   | 1,91     |
| 2010  | 194.890.682 | 95.513.298  | 99.377.384  | 9.448               | 7.375  | 2.073    | 4,85                        | 7,72   | 2,09     |
| 2011  | 196.603.732 | 96.322.635  | 100.281.097 | 9.852               | 7.762  | 2.089    | 5,01                        | 8,06   | 2,08     |
| 2012  | 198.314.934 | 97.132.054  | 101.182.880 | 10.321              | 8.061  | 2.257    | 5,20                        | 8,30   | 2,23     |
| 2013  | 200.004.188 | 97.931.331  | 102.072.857 | 10.533              | 8.309  | 2.223    | 5,27                        | 8,48   | 2,18     |
| 2014  | 201.717.541 | 98.744.098  | 102.973.443 | 10.653              | 8.419  | 2.233    | 5,28                        | 8,53   | 2,17     |
| 2015  | 203.475.683 | 99.581.002  | 103.894.681 | 11.178              | 8.780  | 2.396    | 5,49                        | 8,82   | 2,31     |
| 2016  | 205.156.587 | 100.379.640 | 104.776.947 | 11.433              | 9.053  | 2.378    | 5,57                        | 9,02   | 2,27     |
| 2017  | 206.804.741 | 101.163.599 | 105.641.142 | 12.495              | 9.826  | 2.664    | 6,04                        | 9,71   | 2,52     |
| 2018  | 208.494.900 | 101.971.173 | 106.523.727 | 12.733              | 9.999  | 2.729    | 6,11                        | 9,81   | 2,56     |
| 2019  | 210.147.125 | 102.760.295 | 107.386.830 | 13.520              | 10.599 | 2.919    | 6,43                        | 10,31  | 2,72     |
| 2020  | 211.755.692 | 103.527.689 | 108.228.003 | 12.751              | 10.030 | 2.719    | 6,02                        | 9,69   | 2,51     |
| 2021' | 213.317.639 | 104.271.843 | 109.045.796 | 9.775               | 7.638  | 2135     | 4,58                        | 7,33   | 1,96     |

Fonte: Freitas, 2022

É imprescindível salientar, que o Painel de Monitoramento da Mortalidade, faz a consolidação dos dados após quinze meses, e sendo assim, os dados de 2020 aqui expressos, por terem sido colhidos em janeiro de 2022, podem ainda sofrer alteração para mais. Entretanto, estes já nos servem como tendências para avaliação aqui pretendida.

Feito essa ressalva, é esperado que em 2020 se verifique um número menor de suicídios em relação ao ano anterior, o que seria o primeiro acontecimento na série histórica. Se a pandemia do COVID – 19 teve efeito para esta diminuição, ainda é cedo para tal afirmação, é melhor esperar a consolidação dos dados que se dará em torno de abril de 2022, para que então se realizem estudo mais aprofundados desta relação.

Quanto ao fator idade, as maiores taxas de suicídios são percebidas quanto maior a faixa etária, atingindo o máximo na faixa entre 70 e 79 anos, tendo uma ligeira queda para idades superiores aos oitenta anos. Contudo, são os mais jovens que vem apresentando um crescimento mais acelerado nas taxas, conforme pode-se verificar a partir da análise da tabela 2, abaixo.

Tabela 2 – Taxa de suicídios por faixa etária (2007 a 2021)

| ETÁRIO | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0-4    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5-9    | 0,01 | 0,04 | 0,05 | 0,02 | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,03 | 0,02 | 0,03 | 0,05 | 0,03 | 0,01 | 0,02 |
| 10-14  | 0,67 | 0,56 | 0,62 | 0,58 | 0,61 | 0,69 | 0,72 | 0,88 | 0,83 | 0,92 | 1,13 | 1,07 | 1,26 | 1,05 |
| 15-19  | 3,46 | 3,67 | 3,29 | 3,51 | 3,64 | 3,90 | 3,83 | 3,86 | 4,17 | 4,40 | 5,19 | 5,39 | 6,36 | 5,97 |
| 20-29  | 6,14 | 6,37 | 6,29 | 6,35 | 6,68 | 6,40 | 6,37 | 6,45 | 6,43 | 6,40 | 6,95 | 7,30 | 8,27 | 7,57 |
| 30-39  | 6,37 | 6,57 | 6,69 | 6,65 | 6,78 | 7,19 | 7,17 | 7,32 | 7,24 | 7,22 | 7,77 | 7,77 | 8,09 | 7,20 |
| 40-49  | 7,12 | 7,43 | 7,51 | 7,32 | 7,13 | 7,35 | 7,74 | 7,39 | 7,56 | 7,69 | 8,19 | 8,19 | 8,37 | 7,79 |
| 50-59  | 7,11 | 7,25 | 6,97 | 6,64 | 7,04 | 7,32 | 7,40 | 7,48 | 8,01 | 8,17 | 8,54 | 8,30 | 8,52 | 7,94 |
| 60-69  | 7,26 | 7,50 | 7,29 | 6,25 | 6,58 | 7,36 | 6,98 | 6,73 | 7,49 | 7,60 | 8,38 | 8,17 | 7,98 | 7,85 |
| 70-79  | 7,58 | 7,69 | 7,12 | 7,21 | 7,52 | 7,27 | 7,57 | 7,11 | 8,27 | 8,05 | 8,24 | 8,48 | 8,46 | 8,51 |
| 80+    | 8,05 | 7,58 | 7,77 | 8,27 | 7,13 | 8,18 | 7,76 | 7,49 | 7,73 | 7,23 | 7,33 | 7,29 | 6,35 | 7,27 |
| Total  | 4,68 | 4,87 | 4,84 | 4,85 | 5,01 | 5,20 | 5,27 | 5,28 | 5,49 | 5,57 | 6,04 | 6,11 | 6,43 | 6,02 |

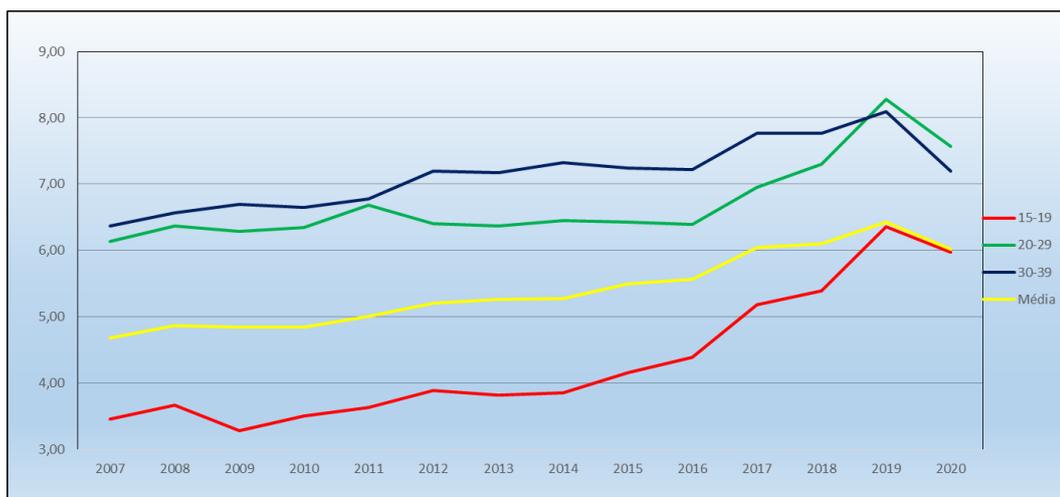
Fonte: Freitas, 2022

Em amarelo está destacada a maior taxa de suicídios por 100 mil habitantes, experimentada para aquela faixa etária. Sendo que em 7 dos 10 casos, esse fato aconteceu em 2019. O total na tabela, se refere a média nacional, que em 2019 foi de 6,43 suicídios por 100 mil habitantes, e em 2020, até o momento está em 6,02. Em vermelho se verifica os únicos dois casos, em que houve aumento já confirmado em 2020 (primeiro ano da pandemia) em relação ao ano anterior, sendo ambos os casos, na faixa pertencentes aos idosos.

Outras conclusões podem ser retiradas diretamente da análise da tabela:

- O maior índice para a faixa entre 10 a 14 anos, foi atingido em 2019, após se verificar um decréscimo entre 2017 – 2018, tendo sido o grupo que os índices mais cresceram entre 2007 e 2019, representando um aumento de 86,81%;
- O grupo entre 15 e 19 anos teve um crescimento no período analisado de 83,5%, sendo que a média nacional ficou em torno de 37,4%.
- Em 2019, os índices para a faixa de 20 a 29 anos, superaram os de 30 a 39 anos, se aproximando da faixa de 40 a 49, e que se espera, sua superação para os próximos anos, caso nada seja feito para mudar o atual cenário;
- Entre 2007 e 2019, apenas o grupo etário com mais de 80 anos, obteve um decréscimo dos índices, sendo a redução de 21,1%. Porém, entre 2019 e 2020 houve um aumento de aproximadamente de 14,5%, com os dados disponíveis até o momento.
- Entre 2016 e 2019, o grupo etário entre 20 e 29 anos, experimentou um boom de suas taxas, sendo quase o dobro experimentado pela média nacional, o que fica mais claro, a partir da análise do gráfico 1.

Gráfico 1 – Crescimento do suicídio entre os mais jovens vs média nacional (2007 A 2020)



Fonte: Elaborado por Freitas, 2022

Freitas (2022) aponta que

uma hipótese para o aumento percentual acima da média nacional para as faixas mais novas, é de que são grupos mais susceptíveis a violência e contam com menos políticas públicas de atenção a suas vulnerabilidades [...] são devido a estes também representarem os grupos com maiores índices de desemprego, e muitos por falta de acesso a cursos superiores, cursos técnicos, e qualificação profissional, após a conclusão do ensino médio, passam a integrar a chamada “geração nem-nem”, nem estão estudando e nem estão trabalhando, o que exacerba fatores como depressão e transtornos de ansiedade, que são fatores de risco para o acometimento e tentativas de suicídios. Também representam as faixas etárias com menor tenacidade financeira, por ainda não possuem bens, que lhes permitam superar momentos de crises, ou mesmo investirem em negócios próprios.

O artigo do CVV (Centro de Valorização da Vida) “Desemprego e Suicídio”, analisam melhor a relação entre essas duas variáveis.

Uma vez que foi verificada que a frequência dos suicídios entre homens é maior, sendo em torno de 79% dos casos, a pergunta que se fez, é se esta relação seria uniforme ou próxima disto, ao longo de todas as faixas etárias, e a pergunta a esta resposta se encontra no gráfico 2.

Gráfico 2 – Relação do suicídio entre sexo e faixa etária (2019)



Fonte: Painel de Monitoramento da Mortalidade (2022)

Diante da análise do gráfico acima, foi possível verificar que a proporção de suicídios entre homens e mulheres, não se dá de forma uniforme, sendo que para idades entre 10 e 14 anos, a frequência entre as mulheres (104 casos) foi superior a apresenta entre os homens (85 casos), invertendo a relação na faixa entre 15 a 19 anos (273 mulheres e 749 homens), e a proporção crescendo com o aumento da idade atingindo o pico nas idades superiores a 80 anos, quando a relação foi de um suicídio de mulher, para 6,97 suicídios de homens. Desta forma, fica evidente, que políticas públicas de prevenção ao suicídio, devem sim levar em conta, fatores específicos como idade e sexo.

Setti (2017) verificou que a proposta de uma política nacional de prevenção ao suicídio, pretendida para o ano de 2005, não fora entregue até então, e de fato, está só se tornou realidade com a sanção da Lei 13.819 de abril de 2019, que criou a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, quase 20 anos após a proposição da Organização Mundial de Saúde, para que os países implementassem políticas nesse sentido estabelecendo uma meta de redução dos números de suicídio em 10% até o ano de 2020, o que não foi alcançado pelo Brasil.

## 4 CONCLUSÃO

O que se pode concluir, é que por se trata de um fato complexo e multidisciplinar, a problemática do suicídio não pode ser solucionada de uma forma isolada e com respostas únicas, que atendam a todos os grupos e subgrupos. São necessárias, políticas públicas específicas para cada um destes, levando em consideração sua idade, raça, sexo, e outras variáveis.

Os grupos etários representados pelos mais jovens, têm suas taxas crescendo mais rapidamente que outros grupos, sendo que entre os anos de 2007 e 2020, período delimitado nesta pesquisa, houve um crescimento de 86,81% para idades entre 10 e 14 anos; aumento de 83,5% para a faixa etária compreendida entre 15 e 19 anos, enquanto a média nacional foi de +37,4% entre os anos de 2007 e 2019. Embora tenha havido crescimento de +34,7% para idades entre 20 a 29 anos, abaixo da média nacional, essa faixa experimentou um boom de suas taxas entre 2016 e 2019, sendo quase o dobro da média nacional, levando a ultrapassar a faixa entre 30 e 39 anos, e ficando próxima as taxas de 40 a 49 anos.

No outro campo, os que se verificou é que os governos não têm tratado o suicídio como um problema de saúde pública, e somente no ano de 2019, quase 20 anos após as orientações da Organização Mundial de Saúde, é que foi sancionada uma Lei Federal, Lei 13.819 de abril de 2019, que instituiu a “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio”. E desta forma, o Brasil está muito atrás dos demais países no combate ao suicídio, colocando-o na oitava posição com maiores índices de suicídios absolutos no mundo, atrás apenas de países como Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul, e Paquistão.

A que instituição do referido “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio” ainda é muito recente para seja avaliada sua eficácia, entretanto, se mostra com grande potencial para modificar a realidade de milhares de famílias que todos os anos são destruídas de forma tão trágica, e que podem ser preservadas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.819, 26 de abril de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm). Acessado em: 20/01/2021;

CAMARGO, J.A; MAGALHÃES, N. “Do que estamos falando quando falamos de ansiedade, depressão e outros problemas emocionais”. 3ª ed. 2020;

DURKEIM, É. “O Suicídio – Estudo de Sociologia”. Editora Martins Fontes. 1ª ed. São Paulo, 2000;

FREITAS, A.L. “ Vítimas invisíveis: Uma análise do suicídio no Brasil (2007 e 2020) e das políticas públicas de prevenção”. Monografia em Políticas Públicas, Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, RJ. 2022;

G1. “Brasil é o 8º país com mais suicídios no mundo, aponta relatório da OMS.” 04/09/2014. São Paulo. Disponível em: [g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/09/brasil-e-o-8-pais-com-mais-suicidios-no-mundo-aponta-relatorio-da-oms.html](http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/09/brasil-e-o-8-pais-com-mais-suicidios-no-mundo-aponta-relatorio-da-oms.html). Acessado em 14/01/2021;

Painel de Monitoramento da Mortalidade. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>. Acessado em: 31/01/2022;

SETTI, V.M.G. “Políticas públicas e prevenção do suicídio no Brasil”. Universidade Federal do ABC, Santo André - SP. 2017. Disponível em: [//periodicos.ufabc.br/inde.php/iande/article/download/23/20](http://periodicos.ufabc.br/inde.php/iande/article/download/23/20). Acessado em: 25/01/2021.

## EIXO TEMÁTICO: GÊNEROS, SEXUALIDADE E SAÚDE

### PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/44

**Sabryna Lais Tavares de Lima**

Bacharelado em Psicologia, Universidade Federal do Pará  
sabrynalais@gmail.com

**Tawane Tayla Rocha Cavalcante**

Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Pará  
tawane.cavalcante@outlook.com

**Antônio Soares Júnior**

Mestrando em Psicologia, Psicólogo, Universidade Federal do Pará  
psi.antoniojr@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** A pandemia de COVID-19, acentuou várias mazelas e desigualdades sociais. No âmbito da saúde mental, os índices de sofrimento psíquicos e psicopatológicos aumentaram, principalmente em mulheres que já sofrem, antes mesmo do contexto pandêmico, algumas desigualdades de base. **Objetivo:** Sintetizar e evidenciar informações sobre o impacto da pandemia na saúde mental de mulheres. **Métodos:** O estudo foi elaborado dentro do método qualitativo de pesquisa, a partir de uma revisão de literatura, utilizando as plataformas de pesquisa Google Acadêmico, Scielo, Biblioteca Virtual da Saúde e o Observatório de Evidências Científicas COVID-19. **Resultados e Discussão:** As mudanças na rotina e condições de vida das pessoas, provocadas pela pandemia, afetam jovens, adultos e idosos de ambos os sexos. Mas, observa-se que sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios no sono têm prevalência ainda maior em mulheres. Observa-se que a intensificação das atividades domésticas durante o período de quarentena, afetou bem mais mulheres, tendo em vista as atividades laborais de forma remota, tarefas domésticas e cuidado com filhos/as. Outros pontos a serem discutidos são a vulnerabilidade das mulheres que já sofreram e sofrem com violência e os agravos a partir das medidas de proteção contra a COVID-19, decorrente do afastamento da rede de apoio (a considerar amigos próximos e familiares) e o maior contato com o agressor durante a pandemia. **Conclusão:** Foi possível alcançar o objetivo deste trabalho, ao observar como a pandemia afetou a saúde e bem-estar das mulheres. Foi possível discutir e compreender os agentes envolvidos no que se refere a intensificação do mal-estar psíquico de mulheres durante e depois da pandemia, os agravos psicopatológicos de depressão, ansiedade e índices de violência que contribuem para a fragilização da saúde física e mental das mesmas.

**Palavras-chave:** Saúde mental; COVID-19; Saúde da mulher; Pandemia.

**Eixo Temático:** Gênero, Sexualidade e Saúde

**E-mail do autor principal:** sabrynalais@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Ao considerar o conceito de saúde mental pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018; 2019), como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, é pertinente considerar os determinantes sociais de saúde, como os fatores econômicos, sociais, raciais, psicológicos e comportamentais, que influenciam no estilo de vida das pessoas (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007) e seu papel para a promoção da saúde mental, visto que a saúde mental perpassa, então, para além da ausência ou presença de desordens psicológicas (OMS, 2001).

A pandemia de COVID-19 acentuou várias mazelas e desigualdades sociais, conforme a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (2020). No âmbito da saúde mental, os índices de sofrimento psíquicos e psicopatológicos aumentaram, principalmente em mulheres (GAUDENZI, 2021; SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020) que já sofrem antes mesmo do contexto pandêmico, algumas desigualdades de base, como a desigualdade de gênero (TEIXEIRA, 2010), diante dos efeitos econômicos e sociais da pandemia, mas também do processo psíquico do contexto de lutos e incertezas perante o momento da crise mundial de saúde.

Partindo do pressuposto em que a pandemia reflete em dimensões biológicas, ideológicas, políticas e sociais, é possível compreender qual o papel da saúde coletiva no âmbito da produção de conhecimento e intervenções, no que se refere aos processos de saúde e doença, mediante as relações entre o social e biológico afetado pelo contexto atual da crise sanitária no Brasil (BEZERRA *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, a partir de um delineamento mais social do fenômeno epidêmico, temos a noção do impacto da pandemia nas relações cotidianas individuais e coletivas. Segundo Bezerra *et al.* (2020), as consequências da COVID-19 afetam a sociedade de forma bastante heterogênea, e quando se trata de marcadores sociais de gênero, raça, etnia e efeitos econômicos isso se torna ainda mais evidente. No que tange a saúde mental das mulheres, as diferenças sociais e a vulnerabilidade diante do contexto de distanciamento e isolamento social, se tornam mais acentuadas, tendo em vista as desigualdades sociais históricas e estruturais.

Compreende-se que, com o agravamento da pandemia, houve também o agravamento de diversas situações que interferem no bem-estar e na saúde da população, tendo em vista as condições de desigualdades sociais enfrentadas pela população brasileira. Ferreira *et al.* (2020) destaca que, para as mulheres, as questões do isolamento social em consonância com os índices de violência

doméstica, se tornaram ainda mais potencializadoras durante o período de quarentena.

Além disso, com as dificuldades econômicas, perda de vínculos empregatícios e instabilidade nas relações de trabalho autônomas, afetaram e afetam homens e mulheres de forma desigual, pois muitas mulheres, durante esse período, passaram de uma jornada dupla de trabalho, para uma jornada sem divisões, entre atividades profissionais, atividades em casa, responsabilidades de cuidados com filhos, quando há filhos, o cuidado com os pais — ou alguma demanda de outro familiar (FERREIRA *et al.*, 2020; LOBO, 2020). Ainda, Lobo (2020) enfatiza que com as exigências de isolamento social, tornou-se mais preocupante e exigente o cuidado integral à saúde das mulheres, tendo em vista as especificidades e vulnerabilidades no que se refere ao aumento da violência doméstica, desigualdades de gênero, trabalho, maternidade e saúde mental das mulheres no contexto da pandemia.

Tendo em vista o agravamento de desigualdades, mais especificamente de mulheres vulnerabilizadas no contexto de pandemia, faz-se necessário refletir e compreender quais as consequências e efeitos psicológicos e sociais causados pelo distanciamento social na saúde mental de mulheres. Nesse sentido, este estudo de revisão bibliográfica, tem como objetivo sintetizar e evidenciar informações sobre o impacto da pandemia na saúde mental de mulheres, considerando este um assunto atual e pertinente à saúde mental e coletiva.

## 2 MÉTODOS

O estudo foi feito a partir de uma revisão de literatura (BENTO, 2016). Para o levantamento da literatura foram utilizadas as bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e o Observatório de Evidências Científicas COVID-19. Para encontrar os artigos foram utilizados descritores como: “Saúde mental”, “Pandemia”, “COVID-19”, “Saúde da mulher”, “Violência contra a mulher”, “Efeitos da COVID-19”, ou foram consideradas literaturas, relatórios e cartilhas que apresentaram estas temáticas em seu título. Por fim, para a realização desta pesquisa, foram utilizadas vinte e uma literaturas, utilizando como critérios de exclusão textos repetidos e com mais de 5 anos

publicados, para os resultados. As principais temáticas das produções científicas encontradas e utilizadas foram:

**Tabela 1.** Principais assuntos abordados nos artigos selecionados

|   |
|---|
| Frequência de sintomas psicopatológicos em brasileiros/as na pandemia COVID-19.             |
| Impactos sociais e psicossociais da COVID-19.   |
| Violência doméstica no isolamento social durante a pandemia.                                |
| Atenção à saúde da mulher e as dimensões de gênero na pandemia da COVID-19.                 |
| Saúde mental no contexto da pandemia e as contribuições do SUS no enfrentamento a COVID-19. |

Após a leitura e seleção dos artigos, foi possível fazer uma análise por meio do método qualitativo de pesquisa, verificando como cada estudo poderia conversar entre si e trazer novas perspectivas sobre o assunto. O procedimento de revisão de literatura foi escolhido com o objetivo de localizar, analisar, sintetizar artigos científicos, livros, resumos, trabalhos publicados, documentos e outros em relação à saúde mental da mulher, durante a COVID-19 e qual a relevância de discutir esta temática no campo da saúde pública, atualmente.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao considerar a crise sanitária mundial, período no qual a população teve que aderir a medidas de isolamento social; no que se refere ao sofrimento psíquico, essas medidas podem agravar ou ainda constituir-se como um fator de risco para aqueles e aquelas que já tem predisposição à vulnerabilidade psíquica. Alterações de sono, distúrbios emocionais, sensação de pânico, irritação, estresse, sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, estão entre os principais sinais e sintomas de sofrimento psíquico observados na população com o início da pandemia da COVID-19 (BARBOSA *et al.*, 2021; BARROS *et al.*, 2020).

As mudanças na rotina e condições de vida das pessoas, provocadas pela pandemia, afetam jovens, adultos e idosos de ambos os sexos. Mas, observa-se, conforme os estudos de Barros *et al.* (2020), que sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios no sono têm prevalência ainda maior em mulheres, sendo os sintomas

depressivos observados em 40,4% dos brasileiros entrevistados. Ainda, conforme a pesquisa de Barros *et al.* (2020) — realizada no Brasil no início de 2020, constatou-se que em mulheres os índices de sintomas depressivos e ansiosos foram duas vezes mais frequentes, em comparação aos homens.

Os dados da pesquisa revelaram que o percentual de agravamento de problemas relacionados ao sono em mulheres atingiu em média 49,8% das entrevistadas e em homens 37,1%. Nesse sentido, conforme os resultados deste estudo, nota-se que os sentimentos de tristeza, ansiedade e problemas de sono afetou a saúde mental de considerável amostra da população, durante a pandemia da COVID-19, com resultados mais elevados entre mulheres e pessoas já diagnosticadas previamente com algum sofrimento psíquico (BARROS *et al.*, 2020).

A pesquisa realizada por Barbosa *et al.* (2021), sobre frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse durante o período de pandemia, indicam uma amostra predominantemente feminina, contabilizando 78,1% do total de entrevistados. Ao comparar os resultados referentes aos sintomas de saúde mental avaliados nas subescalas, foi observado que a média para depressão, ansiedade e estresse foi bem maior entre mulheres do que homens, contabilizados em 5,84, 4,47 e 8,22 respectivamente. Nota-se que entre todos os sintomas observados os de estresse se sobressaem em relação a outros sintomas psicopatológicos avaliados entre as participantes da pesquisa. Diante desses resultados, observa-se o impacto da pandemia na saúde mental de mulheres.

Apesar de as mulheres serem mais propensas, estatisticamente, a desenvolverem problemas como depressão e ansiedade (OMS, 2017; COSTA *et al.*, 2019), é importante destacar os fatores que contribuem para o agravamento da saúde mental das mulheres (BAPTISTA *et al.*, 1999) e para haver maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos durante a pandemia. Vale ressaltar, que as condições de isolamento social e quarentena introduzem uma nova realidade no cotidiano de mulheres, contribuindo para o aumento do estresse, insônia, tristeza e ansiedade social. Além disso, as questões decorrentes de dificuldades econômicas, o medo de ser contaminada pelo vírus e as incertezas sobre o futuro são questões que acometem a população em geral, mas em especial a mulheres que já enfrentam diversas questões sociais e históricas ao longo da vida, tais como: violência, misoginia, dupla carga de trabalho e maternidade (BARBOSA *et al.*, 2021; BARROS

*et al.*, 2020; CANAVÊZ; FARIAS; LUCZINSKI, 2021).

Os estudos de Barros *et al.* (2020) e Barbosa *et al.* (2021), destacam que no que tange às mudanças nas condições de vida de mulheres e os impactos psicológicos causados pela pandemia da COVID-19 se relacionam, prioritariamente, as diferenças significativas entre a rotina laboral de homens e mulheres. Observa-se que a intensificação das atividades domésticas durante o período de quarentena, afetou bem mais mulheres, tendo em vista as atividades laborais de forma remota, tarefas domésticas e cuidado com filhos/as. Outro ponto a ser destacado é que no Brasil, os índices de violência e feminicídio são um dos mais altos comparados a outros países da América Latina e durante o período de distanciamento social esses números cresceram ainda mais (MARIA *et al.*, 2020).

No âmbito social, não podemos deixar de levar em consideração as mulheres chefes de família, autônomas e também as trabalhadoras domésticas remuneradas, que em sua maioria, não puderam fazer isolamento social para além das medidas protetivas dos decretos de *Lockdown*, por exemplo. A essas mulheres culminou a responsabilidade de manter seu emprego, sem se infectar pelo vírus, não só pelo risco de vida, mas por serem a única fonte de renda de sua família. Thomé e Melo, em seu artigo “Empregadas domésticas, cuidadoras e afazeres domésticos – o viés de gênero da pandemia de COVID-19” (2021), levantam pontos relevantes sobre esse assunto, como o fato de que a pandemia culminou na piora das relações de trabalho para esta categoria, com grandes cargas horárias de trabalho para aquelas que passaram a “quarentena” na casa de seus patrões, e o desemprego para outras, por exemplo. Além disso, para as autoras, as mulheres foram as mais atingidas com a pandemia.

Outros pontos a serem discutidos são a vulnerabilidade das mulheres que já sofreram e sofrem com violência e os agravos a partir das medidas de proteção contra a COVID-19, decorrente do afastamento da rede de apoio (a considerar amigos próximos e familiares) e o maior contato com o agressor durante a pandemia.

Quanto aos índices de violência doméstica, com base nos dados publicados entre março e abril de 2020, pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), houve um decréscimo no registro de boletins de ocorrência, no que se refere aos crimes cometidos contra a mulher. Entretanto, também foi documentado que houve um aumento nos índices de atendimento a vítimas de violência doméstica, por parte

da Polícia Militar. Observa-se, nesse sentido, que o isolamento social, decorrente do agravo da pandemia, também expõe ainda mais as questões de saúde pública, nos casos de violência contra a mulher. Compreende-se a partir dos estudos de Lobo (2020), que mediante o contexto de pandemia, a efetividade das atividades laborais nos setores de atendimento à saúde da mulher e a redução da comunicação com as redes de atenção a violência contra a mulher, são fatores que corroboraram para o decréscimo nas denúncias.

No campo da saúde mental da mulher, observa-se que os efeitos da pandemia da COVID-19 foram acentuados, dado as condições de vida e saúde de mulheres e a sobrecarga do trabalho doméstico não remunerado, para as mulheres que puderam optar trabalhar remotamente, assim como as múltiplas situações de desigualdade vivenciadas durante o trabalho online, gestação, parto, puerpério e a prevalência de violência doméstica. Ferreira *et al.* (2020), pontua que as mudanças na organização do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período pandêmico, fez com que houvesse dificuldades no atendimento qualificado à saúde de mulheres, como o acesso a informações e parto seguro. Além disso, destacam-se os altos índices de transtornos depressivos e ansiosos associados à gravidez de risco por conta da COVID-19 e o aumento da carga de trabalho, assim como o aumento no número de mortes maternas por COVID, no primeiro semestre da pandemia (BARROS *et al.*, 2020).

No âmbito da saúde pública e coletiva, Giovanella *et al.* (2020) destaca o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no desenvolvimento de ações comunitárias em saúde para grupos mais vulneráveis do território, tendo em vista o impacto na saúde física, social e psicológica da população, decorrente ao período de isolamento social. Além disso, é importante associar essas medidas pós intensificações da COVID-19, no que se refere ao trabalho de vigilância em saúde. Como já mencionado, a saúde das mulheres foi impactada de diversas maneiras no decorrer da pandemia, e é importante que essa parte da população seja amparada através de um trabalho multiprofissional, que garanta um cuidado longitudinal por meio de uma abordagem familiar e comunitária que possa intervir e se articular de forma intersetorial entre a Rede de Atenção à Saúde (RAS) os direitos, promoção, prevenção e cuidado à saúde da mulher (GIOVANELLA *et al.*, 2020).

Por fim, compreende-se que a Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada do/da usuário/a no SUS, tem como aspectos essenciais a identificação e

notificação de casos de violência materna e infantil, casos de violência doméstica e detecção de pessoas em sofrimento psíquico. É por meio do matriciamento, visitas domiciliares, mapeamento do território e busca ativa, que profissionais da saúde podem analisar como se encontra a situação de saúde da população adscrita e assim promover estratégias de intervenção em saúde como forma de enfrentamento das sequelas da pandemia em suas dimensões individuais e coletivas (GIOVANELLA *et al.*, 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

Tendo em vista o que foi discutido, foi possível alcançar o objetivo deste trabalho, ao observar como a pandemia, em seus diversos contextos, afetou a saúde e bem-estar da população, em especial as mulheres. É relevante discutir e compreender os agentes envolvidos no que se refere a intensificação do mal-estar psíquico de mulheres durante e depois ao período pandêmico, os agravos psicopatológicos de depressão, ansiedade e índices de violência que contribuem para a fragilização da saúde física e mental de mulheres jovens, adultas, mães e idosas. É imprescindível que haja, portanto, o atendimento contínuo a saúde da mulher nas diversas esferas da Rede de Atenção à Saúde, para garantir a assistência, intervenção psicológica, fortalecimento da autonomia de mulheres mediante aos novos processos advindos das relações de trabalho, materna e familiar tendo em vista as mudanças sociais que a pandemia instaurou na sociedade.

Estudos futuros podem fazer recortes raciais, sociais e de gênero, mais específicos, a fim de abarcar a realidade da saúde mental e coletiva de mulheres pretas, pobres e LGBTQIA+, por exemplo, e como a pandemia afetou essas mulheres dentro destes recortes e não apenas de modo geral, como foi feito no presente trabalho.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. N. F. *et al.* Frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em brasileiros na pandemia COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s. l.], v. 21, p. S413–S419, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200005>

BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; OLIVEIRA, M.G. Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens?. **Temas em Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 143-156, 1999.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012.

BEZERRA, C. B. *et al.* Impactos psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200412>

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. v. 17, n. 1, 2007, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>

CANAVÊZ, F.; FARIAS, C. P.; LUCZINSKI, G. F. A pandemia de Covid-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde? **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 45, n. spe1, p. 112–123, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021e109>

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), **Panorama Social de América Latina**, 2020 (LC/PUB.2021/2-P/Rev.1), Santiago, 2021.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>

FERREIRA, V. C. *et al.* Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 44, n. suppl 1, p. 1–8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200402>

GAUDENZI, P. Cenários brasileiros da Saúde Mental em tempos de Covid-19: uma reflexão. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 25, n. Supl. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200330>

GIOVANELLA, L. *et al.* A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 44, n. spe4, p. 161–176, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020e410>

LOBO, J. C. Uma outra pandemia no Brasil: as vítimas da violência doméstica no

isolamento social e a “incomunicabilidade da dor”. **Tessituras: Revista de Antropologia e Arqueologia**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 20–26, 2020.

MARIA, A. *et al.* Violência contra a mulher em tempos de pandemia da covid-19 no Brasil: Revisão narrativa de literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme \ Edição Especial Covid19**, [s. l.], 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. A saúde mental pelo prisma da saúde pública. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001**: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, p.1-16, 2001

SOUZA, A. S. R.; SOUZA, G. F. A.; PRACIANO, G. A. F. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** v. 20, n.3, Jul-Sep 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jxZhPTbgdcGMYcCPYtqDfNx/?lang=pt#>

TEIXEIRA, D. V. Desigualdade de gênero: sobre garantias e responsabilidades sociais de homens e mulheres. **Revista Direito GV** [online]. v. 6, n. 1, pp. 253-274, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-24322010000100012>.

THOMÉ, D.; MELO, H. P. Empregadas domésticas, cuidadoras e afazeres domésticos – o viés de gênero da pandemia de Covid-19. **Política e sociedade**, Florianópolis, v. 20, n. 48, p. 153-177, Mai./Ago. de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: a state of well-being. [Internet]. 2019 Oct. [cited 2022 Março 16] Available from:  
[http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/>](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/>)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: strengthening our response. Fact sheet 220; 2018 [cited 2022 Mar 16]. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. \_\_\_\_\_ [

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva, 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## EIXO TEMÁTICO: POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

### A GESTÃO DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: REVISÃO NARRATIVA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/45

**Monica Jorge da Silva**

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri, especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde.

E-mail: monicajorge2014@hotmail.com

**Beatriz de Castro Magalhães**

Enfermeira, especialista em Estratégia Saúde da Família, mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri.

E-mail: beatriz.castromagalhaes@urca.br

**Jessyca Moreira Maciel**

Enfermeira e Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri.

E-mail: jessycamaciel59@hotmail.com

**José Thiago Alves de Sousa**

Nutricionista pela Universidade Federal de Campina Grande, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri.

E-mail: thiagoalvesnutricionista@gmail.com

**Larissa Raylane Lucas Monteiro**

Nutricionista, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri.

E-mail: larissajondim@gmail.com

**Bruna Erilania Vieira de Sousa**

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri, Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: erilaniabruna16@hotmail.com

**Ademar Maia Filho**

Biólogo, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri

E-mail: ademar\_filho9@hotmail.com

**Grayce Alencar Albuquerque**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Regional do Cariri. E-mail: grayce.alencar@urca.br

## RESUMO

**Objetivo:** esse estudo objetivou compreender como está ocorrendo a gestão de enfermagem em tempos de pandemia COVID-19. **Métodos:** Realizou-se um estudo bibliográfico, do tipo revisão narrativa da literatura, através das bases de dados SCIELO e LILACS, com a seguinte combinação de descritores: Gestão AND COVID-19 AND Enfermagem, que resultou em 19 artigos. Utilizou-se como critério de inclusão artigos sobre a gestão de enfermagem no âmbito hospitalar em tempos de pandemia COVID-19, sendo incluídos 12 artigos, que, ao passar pelos critérios de exclusão (repetidos, duplicados e revisões), foram reduzidos a 10 artigos, lidos na íntegra. Após leitura na íntegra, excluiu-se dois documentos que não condiziam com o objetivo do estudo, sendo a amostra final composta por oito artigos. **Resultados e Discussão:** a análise dos artigos evidenciou duas categorias, sendo elas: i) Ações de enfermeiros gestores e/ou integrantes de comissões gestoras em tempos de

pandemia COVID-19, na qual Identificou-se ações voltadas para dimensão estrutural, planejamento geral, planejamento específico para enfermagem, gestão de recursos humanos e gestão de recursos materiais; e ii) Desafios impostos e/ou reforçados durante a pandemia COVID-19 que fragilizam a gestão de enfermagem, em que identificou-se a desvalorização da enfermagem, falta de insumos, possibilidade de colapso do sistema de saúde e fragilidade na formação em enfermagem no que se refere a competência gerencial. **Conclusão:** a gestão de enfermagem em tempos de pandemia COVID-19 é abrangente e cercada por desafios, que devem ser vislumbrados em ações dos órgãos competentes, o que conseqüentemente, impactará na melhoria da assistência.

**Palavras-Chave:** Gestão; COVID-19; Enfermagem.

**Eixo temático:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

**E-mail do autor principal:** monicajorge2014@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Decretada em março de 2020, a pandemia COVID-19 perdura até a atualidade (dezembro de 2020) incutindo, ainda, grandes preocupações (RAFAEL *et al.*, 2020), mediante as estatísticas ainda presentes. No último relatório da Organização Mundial da Saúde, em 3 de abril de 2022, o Brasil representa o quinto país com maior novo número de mortes por COVID-19 (1.436 novos óbitos = 19%). Apesar das mortes no referido país terem diminuído após o início da vacinação, ainda é um número preocupante (OMS, 2022).

Tais dados levam a refletir sobre a necessidade de hospitalizações e assistência de qualidade aos infectados, o que, necessariamente requer uma gestão eficaz (MORORÓ *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, ressalta-se o/a enfermeiro/a como profissional com grande preponderância na linha de frente de tratamento de pacientes com COVID-19 (LUNA FILHA *et al.*, 2020).

Além disso, o/a enfermeiro/a possui competências técnicas, teóricas, científicas, político-sociais e gerenciais (SANTOS *et al.*, 2016) que são fundamentais à gestão do cuidado com qualidade. Posto isso, tem-se como questão norteadora desse estudo: como tem ocorrido a gestão de enfermagem em tempos de pandemia COVID-19?

É possível suspeitar que o processo de gestão de enfermagem tem se tornado ainda mais desafiador por ocasião da pandemia COVID-19, tendo em vista que essa conjuntura reforçou ainda mais as vulnerabilidades da enfermagem, no que se refere a: desvalorização da profissão, salários baixos, subdimensionamento

da equipe de enfermagem, cargas horárias exorbitantes e condições de trabalho insatisfatória, com escassez de equipamentos de proteção individual (LUNA FILHA *et al.*, 2020).

Apesar dos desafios, acredita-se que a enfermagem está desempenhando um papel essencial na gestão do cuidado, com ações de supervisão, liderança, tomada de decisão, planejamento e organização (SOARES *et al.*, 2016), indispensáveis para a assistência do paciente com COVID-19. Tendo isso em vista, tem-se como objetivo geral: compreender como está ocorrendo a gestão de enfermagem em tempos de pandemia COVID-19; e objetivos específicos: descrever, conforme a literatura, as ações de gestão que estão sendo desempenhadas pelo/a enfermeiro/a durante a pandemia COVID-19 e identificar possíveis desafios que dificultam a plena efetivação da gestão em enfermagem em tempos de pandemia.

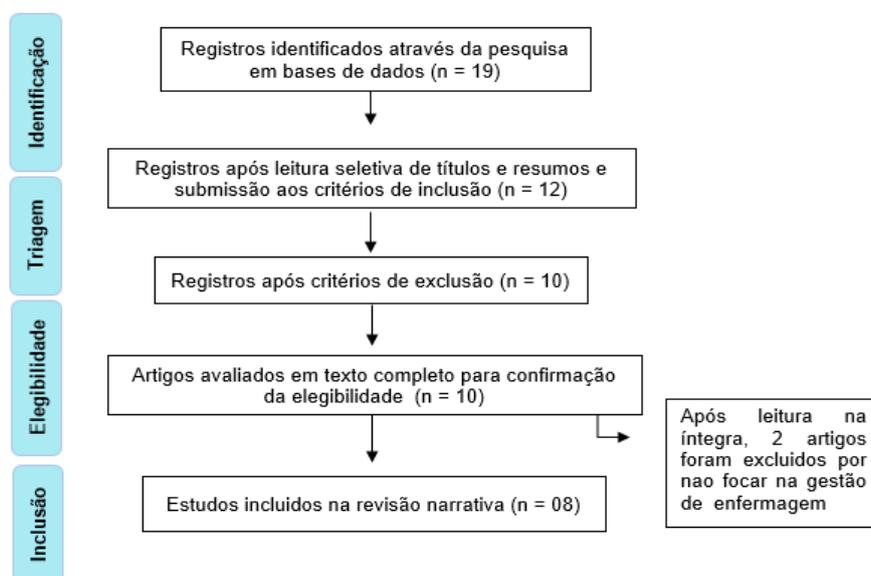
Esse estudo justifica-se pela necessidade de se pautar a prática gerencial de enfermagem em evidências científicas, contribuindo para reorientação dos serviços hospitalares através da elucidação de fragilidades, a partir das quais se pode traçar estratégias de melhorias.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo revisão narrativa da literatura e de caráter descritivo. A revisão narrativa destaca-se enquanto metodologia simplificada, composta basicamente pela leitura e análise crítica da literatura sobre o assunto almejado, com o intuito de descrever o mesmo (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

A pesquisa foi realizada em dezembro de 2020, através da SCIELO e LILACS com a seguinte combinação de Descritores: Gestão AND COVID-19 AND Enfermagem, que resultou em 19 artigos. Como critério de inclusão utilizou-se artigos sobre a gestão de enfermagem no âmbito hospitalar em tempos de pandemia COVID-19, sendo que foram incluídos 12 artigos. Desses 12 artigos incluídos, excluiu-se aqueles repetidos ou duplicados e revisões, restando 10 artigos, que foram lidos na íntegra. Após leitura completa, excluiu-se mais dois artigos por não contemplarem o objetivo do estudo. Para melhor sistematizar a busca dos artigos, dispõe-se a figura 01, abaixo.

**Figura 01** – Compilado da busca nas bases de dados. Quixelô, Ceará, Brasil, 2020.



**Fonte:** Adaptado da recomendação PRISMA (MOHER *et al.*, 2009). Endereço online: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>

Para a extração dos dados utilizou-se um formulário elaborado pela própria autora, com os seguintes aspectos: título do artigo, objetivo e delineamento metodológico. Os aspectos supracitados são apresentados em formato de quadro. Com relação à análise dos artigos, a mesma se deu à luz da literatura pertinente ao tema.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os artigos identificados, tem-se a predominância de estudos do tipo relato de experiência (cinco), seguidos de estudos reflexivos (dois) e apenas um estudo original, como pode ser observado no quadro 01 abaixo. A predominância de estudos de relato de experiência pode associar-se, em parte, à necessidade de se seguir medidas restritivas quanto ao distanciamento social (AQUINO *et al.*, 2020), que seriam infringidas em pesquisas de campo.

**Quadro 01** – Sinópse dos estudos incluídos. Quixelô, Ceará, Brasil, 2020.

| Título | Objetivo | Tipo de |
|--------|----------|---------|
|--------|----------|---------|

|  |   | <b>estudo</b>               |
|--|---|-----------------------------|
| Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19                | Propor discussão ampliada a respeito de dimensões que envolvem o dimensionamento de pessoal de enfermagem, articulando-as à realidade da pandemia por COVID-19                            | Ensaio teórico-reflexivo    |
| Ações da comissão de controle de infecção hospitalar frente ao novo coronavírus                                      | Relatar a experiência vivenciada por enfermeiros executores da comissão de controle de infecção hospitalar, em um hospital público, no combate ao novo coronavírus.                       | Relato de experiência       |
| Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19                          | Relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19, ressaltando o protagonismo do enfermeiro nas tomadas de decisão                       | Relato de experiência       |
| Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem            | Refletir sobre o planejamento organizacional no contexto da pandemia por COVID-19 e as implicações para a gestão em enfermagem.   | Estudo teórico-reflexivo    |
| Serviço de emergência hospitalar SUS: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19       | Relatar a experiência vivenciada de um serviço de emergência hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre os fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados por COVID-19. | Relato de experiência       |
| Ações técnicas e gerenciais da enfermagem no Hospital Israelita Albert Einstein para atender na pandemia do COVID-19 | Relatar a experiência de liderar a implantação de ações técnicas e assistenciais em hospital para atendimento da pandemia do COVID-19.  | Relato de experiência       |
| Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional                                    | Descrever a experiência da gestão para o atendimento de paciente confirmado ou com suspeita de Coronavírus em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre                         | Relato de experiência       |
| 200 Anos de Florence e os desafios da gestão das práticas de enfermagem na   | Analisar os principais desafios da enfermagem no enfrentamento do Coronavírus Disease-19 sob a perspectiva de enfermeiros gestores na   | Estudo original, descritivo |

|                   |                                       |  |
|-------------------|---------------------------------------|--|
| pandemia COVID-19 | macrorregião oeste de Santa Catarina. |  |
|-------------------|---------------------------------------|--|

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Após leitura aprofundada dos artigos, foi possível identificar duas categorias, sendo elas: i) Ações e condutas de enfermeiros gestores e/ou integrantes de comissões gestoras em tempos de pandemia COVID-19 e ii) Desafios impostos e/ou reforçados durante a pandemia COVID-19 que fragilizam a gestão de enfermagem.

### 2.2.1 Ações de enfermeiros gestores e/ou integrantes de comissões gestoras em tempos de pandemia COVID-19

Identificou-se que as ações dos/as enfermeiros/as para a gestão em tempos de pandemia perfazem i) dimensão estrutural, ii) planejamento geral, iii) planejamento específico para enfermagem, iv) gestão de recursos humanos e v) gestão de recursos materiais, cujas especificidades são descritas a seguir.

No que se refere à dimensão estrutural, tem-se condutas para definição de espaço físico para instalação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e enfermaria específica para COVID-19; criação de espaços propícios a avaliação e tratamento dos pacientes suspeitos e confirmados, com sinalização adequada do ambiente (BITENCOURT *et al.*, 2020; VENTURA-SILVA *et al.*, 2020).

Sobre o planejamento geral, identificou-se como aspectos importantes à gestão, as reuniões para avaliar medidas implementadas, discutir novas demandas e traçar medidas alinhadas às recomendações de órgãos nacionais e internacionais; criação de núcleos para busca de informações e atualizações necessárias para protocolos, assim como, para fazer projeções necessárias da evolução do número de casos, que fomentam decisões sobre recursos humanos e materiais; criação de protocolos e atualizações conforme evidências científicas; elaboração de fluxos de atendimento no que se refere à necessidade ou não de realização de *swab*, paciente estável ou instável, alta para tratamento domiciliar ou internação (BITENCOURT *et al.*, 2020; BRANCO *et al.*, 2020; LASELVA, 2020; RODRIGUES; SILVA, 2020).

Já em relação ao planejamento específico para enfermagem, destaca-se a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), incluindo o

uso do Processo de Enfermagem (PE); criação de equipe de resposta rápida para o cuidado de enfermagem; adequações locais para o cuidado de enfermagem perante a crise; e fundamentação da gestão nos preceitos de *Florence Nightgale* no que contempla a orientação para lavagem das mãos, promoção de iluminação e ventilação do ambiente e a organização de dados sobre fatores de risco e proteção (BITENCOURT *et al.*, 2020; GEREMIA *et al.*, 2020).

No que se refere aos recursos humanos, cabe ressaltar o protagonismo do/a enfermeiro/a no dimensionamento de pessoal; integração de novos profissionais; identificação de profissionais suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, com monitorização da temperatura corporal; promoção do cuidado e suporte psicológico da equipe, bem como, busca por subsídios necessários para que os colaboradores possam trabalhar; identificação de profissionais do grupo de risco para destinação à atendimentos que não sejam de COVID-19; e treinamentos no que se refere a utilização e remoção de EPI, detecção precoce de eventual caso de COVID-19 e práticas baseadas em evidência (BITENCOURT *et al.*, 2020; VENTURA-SILVA *et al.*, 2020; LASELVA, 2020; RODRIGUES; SILVA, 2020). E em relação à gestão de recursos materiais, identificou-se: reorganização dos materiais em a) de consumo clínico, b) de consumo clínico cirurgico, c) de proteção individual e d) outros materiais; ativação de leitos anteriormente inativados; estratégias de racionalização dos materiais, não sendo proibido o uso para nenhum profissional, mas havendo um registro rigoroso para monitoramento; e constatação da necessidade de recursos, como leitos críticos e não-críticos, equipamentos, oxigênio, EPI, medicamentos, monitores, respiradores, bombas de infusão, hemodialisadores, equipamentos de circulação extra-corpórea e energia elétrica (geradores) (VENTURA-SILVA *et al.*, 2020; LASELVA, 2020; RODRIGUES; SILVA, 2020).

Mediante as ações destacadas, visualiza-se que o trabalho de gestão do/a enfermeiro/a é ainda mais abrangente em tempos de pandemia COVID-19. Isso coincide com o que Andres, Pereira (2014) e Santos *et al.* (2016) abordavam anos atrás sobre o trabalho de enfermagem consistir em uma complexidade de atribuições, relacionadas a coordenação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação, bem como, possuir conhecimento técnico-científico e a capacidade de se adaptar a diversas situações; o que leva a refletir sobre a importância do enfermeiro gestor em meio a uma pandemia sem precedentes, como é a pandemia COVID-19.

Ademais Oliveira *et al.* (2018) ressaltaram que a efetivação da gestão requer do enfermeiro o respaldo em preceitos éticos e legais, bem como disposição de conhecimento e sensibilidade para tomar decisões eficazes, o que pode ser observado nos estudos dessa revisão quando se fala em prática baseada em evidências e em diretrizes de órgãos nacionais e internacionais.

### 2.2.2 Desafios impostos e/ou reforçados durante a pandemia COVID-19 que fragilizam a gestão de enfermagem

Apesar da vasta atuação do enfermeiro gestor frente a pandemia, como visto na categoria anterior, é necessário apontar os desafios que interferem significativamente na gestão em enfermagem, sendo eles: i) sobrecarga de trabalho; ii) baixos salários; iii) quantidade já reduzida de profissionais da enfermagem que se intensificou devido o adoecimento físico e mental na pandemia; iv) lesões causadas pelo uso dos EPIS; v) falta de EPI, lavatórios e produtos adequados para higienização das mãos; vi) déficit na adaptação dos profissionais assistenciais frente às drásticas mudanças em seu âmbito de trabalho; vii) possibilidade de colapso no sistema de saúde; e viii) lacunas na formação do enfermeiro no que se refere a competência gerencial, sendo elucidada por fragilidades na tomada de decisões e pela inabilidade para liderança e comunicação (NISHIYAMA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; RODRIGUES; SILVA, 2020).

Pode-se refletir que os desafios supramencionados eram totalmente previsíveis, tendo em vista que a enfermagem já se apresentava desvalorizada antes da pandemia, e o subfinanciamento do sistema de saúde brasileiro é uma dura realidade que se intensificou com a emenda de congelamento de gastos com a saúde de 2016 (LUNA FILHA *et al.*, 2020). Aliado a tudo isso, destaca-se que as crises políticas e institucionais do atual governo federal, tem repercutido no não enfrentamento adequado da pandemia, negligência essa elucidada pelas constantes trocas de ministros da saúde (CRODA; GARCIA, 2020).

## 4 CONCLUSÃO

Ao retomar a questão inicial sobre como o/a enfermeiro/a tem lidado com a gestão do cuidado em tempos de pandemia COVID-19, percebe-se que esta tem

ocorrido de forma abrangente, intensificando ações já realizadas anteriormente à pandemia e formulando/executando novas condutas específicas ao tratamento dos casos, prevenção do contágio e promoção da segurança do paciente e do trabalhador da saúde.

Alem disso, constatou-se que de fato, a enfermagem tem papel fundamental na gestão em tempos de COVID-19, porém, ainda enfrenta desafios estruturais, relacionados a desvalorização da profissão, subfinanciamento para materiais, bem como, sucateamento e ameaça de colapso do sistema de saúde. Sugere-se que os órgãos competentes devem operar urgentemente para sanar tais desafios, a fim de otimizar as potencialidades do trabalho gerencial da enfermagem, e, dessa forma, contribuir não somente para a qualidade da assistência, mas também para a qualidade do trabalho em saúde em tempos de pandemia COVID-19. Além disso, anseia-se que estudos vindouros, sigam as devidas precauções e explorem mais a metodologia da pesquisa de campo.

## REFERÊNCIAS

ANDRES, C. C.; PEREIRA, A. L. B. Concepções de liderança dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Estudo & Debate**, v. 21, n. 1, 14 ago. 2014.

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, June 2020.

ARAUJO, P. M.C.G.; BOHOMOL, E.; TEIXEIRA, T. A. B. Gestão da Enfermagem em Hospital Geral Público Acreditado no Enfrentamento da Pandemia por COVID-19. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, p. 192-195, 2020

BRASIL. Governo Estadual de Goiás. Secretaria de estado da saúde de Goiás superintendência de vigilância em saúde. Plano estadual de contingência para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019- ncov). 2020, 65p.

BITENCOURT, J. V.O. V.*et al.* Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

BRANCO, A. *et al.* Serviço de emergência hospitalar: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para Covid-19. 2020. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, 2020.

CRODA, J. H. R; GARCIA, L. P. Resposta imediata da vigilância sanitária à epidemia de COVID-19. **Epidemiol Serv Saude**, v. 29, n. 1, e2020002, 2020.

GEREMIA, D. S. *et al.* 200 Anos de Florence e os desafios da gestão das práticas de enfermagem na pandemia COVID-19. **Revista latinoamericana de enfermagem**, v. 28, p. 1-11, 2020.

GÓIS, R. M. O. *et al.* A gestão de conflitos: desafio na prática gerencial do enfermeiro. **Ciências Biológicas e de Saúde**, Aracaju, v. 4, n. 3, p. 123-138, 2018.

LASELVA, C. R. Ações técnicas e gerenciais da enfermagem no Hospital Israelita Albert Einstein para atender na pandemia do COVID-19. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, p. 185-191, 2020.

LUNA FILHA, D. O. M. *et al.* Cuidamos dos outros, mas quem cuida de nós? Vulnerabilidades e implicações da COVID-19 na enfermagem. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, p. 135-140, 2020.

MOHER, D. *et al.* The PRISMA Group". Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **Plos Medicine**. v. 6, n. 7. jul 2009. Disponível em: <[www.plosmedicine.org](http://www.plosmedicine.org)>. Acesso em: 25 jun 2018.

MORORÓ, D. D.S. *et al.* Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 323-332, 2017.

NISHIYAMA, J. A. P. *et al.* Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. SPE, 2020.

OLIVEIRA, E. C. S. *et al.* Ações da comissão de controle de infecção hospitalar frente ao novo coronavírus. **Rev. baiana enferm**, p. e37259-e37259, 2020.

RODRIGUES, N. H.; DA SILVA, L. G. A. Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

SANTOS, J. L. G. G. *et al.* Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v.66, n.2, p. 257-63, 2013.

SANTOS, I. M. F. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE: Guia prático. Salvador: COREN - BA, 2016. 40p.: il color.; 18 cm.

SOARES, M. I. *et al.* Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 4, p. 631-7, 2016.

VENTURA-SILVA, J. M. A. *et al.* Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 4626, 2020.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista diálogo educacional**, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.

WHO. World Health Association. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Weekly epidemiological update – 86 april December. 2022.

## A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE PARA OS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/46

**Emmanuele Eduarda Assis Fagundes**

Graduanda, Gestão de Serviços de Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais  
emmanuelebassis@gmail.com

**Kátia Ferreira Costa Campos**

Doutorado, Gestão de Serviços de Saúde, Escola de Enfermagem/ Universidade Federal de Minas Gerais

katiacostacamposufmg@gmail.com

**Sônia Maria Nunes Viana**

Mestre, Gestão de Serviços de Saúde, Escola de Enfermagem/ Universidade Federal de Minas Gerais

soniamnv2@gmail.com

**Renato Rodrigues da Silva**

Mestre, Gestão de Serviços de Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais  
renatocolega@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O setor de saúde visa a proteção social com assistência a toda população, nesse sentido, a sua gestão é muito importante. Tendo em vista que as necessidades de saúde são muitas e o financiamento escasso, se faz necessário um modelo de gestão, que favoreça a atenção a saúde, com otimização de gastos e, que também ofereça aos usuários um serviço de qualidade, tendo em sua essência os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Esse modelo de gestão conhecido como Gestão da Qualidade visa a melhoria contínua dos processos e serviços, através de técnicas e diversas ferramentas de controle. **Objetivo:** Identificar as contribuições do Sistema Gestão da Qualidade nos serviços do Sistema Único de Saúde. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com busca bibliográfica na Biblioteca Virtual de Saúde, os bancos de dados utilizados foram: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil. Os descritores utilizados: Gestão da Qualidade, Saúde Pública e Políticas de Qualidade, sendo aplicados os filtros de textos completos em português, publicados nos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** O Sistema de Gestão da Qualidade é relevante para os serviços de saúde pública no Brasil, suas ferramentas são eficientes tanto para melhoria da gestão quanto para qualidade da assistência. Entretanto, foi possível destacar barreiras que influenciam na sustentabilidade do SGQ e a necessidade de mudanças na gestão de recursos humanos e também na cultura organizacional, tendo como objetivo a inclusão dos profissionais de saúde na participação ativa na implantação e monitoramento do Sistema de Gestão da Qualidade. **Considerações Finais:** Os gestores de saúde pública devem buscar novos conhecimentos de ferramentas de controle, mas também de práticas organizacionais, visto que para uma gestão qualificada existe a necessidade de profissionais qualificados e motivados.

**Palavras-chave:** Gestão da Qualidade; Saúde Pública; Políticas de Qualidade.

**Eixo Temático:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

**E-mail do autor principal:** emmanuelebassis@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Na Constituição Brasileira de 1988 é afirmado, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é definida como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social”, não apenas a ausência de doenças. Em 2000, a OMS ampliou o conceito aplicando mais quatro condicionantes para que o Estado ofereça um serviço de saúde à população: disponibilidade financeira, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública do país (BRASIL, 2016).

A saúde é um setor que visa a proteção social com assistência a toda população, nesse sentido, o seu financiamento é muito importante. Tendo em vista que as necessidades de saúde são muitas e o financiamento escasso, se faz necessário um modelo de gestão, que favoreça a atenção a saúde, com otimização de gastos e, que também ofereça aos usuários um serviço de qualidade, tendo em sua essência os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciados pela constituição Federal 1988, a lei orgânica da saúde Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990).

Com a globalização e o crescimento populacional, chega-se ao SUS a necessidade de adotar um modelo de gestão voltado à qualidade, considerando o custo-efetividade. Dessa forma, a gestão da qualidade possibilita um controle maior sobre os processos institucionais e possui ferramentas que são capazes de reduzir efeitos negativos, aumentando a capacidade de produção e satisfação do cliente, impactando positivamente em todos os setores da organização.

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) funciona como um modelo organizacional e gerencial que visa a melhoria contínua dos processos e serviços, através de técnicas e diversas ferramentas de controle. Esse modelo de gestão é considerado uma forte ferramenta competitiva, pois minimiza os custos de produção, reduzindo a taxa de retrabalho e desperdícios, além de possibilitar produtos e serviços de qualidade para atender as expectativas dos consumidores (BONATO; CATEN, 2015). Suas ferramentas possibilitam detectar, prevenir e corrigir erros e defeitos nos produtos ou processos, através de análises críticas, procedimentos

operacionais padrão, rotinas de auditorias, indicadores de avaliação, análises de causa e efeito e também planos ação (KUMAR *et al.*, 2018).

Considerando que o sistema de qualidade está institucionalizado pela Política Nacional de Auditoria, no entanto, dificuldades na avaliação da qualidade ainda é um problema para os sistemas e serviços de saúde, esse estudo teve a finalidade de responder a seguinte questão norteadora: como o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) pode contribuir para eficiência dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)? Para tanto, foi definido como objetivo geral, identificar as contribuições do Sistema Gestão da Qualidade nos serviços do Sistema Único de Saúde.

## 2 MÉTODOS

Para alcançar o objetivo do estudo, optou-se pela revisão integrativa de literatura, a fim de fazer um levantamento baseado na experiência vivenciada por autores da temática e responder à questão norteadora deste estudo.

A pesquisa bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no banco de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDEF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil) e IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde).

Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: Gestão da Qualidade, Saúde Pública e Políticas de Qualidade. Para pesquisa feita na BVS, foi utilizado a seguinte combinação: ("Gestão da Qualidade" OR "Quality Management" OR "Gestión de la Calidad" OR "Gestion de la Qualité" OR "Gestão da Qualidade em Saúde" OR "Gestão de Qualidade" OR "Gestão de Qualidade em Saúde" OR "Política de Qualidade" OR "Políticas de Qualidade" OR "Quality Policy" OR "Health Quality Management") AND ("Saúde Pública" OR "Public Health" OR "Salud Pública" OR "Santé publique" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Unified Health System" OR "Sistema Único de Salud" OR "Système de Santé Unifié" OR "SUS" OR "Sistema Único de Saúde (SUS)") AND (db:("LILACS" OR "IBECS" OR "CUMED" OR "BDEF" OR "coleccionaSUS" OR "SES-SP" OR "BINACIS" OR "MINSAPERU" OR "CidSaude" OR "LIS" OR "PAHOIRIS" OR "LIPECS" OR "PAHO" OR "RHS" OR "SMS-SP" OR "campusvirtualsp\_brasil" OR "MULTIMEDIA" OR "ARGMSAL" OR "INDEXPSI" OR "MedCarib" OR "PIE" OR "WHOLIS" OR "BBO" OR "DECS" OR "HISA" OR "campusvirtualsp\_ops" OR "BRISA" OR "DESASTRES"))).

Com combinação citada acima, foram encontradas 989 publicações, nos diversos idiomas. Os bancos de dados utilizados foram: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e BDEF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil). Das publicações encontradas, após aplicação dos filtros relativos aos critérios de inclusão quais sejam: textos completos, artigos em português que abordam a temática de gestão da qualidade, qualidade da assistência à saúde, gestão da qualidade total, atenção à saúde, controle de qualidade, sistema único de saúde e serviços de saúde; publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2021, atendendo o princípio de atualidade), ficaram 26, que ao excluir as duplicidades, chegou-se a 21 publicações que após a leitura de títulos e resumos restaram 08. Com a leitura na íntegra das 08 publicações foram selecionadas 06, que atenderam melhor o objetivo do estudo, para análise.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para melhor compreensão, optou-se por dividir em duas categorias: “Importância do Sistema de Gestão da Qualidade e suas ferramentas” e “Barreiras na execução do Sistema de Gestão da Qualidade”. Em seguida, cada categoria é explorada utilizando as publicações que fizeram parte da análise.

#### **3.1 Importância do Sistema de Gestão da Qualidade e suas ferramentas**

Segundo Reis (2017, p.4), as ferramentas da qualidade são técnicas “[...] utilizadas para definir, mensurar, medir, analisar e propor soluções aos problemas identificados que interferem no desempenho dos processos organizacionais”. Do mesmo modo, Oliveira (2011) afirmou que através dessas ferramentas é possível identificar e analisar os principais problemas, permitindo o desenvolvimento da qualidade e controle maior sobre os processos.

Em concordância com as colocações dos autores acima, Santos (2017) evidenciou em seu estudo o papel dos indicadores na gestão da qualidade afirmando que essa ferramenta de avaliação é uma etapa de melhoria. O autor também afirmou que as agências de acreditação e regulação consideram os indicadores como requisitos fundamentais para gestão. O quadro I, adaptado pelo autor, apresenta motivos que fundamentam os indicadores de avaliação da qualidade como uma ferramenta fundamental para gestão, segundo a Agência Norte-Americana para Pesquisa e Qualidade nos Cuidados em Saúde (AHRQ).

#### Quadro I – Justificativa para mensuração contínua da qualidade da assistência

- Promove, de modo efetivo, o uso de recursos limitados e a oferta dos serviços necessários
- Fornece informações necessárias para gerenciar planos de saúde, provedores de saúde e contratantes de serviços de saúde.
- Permite a comparação de desempenho.
- Permite o acompanhamento das tendências ao longo do tempo.
- Fornece uma base objetiva para programas de melhoria de qualidade contínua.

Fonte: Santos (2017, p. 101) adaptado de AHRQ (2016).

Já Fabro *et al.* (2020) abordou em seu estudo o papel da auditoria como instrumento para qualificar a assistência. O autor afirmou que a auditoria em saúde contribui para o processo gerencial, pois fornece subsídios que auxiliam a gestão de recursos, na redução dos custos, além de qualificar a assistência. O autor também afirma que “[...] a auditoria e a gestão de qualidade se complementam como meio para adequar, controlar, registrar e analisar processos e resultados para atender aos pacientes de forma qualificada, segura e eficaz” (FABRO *et al.*, 2020, p. 149).

Da mesma forma, Scarparo (2010) considerou que a auditoria em saúde é capaz de contribuir com informações para instituições se seus objetivos estão sendo alcançados, além disso, contribui também para melhorias no processo de trabalho, pois a auditoria preza por procedimentos padrões, ajuda no planejamento e na criação de indicadores através dos dados obtidos, e por fim, contribui também para os pacientes que se beneficiam com uma assistência qualificada.

Mendes *et al.* (2016) discutiu sobre qualidade, acreditação hospitalar e segurança. O autor tratou a acreditação hospitalar como uma ferramenta de avaliação de qualidade, com foco na segurança do paciente. A acreditação no âmbito da saúde é um processo voluntário, periódico e reservado, tendo como o objetivo principal a melhoria contínua e um caráter educador, sem intenções de punir as instituições (ONA, 2022).

O autor destaca a criação do Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde (PGAQS) e o Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar (PBAH), ambos criados pelo Ministério da Saúde com o objetivo de avaliar a qualidade da gestão e assistência e as estruturas físicas e tecnológicas. Cita-se também a criação do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde

(PNASS) e do indicador Índice de Qualidade do SUS (ID-SUS), com o objetivo de avaliar a qualificação do SUS.

Já Ramos *et al.* (2021) contribui com seu estudo analisando a experiência de profissionais da Atenção Básica de Saúde do município do Rio de Janeiro, ao utilizarem ferramentas de melhoria contínua da qualidade. Os profissionais entrevistados destacaram a importância das ações voltadas ao planejamento estratégico, como por exemplo o seminário de melhoria contínua da qualidade que ampliou a visão de equipe, possibilitando melhorias mesmo diante de algumas adversidades.

Ramos *et al.* (2021) também cita que

[...] no campo da qualidade em saúde, trabalha-se com a premissa de que bons processos de trabalho podem levar a bons resultados, principalmente quando as equipes conseguem identificar os objetivos a serem trabalhados. Assim sendo, é de suma importância a qualificação das equipes de APS para a promoção da gestão autônoma do seu processo de trabalho (RAMOS, 2021, p. 9).

Em concordância com a citação acima, Ventura *et al.* e Luedy (2020; 2017) acentuaram sobre a cultura organizacional ser crucial para o sucesso da implantação de ferramentas de gestão da qualidade. Os autores citaram a influência da cultura organizacional na adesão ao modelo de gestão da qualidade, podendo ressaltar a necessidade de mudanças. Reforçando o que os autores afirmaram, Morgan (1996) vai confirmar que toda organização é influenciada pelo contexto cultural e social, onde é determinada a forma de como a instituição será administrada.

Luedy (2017) vai abordar ainda sobre as etapas de implantação da gestão da qualidade que o Hospital onde foi realizada a pesquisa seguiu, podendo ressaltar:

[...] treinamento dos profissionais em sensibilização para a qualidade, 5S, atendimento ao cliente, descrição do negócio, procedimento operacional padrão, método de análise e solução de problemas (PDCA); elaboração de planos de ação (5W1H); levantamento e definição de indicadores (LUEDY, 2017, p. 222).

Embora não tenha sido possível estabelecer uma relação de causalidade com a implantação do modelo de gestão da qualidade no Hospital, foi possível observar que

[...] os indicadores demonstram que o desempenho do HU melhorou entre 1995 e 2001, elevando o número de consultas em 35,48%; o número de internações em 53,75% e reduzindo a taxa de infecção hospitalar em 51,20%; o tempo médio de permanência em 21,43% e a taxa de mortalidade hospitalar em 15,78% (LUEDY, 2017, p. 222).

Por fim, Araújo (2017) teve como objetivo em seu estudo apresentar uma reflexão acerca do modo como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) pode ajudar na melhoria da qualidade dos serviços prestados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O programa está dividido em quatro fases de implantação e execução, sendo elas: adesão e contratualização/recontratualização: definição de metas, indicadores e compromissos; desenvolvimento: etapa de execução, sendo dividida em quatro dimensões: autoavaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional; avaliação externa: um grupo de avaliadores da qualidade verifica os padrões de acesso e de qualidade alcançados pelas equipes e pela gestão; por fim, a recontratualização: com base na avaliação feita na fase anterior, é feito um novo processo de definição de metas e compromissos, sendo um processo contínuo (BRASIL, 2013).

O autor conclui que o PMAQ-AB se mostrou uma ferramenta relevante na gestão dos recursos destinados à saúde, contribuindo para melhorias, tais como:

[...] implantação da comissão de gerenciamento de risco; padronização da assistência de Enfermagem; controles no setor de regulação, facilitando o encaminhamento de especialidades e reduzindo filas (Tempo de espera para o atendimento/assistência); controles implantados na coleta de exames laboratoriais, favorecendo na segurança do paciente, e organização do processo de trabalho (implantação de normas e rotinas, manuais, protocolos assistenciais), garantindo a gestão da qualidade e, conseqüentemente, melhorando o desempenho dos indicadores de saúde (ARAÚJO, 2017, p. 716).

Portanto, com base na contribuição dos autores citados, pode-se dizer que o SGQ é relevante para os serviços do SUS, visto que foram apresentadas diversas melhorias por meio de suas ferramentas e políticas públicas de melhoria da qualidade. Entretanto, alguns autores destacaram diversas dificuldades e barreiras encontradas na implementação e sustentabilidade do SGQ no serviço público de saúde. Adiante será abordado as barreiras encontradas durante o estudo.

### **3.2 Barreiras na execução do Sistema de Gestão da Qualidade**

Apesar dos resultados serem positivos, também foi possível encontrar algumas barreiras para a continuidade do SGQ. Em seu estudo, Luedy (2017) citou os problemas que dificultam a sustentabilidade da Gestão da Qualidade Total (GQT), podendo especificar: rotatividade de funcionários, mudanças na administração, cultura organizacional e estilo gerencial.

Outro ponto relevante que o autor abordou foi sobre a importância do envolvimento dos funcionários no processo de sustentabilidade do GQT, sendo este aspecto mais evidenciado pelos gerentes entrevistados.

Luedy (2017) ainda vai dizer que

[...] O processo político dentro do hospital, com conseqüente mudança das gerências e a desmotivação, também foi citado como motivo da descontinuidade desse modelo gerencial. Esses aspectos acima reforçam outros, como fundamentais para implantação e sustentabilidade da GQT, que são estilo gerencial e a cultura organizacional (LUEDY, 2017, p.228).

Da mesma forma, Ventura *et al.* (2020) abordou obstáculos relacionados à cultura organizacional na saúde pública, mencionando a fragmentação da assistência prestada, visto que os profissionais trabalham de forma isolada e sua autonomia é limitada pela autoridade médica (foco centrado no médico). Outro ponto relevante que o autor destacou foi a entrada de funcionários com diferentes vínculos empregatícios, o que causou um choque cultural e atritos entre os profissionais. Nesse sentido, foi relevante abordar sobre a estabilidade pública, o que na prática, tem se mostrado ineficaz, pois raramente são utilizados mecanismos regulatórios como feedback dos gestores, avaliações de desempenho e processos administrativos, o que tende a desestimular o profissional na participação de melhorias (SANTOS, 2018). Além disso, Ventura *et al.* (2020) vai destacar também a sobrecarga de trabalho e a falta de profissionais como fatores desestimulantes.

Em concordância com Ventura *et al.* (2020), Ramos *et al.* (2021) vai confirmar essa realidade em sua pesquisa. O autor cita diversos fatores, incluindo a sobrecarga de trabalho e falta de profissionais, o que propicia a falta de tempo para reuniões de avaliação e aplicação da melhoria contínua da qualidade. O autor ainda vai dizer que

[...] percebe-se que a desestruturação das condições de trabalho, com os sistemáticos atrasos salariais, as extensas e recorrentes greves dos profissionais e a supressão de equipes geram impacto na percepção dos profissionais acerca dos processos de trabalho, com potenciais danos na assistência, vigilância em saúde e coordenação do cuidado. Além disso, atrapalham a institucionalização da cultura avaliativa e do desenvolvimento dos processos de MCQ (RAMOS, 2021, p. 8).

Mendes (2016) acrescenta, com os resultados do seu estudo, que as iniciativas de políticas de qualidades se baseiam em portarias e programas apenas na região sul e sudeste. O autor destacou a necessidade de estudos regionalizados que possibilitem estratégias de qualidade mais efetivas, de acordo com a necessidade de cada região. Ressalta-se também a escassez de estudos sobre o

tema (RAMOS *et al.*, 2021). Araújo *et al.* (2017) salientou a importância de investimento em novos processos de avaliação dos serviços de saúde para práticas mais direcionadas e assertivas na qualidade da assistência.

De acordo com os autores, é notório que existem vários desafios para a sustentabilidade do SQS nos serviços de saúde do SUS. Deve ser ressaltado que os gestores e futuros gestores de saúde precisam se qualificar para o domínio na aplicação de técnicas propostas pelo SGQ, tais como: “[...] envolvimento, liderança, apoio da alta administração, reorganização do processo de trabalho, estratégia e recursos financeiros” (LUEDY, 2017, p. 228).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das informações apresentadas durante o estudo, ficou evidente que o Sistema de Gestão da Qualidade é um modelo de gestão inovador e relevante para mudanças e melhorias, tanto no aspecto gerencial quanto na assistência ao paciente, visto que as instituições de saúde que aderem a esse sistema, demonstraram mudanças positivas.

Entretanto, a pesquisa também mostrou diversas barreiras para continuidade e sustentabilidade do SGQ, sendo evidenciado a cultura organizacional no setor público, a má gestão de recursos humanos, a insatisfação devido à sobrecarga de trabalho, rotatividade de funcionários e problemas financeiros, além da escassez de estudos sobre o tema.

O estudo se faz pertinente ao mostrar a necessidade de inovação na estrutura organizacional da saúde pública, tendo como foco o engajamento de todos profissionais de saúde na participação de mudanças, para que não sejam apenas “espectadores”, mas que sejam integrantes envolvidos nesse processo. A atuação dos profissionais nos processos de planejamento e execução do SGQ garante maior autonomia, gerando um sentimento de responsabilidade individual sobre cada proposta de inovação.

Sabe-se que a falta de recursos financeiros é uma realidade no SUS, contudo, o SGQ é uma proposta de gestão inovadora e que pode ser aplicada mesmo diante de recursos escassos. Através de treinamentos e na disseminação do conhecimento para aplicação correta de técnicas, práticas e ferramentas propostas pelo SGQ é possível realizar mudanças nos processos. Talvez não seja viável mudanças nas estruturas físicas e tecnológicas a curto/médio prazo na saúde

pública, mas o pontapé inicial para o aperfeiçoamento da qualidade dos serviços e da assistência pode estar justamente no modo operacional. Portanto, através de ferramentas de padronização (Mapas de Processos, Procedimentos Operacionais Padrão, Fluxogramas, etc.), de análises de causa raiz, planos de ação e planejamento estratégico, além da motivação e engajamento dos profissionais, se faz possível inovações nos serviços do Sistema Único de Saúde.

A pesquisa pôde oferecer um melhor entendimento a respeito do SGQ no Sistema Único de Saúde, oferecendo uma visão mais ampla de suas ferramentas e do cenário atual tanto das melhorias quanto dos impedimentos do SGQ. Com tudo isso, ficou claro que os gestores e futuros gestores de saúde pública devem buscar novos conhecimentos de ferramentas de controle, mas também de práticas organizacionais, visto que para uma gestão qualificada existe a necessidade de profissionais qualificados e motivados.

Embora, se considere a limitação do estudo por se buscar apenas publicações em português, o objetivo foi alcançado.

As evidências mostradas pelo presente estudo permitiram concluir que o Sistema de Gestão da Qualidade e suas ferramentas se mostrou importante para gestão nos serviços de saúde pública, visto que as organizações de saúde que aderem a esse sistema, demonstraram mudanças positivas na gestão.

Também foi possível concluir que a saúde pública carece de melhorias e investimentos na gestão de recursos humanos e na capacitação dos profissionais acerca do assunto, para que o SGQ seja não somente implantado nas organizações, mas também tenha a possibilidade de continuidade a fim de resultados significativos para gestão de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Á. C. *et al.* Qualidade dos serviços na Estratégia Saúde da Família sob interferência do PMAQ AB: análise reflexiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 712-717, 2017.

BONATO, S. V.; CATEN, C. S. T. Diagnóstico da integração dos sistemas de gestão ISO 9001, ISO 14001 e OHSAS 18001. **Production**, v. 25, n. 3, p. 626-640, 2015.

BRASIL. **Anais do Encontro Internacional “Direito à saúde, Cobertura Universal e Integralidade Possível”**. Minas Gerais. Assembleia Legislativa. Belo Horizonte, 17 a 19 de novembro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

FABRO, G. C. R. *et al.* Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária. **CuidArte, Enferm**, p. 147-155, 2020.

KUMAR, P.; MAITI, J.; GUNASEKARAN, A. Impact of quality management systems on firm performance. **International Journal of Quality & Reliability Management**, 2018.

LUEDY, A.; MENDES, V. L. P. S. Sustentabilidade da gestão da qualidade: um estudo em um hospital universitário. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, 2016.

MENDES, V. L. P. S. *et al.* Política de qualidade, acreditação e segurança do paciente em debate. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, 2016.

MIGUEL, P. A. C. Qualidade: enfoques e ferramentas. 1 ed. **São Paulo: Artliber**, 2006.

MORGAN, G. Tradução: BERGAMINI, Cecília Whitaker; CODA, Roberto. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

MORSCH, J. A. **5 boas práticas para implantar a gestão da qualidade em saúde**. Morsch Telemedicina, 27 de outubro de 2020. p.1.

OLIVEIRA, J. A. *et al.* Um estudo sobre a utilização de sistemas, programas e ferramentas da qualidade em empresas do interior de São Paulo. **Production**, v. 21, n. 4, p. 708-723, 2011.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). **ONA**. O que é acreditação? C2022.

RAMOS, M. *et al.* Melhoria contínua da qualidade: uma análise pela perspectiva dos profissionais das equipes de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2736-2736, 2021.

REIS, M. F. *et al.* **Aplicação de ferramentas da qualidade no processo de fabricação de painéis elétricos**. Empreendedorismo e Sustentabilidade: Contribuição da Engenharia de Produção. Paraná: XI Eepa, 2017. p.4.

SANTOS, H. B. Indicadores de avaliação da qualidade Hospitalar e de satisfação do usuário. **Rev. baiana saúde pública**, p. 98-108, 2017. Adaptado de Agency for Healthcare Research and Quality. Uses of Quality Measurement. [Internet]. **Rockville (MD)**; 2016.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Liderança em enfermagem e qualidade do cuidado em ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. **Rev Rene (Online)**, p. e3289-e3289, 2018.

SCARPARO, A. F. *et al.* Abordagem conceitual de métodos e finalidade da auditoria de enfermagem. **Rev Rene** [Internet]. v. 10, n. 1, p.12-130, 2009.

SILVA, M. A. G. **Desenvolvimento e implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade**. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Portugal, 2009.

VENTURA, P. F. E. V.; SILVA, D. M.; ALVES, M. Cultura organizacional no trabalho da enfermagem: influências na adesão às práticas de qualidade e segurança. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-9, 2020.

## REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE DA FAMÍLIA COMO POLÍTICA PÚBLICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/47

**Ícaro da Silva Gomes**

Psicólogo, especialista em Saúde Materno-infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN  
EMCM/UFRN

E-mail: icarosgomes@gmail.com

**Bianca Silva Araujo**

Psicóloga, especialista em Saúde Materno-infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN  
EMCM/UFRN

E-mail: biancaara55@gmail.com

**João Pereira Amorim Filho**

Psicólogo, especialista em Psicologia Clínica e Saúde Mental pelo Centro Universitário/CESMAC

E-mail: joao\_jap13@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** O cuidado em saúde da família no Sistema Único de Saúde propõe o reconhecimento dos sujeitos a partir das suas demandas no seu processo de saúde-doença. Este é pautado a partir de demandas espontâneas de adoecimento e ações temáticas de cuidado voltadas para estratégias mediante necessidades gerais de saúde. Desse modo, diante do que se propõe como cuidado e as demandas que se apresentam ligadas ao que se tem na saúde de cada família no território, de que família se está falando? **Objetivo:** Refletir sobre as famílias e suas demandas na Estratégia de Saúde da Família perante suas particularidades no que diz respeito às propostas de cuidados preestabelecidas nas políticas de saúde. **Métodos:** O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada em março de 2022, por meio do Google Acadêmico, utilizando-se de “saúde da família” AND “política de saúde” como descritores. Com auxílio da análise temática de conteúdo evidenciou-se três categorias de análise. **Resultados e Discussão:** O ideal familiar impossibilita o entendimento da emergência do sujeito, o que denota a impossibilidade de um cuidado padrão, pensado em estratégias unificadas no processo saúde-doença. Entende-se que o ideal supõe um lugar de demandas lineares, o qual na atualidade, mostra o inverso. A demanda de cuidado que se apresenta deve ser escutada considerando a sua subjetividade, demarcada por um lugar dentro do seu complexo familiar, entendimento que deve ser reforçado nas formações e educação permanente no trabalho. **Conclusão:** O estudo possibilitou a reflexão sobre o que se apresenta no cuidado à saúde das famílias e suas necessidades, a partir da qual se tem o entendimento deste termo que contempla um complexo simbólico do sujeito e seus laços na família, assim como as formas de cuidados que lhes são prestadas e as reformulações necessárias.

**Palavras-chave:** Saúde da Família; Sistema Único de Saúde; Cuidados de Saúde.

**Eixo Temático:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

**E-mail do autor principal:** icarosgomes@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde da família no Sistema Único de Saúde (SUS) surge como um arranjo organizativo, no qual a Estratégia de Saúde da Família (ESF), considera-o como uma proposta de garantir o acesso universal e a integralidade do cuidado, busca estabelecer vínculo com a população adscrita do seu território, reconhecendo os sujeitos a partir das suas demandas no seu processo de saúde-doença (BRASIL, 2000). A família tratada neste contexto se refere aos usuários pertencentes ao laço social do espaço onde vivem, entrelaçados numa parentalidade. Essa família representada inicialmente por um número de prontuário tem seu cuidado pautado a partir de demandas espontâneas de adoecimento e ações temáticas de cuidado voltadas para estratégias mediante necessidades gerais de saúde, como saúde da criança, saúde da mulher, saúde reprodutiva, saúde do homem, controle de doenças crônicas não transmissíveis, dentre outras. O cumprimento destas ações se relaciona diretamente ao alcance de metas e aquisição de recursos para os dispositivos no SUS. Mediante essa correlação do que se propõe como cuidado e as demandas que se apresentam ligadas ao que se tem na saúde de cada família no território, de que família se está falando? Destaca-se como importante a reflexão sobre quais sujeitos estão sendo referidos, quais as formas de tratamento e o lugar de cada um perante ao que se apresenta como cuidado. Com isso, torna-se relevante a discussão pois os espaços de saúde, em especial, as Unidades de Saúde da Família, diariamente acolhem demandas com os mais variados aspectos do adoecimento humano dentro delas, proporcionando a reflexão sobre as formas de cuidados pré-estabelecidas e as reais necessidades dos sujeitos e do seu seio familiar. Deste modo, objetiva-se refletir sobre as famílias e suas demandas na Estratégia de Saúde da Família perante as nuances no que diz respeito às propostas de cuidados preestabelecidas nas políticas de saúde.

## 2 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, na qual foi utilizado a base de dados Google Acadêmico, que disponibiliza gratuitamente acervo de literatura para apoio em pesquisa para variados temas. A busca do aporte teórico se deu no mês de março de 2022, tendo sido utilizados

referenciais, a partir dos descritores “saúde da família” e “política de saúde” por meio do operador booleano AND extraído da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos, teses, dissertações e livros em suas versões completas ou online, em idioma português relacionados ao tema, sem recorte temporal estabelecido. Foram excluídos os trabalhos que não abordavam o tema do estudo e de idiomas que não fossem o português. Identificou-se 24 resultados, sendo selecionados um total de 9 (nove) estudos. Com isso, os dados foram analisados a partir da técnica de análise temática de conteúdo (GOMES, 1994), evidenciando significados e interpretações na leitura, tendo como resultado a identificação de três categorias que emergiram para entendimento da discussão, as quais são: a família como uma instituição complexa; a saúde do sujeito na família; e a saúde da família como estratégia de cuidado.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 A FAMÍLIA COMO UMA INSTITUIÇÃO COMPLEXA**

Para Lacan (1993), em sua obra “Os complexos familiares na formação do indivíduo”, a família se dá a partir dos modos de parentesco, laços naturais e também de consanguinidade, sendo a partir destes, criados e consolidados os laços que constituem o seio familiar caracterizando-se a partir de proibições, leis, autoridade, regras de herança e sucessão.

Ainda no mesmo texto, Lacan busca romper com a leitura biológica da família, lançando o conceito de “complexo”, o qual se relaciona com o que se tem em uma família moderna, resultado de uma contração da instituição familiar mediante mudanças sociais e nas relações de conjugalidade. Tais alterações possibilitam a ampliação sobre as diferentes formas existentes na sociedade, as quais não atendem a um padrão do que se entende por família, sendo todas dotadas de características muito peculiares.

De acordo com Garcia, Nozawa e Marques (2010), o ideal familiar impossibilita o entendimento da emergência do sujeito, o que denota a impossibilidade de um cuidado padrão, pensado em estratégias unificadas no processo saúde-doença. É comum os profissionais de saúde identificarem uma rede

de apoio nos integrantes familiares durante a implementação das possíveis tecnologias de cuidado para o tratamento do sujeito em adoecimento que demanda o serviço, não considerando todos a partir de uma singularidade própria, muitas vezes necessitando de um olhar individual para conseguir enxergar as faces do sofrimento.

Então, entende-se que o ideal familiar supõe um lugar de demandas lineares, o qual na atualidade, não funciona desta forma. O termo complexos familiares proposto por Lacan (1993), retira a família deste lugar, a entendendo a partir de seus aspectos simbólicos. Portanto, cada sujeito, dentro da saúde da sua família, deve ter o seu lugar para as suas demandas, assim como estas se relacionam com os familiares.

### 3.2 A SAÚDE DO SUJEITO NA FAMÍLIA

De acordo com Miller (2007), a família surge com um mal-entendido, no desencontro, é essencialmente entrelaçada como um complexo. Com isso, perante a disposição familiar em que o sujeito se funda e se encontra, é preciso estar atento a posição que o indivíduo se apresenta diante da manifestação do sintoma que o traz à uma unidade de saúde, assim como os discursos que o cercam dos seus familiares, identificando o que é do sujeito, o que é da família.

A demanda de cuidado que se apresenta deve ser escutada considerando a sua subjetividade, demarcada por um lugar dentro do seu complexo familiar. De acordo com Garcia, Nozawa e Marques (2010), o sentido possível de cura é construído com a tentativa de deslocar o sujeito de sua posição, predeterminada, naquele arranjo, refletindo na desorganização do seio familiar. Ou seja, a família deve ser vista como um arranjo a ser contido para que o sujeito possa sair da repetição condicionada pela predeterminação e alçar um novo significado à sua existência e ao seu sofrimento perante os seus sintomas.

Para o cuidado em saúde da família, uma das estratégias utilizadas pela ESF é a valorização na participação da comunidade na construção do cuidado, seja em abordagens individuais ou coletivas, mas promovendo uma nova relação entre os sujeitos, na qual o profissional e o usuário são protagonistas de uma vida mais saudável. Esta forma proporciona um processo humanizado e integrado, com diferentes saberes, cada um contribuindo com o seu conhecimento possibilitando

que nas relações surjam os sintomas da família e que se possa intervir na trama família, indo além do sintoma (REIS-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018).

Ainda assim, destaca-se que no processo de trabalho nas unidades de saúde da família existe dificuldade de entendimento destas posições dos usuários no seu contexto familiar, de modo a enxergar a doença frente ao sujeito e suas questões, pois o modelo médico-curativista nestes cenários impera como norteador de práticas na maioria das vezes, invisibilizando o olhar integral para o sujeito.

De acordo com Reis-Borges; Nascimento e Borges (2018), uma forma de potencializar esse olhar para o sujeito é otimizar o trabalho na atenção básica de saúde a partir de novos modelos assistenciais na criação de dispositivos de escuta dos usuários. Em consonância com este entendimento, o conceito da “clínica ampliada” justifica a necessidade para esse tipo de mudança, pois propõe a garantia da autonomia do usuário do serviço de saúde, da sua família e da comunidade de modo integrado aos trabalhadores da saúde na busca do cuidado e tratamento a partir da história de cada caso, e podendo enxergar os sujeitos a partir da sua individualidade, considerando o seu contexto também como parte para o seu processo de saúde-doença.

Da Silva *et al.* (2019) apontam que a maior parte da agenda dos profissionais de saúde que participaram da sua pesquisa tem dedicação a atendimento da demanda espontânea, o que gera, conseqüentemente, um significativo número de consultas semanais, que em sua maioria acontece no modelo médico-centrado. Com o predomínio deste modelo, ações de saúde se tornam fragmentadas sendo um dos entraves para os avanços na atenção à saúde, pois a assistência ao sintoma da família vai se voltar apenas a doença, tratando a queixa de modo imediato e a distanciando uma olhar ampliado, prevenção e promoção em saúde (BRITO, MENDES; SANTOS NETO, 2018).

### 3.3 A SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO

A ESF é uma metodologia em saúde que possibilita uma visão ampliada, abarcando o indivíduo numa perspectiva biopsicossocial na qual está inserido. Esta política tem grande importância por ser o nível de atenção em saúde que primeiro o sujeito chega, sendo a porta de entrada no acesso aos serviços públicos da rede,

devendo ser repensada facilitando a autonomia e protagonismo do paciente (FREITAS; MANDÚ, 2010).

A concepção curativista ainda persiste nos serviços de saúde assim como no imaginário popular, como a resposta esperada dos serviços de saúde para as questões de saúde da comunidade (DA SILVA *et al.*, 2019). Para propiciar mudanças nesse paradigma, deve-se alcançar alterações na formação de profissionais valorizando estratégias de educação permanente, formação continuada e análise e intervenções nos processos de trabalho (FREITAS; MANDÚ, 2010; REIS-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018).

De acordo com Brito, Mendes & Santos Neto (2018), no cenário das unidades de saúde da família é comum a perpetuação de práticas assistenciais focadas na doença, fundamentadas em um modelo fragmentado de trabalho, embora entenda-se que a integralidade do cuidado deve ser o eixo condutor do processo de transformação dos moldes mais tradicionais de saúde. Para fortalecimento dessa estratégia, a participação democrática propõe o empoderamento e a criação de possibilidades nos mais variados espaços de produção de saúde na rede e gestão, como a transparência nos processos e sistemas de informação; horizontalidade nas relações; autonomia; a participação social, justiça, democracia e consensos na tomada de decisões; dentre outros. Os gestores e profissionais de saúde devem potencializar uma prática cotidiana que envolva a participação da comunidade, algo que não se restrinja apenas ao controle social fiscalizador e burocrático, mas também de transformação da realidade (MENDONÇA, 2009).

Para Mendonça (2009), a política analisada se-dá com práticas de promoção, prevenção e cura, com foco no controle de doenças e de fatores e grupos de riscos. A proposta de promoção da saúde na ESF não segue acompanhada de práticas produtoras do acesso e ações que possibilitem para o bem-estar social e defesa da saúde pela população (MENDONÇA, 2009).

A prática educativa em saúde busca o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, abandonando os métodos de transmissão vertical e autoritária de conhecimentos técnicos e científicos pelos trabalhadores da saúde e incorpora trocas interpessoais de diálogo que favorecem o desenvolvimento de uma análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de conquistas e enfrentamento positivo dos problemas de saúde (DA SILVA *et al.*, 2019). Deve-se também aliar a um cuidado sistemáticos, que valorize o

compromisso na prevenção e promoção em saúde, ampliação do acesso, interdisciplinar do cuidado, territorialização, participação social e análise dos determinantes sociais que se configuram como impasses na efetivação de uma nova forma de assistência no sistema único de saúde, entendendo a saúde como um direito universal (GIOVANELLA, FRANCO; ALMEIDA, 2020).

Para êxito e abrangência as demandas dos sujeitos e suas famílias, o trabalho em saúde deve ser realizado em equipe, por meio da complementaridade das ações e circulação entre saberes, pois, atuando em conjunto todos se tornam atores deste processo no plano de cuidado único e individual para cada família/sujeito, mesmo baseado e seguindo com base nas políticas e normativas da ESF e SUS. Desse modo, faz-se pensar se o trabalho em saúde realmente funciona baseado apenas em normas e diretrizes, visto que trabalhadores e, até mesmo o próprio cotidiano de trabalho, requerem constantes interpretações e reinvenções no modo de produzir saúde (BRITO, MENDES & SANTOS NETO, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

As variadas demandas familiares e individuais que se apresentam nas unidades de saúde da família colocam em xeque as formas tradicionais de cuidado centradas na doença, a partir das quais se faz necessário serem vistas a partir de uma ótica singular, e também enxergar o lugar simbólico no complexo familiar que o sujeito se encontra, o deslocando para assim identificar suas demandas.

Compreendeu-se que deve-se questionar-se sobre de quem se está falando quando saúde família é citada, sendo o entendimento deste termo contemplando um complexo simbólico do sujeito e seus laços no seio familiar, podendo refletir sobre as formas de cuidados que lhes são dadas.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A implantação da Unidade de Saúde da Família**. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Caderno 1. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2000. 44p.

BRITO, G. E. G.; MENDES, A.C. G.; SANTOS NETO, P. M. O trabalho na estratégia saúde da família e a persistência das práticas curativistas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 975-995, 2018.

DA SILVA, J. F. *et al.* O cotidiano de trabalho da estratégia saúde da família: entre o real e o ideal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. v. 23, n. 2, pp. 200-205, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200008>>. Epub 26 Maio 2010. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200008>.

GARCIA, A. P. R. F., NOZAWA, M. R.; MARQUES, D. As práticas de saúde da família discutidas na perspectiva da psicanálise: uma proposta de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 15. p. 1481-1486, 2010. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700060.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1475-1482, 2020.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo, Maria Cecília de Souza, organizadora. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 67-80.

LACAN, J. **Os complexos familiares na formação do indivíduo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

MENDONÇA, C. S. Saúde da Família, agora mais do que nunca!. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2009, v. 14, suppl 1, p. 1493-1497. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800022>>. Epub 08 Set 2009. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800022>.

MILLER, J. A. Assuntos de Famílias no Inconsciente. **Revista do Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo**, UFRJ, v. 2, n. 4, p. 80-84, mai-set, 2007. ISSN 1809-709X.

REIS-BORGES, G. C.; NASCIMENTO, E. N.; BORGES, D. M. Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde. **Distúrbios da Comunicação**, v. 30, n. 1, p. 194-200, 2018. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i1p194-200>.

**EIXO TEMÁTICO: SAÚDE, DIREITOS HUMANOS E VULNERABILIDADES****HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL E O ENFRENTAMENTO FAMILIAR: REDE SOCIAL DE APOIO E PERCEPÇÕES NO CONTEXTO DO CUIDAR****DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/48****Maria da Conceição Lima Paiva**

Enfermeira. Mestranda enfermagem pela Universidade Federal do Ceará- (UFC)  
E-mail: conceicaolima1990@gmail.com

**Alciné Lima Paiva**

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário UNINTA  
E-mail: alcinelima16@hotmail.com

**Carine Meres Albuquerque da Silva**

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINTA  
E-mail: carine\_mas@hotmail.com

**Francisca Geisa Silva Martiniano**

Enfermeira. Mestranda enfermagem pela Universidade Federal do Ceará- (UFC)  
E-mail: geisasilva.ghgs@gmail.com

**Anailda Fontenele Vasconcelos**

Enfermeira. Mestranda enfermagem pela Universidade Federal do Ceará- (UFC)  
E-mail: anaildafontenelevasc@gmail.com

**Maria Andréia Ximenes Matos**

Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará- (UFC)  
E-mail: andreiaagroairas87@hotmail.com

**Resumo**

**Introdução:** A hospitalização infantil é um evento causador de uma série de sentimentos à várias inquietações na vida de qualquer ser humano, e especialmente quando o acontecimento é na infância. **Objetivo:** Analisar o enfrentamento familiar na hospitalização infantil e os recursos de apoio social utilizados na microrregião de Sobral, CE. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada na Clínica Pediátrica do Hospital Regional Norte, no mês de janeiro 2019. A coleta ocorreu através de uma entrevista envolvendo os aspectos: perfil socioeconômico dos acompanhantes, e questões norteadoras acerca da hospitalização infantil e o enfrentamento familiar. Foram abordadas dez mães durante o período de coleta de dados, dentre os quais sete aceitaram participar e compuseram a amostra final do estudo. Os dados foram analisados por meio da técnica de Categorias Empíricas (MINAYO, 2010). As entrevistas foram transcritas na íntegra, em seguida os dados da pesquisa foram selecionados e categorizados. Foi respeitado o anonimato de forma que a/os depoente/s foram denominada/s por Mãe e sequenciado do numeral ordinal (Mãe 1, Mãe, 2...). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 1.874.840. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram que todas as acompanhantes eram as mães; a maior parte das crianças teve como motivo da hospitalização vômitos, e somados a outros sintomas. Verificou-se que as dificuldades mais enfatizadas pelas mães devido à hospitalização das crianças foi a distância entre os seus municípios, e as preocupações com os filhos que ficavam no domicílio. **Conclusão:** Conclui-se que a equipe de enfermagem, reconheçam e integre o familiar como um novo membro da

equipe de cuidados para a criança, uma vez que presença do acompanhante é imprescindível no tratamento e recuperação das crianças.

**Palavras-chave:** Hospitalização; Criança; Família

**Eixo Temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades

**E-mail do autor principal:** conceicaolima1990@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil é um evento causador de uma série de sentimentos à várias inquietações na vida de qualquer ser humano, e especialmente quando o acontecimento é na infância, visto que compromete a vida familiar provocando mudanças na rotina de toda a família (COSTA; MORAIS, 2017).

Nessa perspectiva, quando a criança é hospitalizada, os familiares formulam sentimentos de perdas e de estresse, uma vez que a criança é mais frágil, contudo, com muitas possibilidades de atingir objetivos quando se pensa em sua longevidade. E ao ser internada, os pais manifestam emoções de raiva e piedade, como forma de expressar suas dificuldades na aceitabilidade da situação. Entretanto, estes fatores podem se direcionar para o emocional da criança, e seus comportamentos diante da enfermidade e internação pode prejudicar o processo de saúde-doença (DOCA; COSTA, 2019).

Nesse contexto, como auxílio neste momento vivencial, para que se torne menos traumático, seja necessário que se utilize dois instrumentos importantes entre a família e o profissional da saúde, que são a comunicação e o vínculo, como ferramenta de fortalecimento das relações humanas no âmbito de uma Unidade de Pediatria, auxiliando a família para que compreenda o processo de hospitalização, mas também contribuindo na elaboração de sentimentos complexos (LUSTOSA, 2013).

Diante do exposto, percebe-se que a situação da hospitalização de uma criança passa a se constituir em uma tarefa mais complexa tanto para equipe de saúde, a família e a criança. Assim, a inclusão de um membro da família como cuidador (a) no hospital demanda que haja uma postura atenta e aberta das interações e dos impactos das vivências que acontecem no ambiente hospitalar.

Sabendo-se da importância e necessidade da família participar de todo o processo de hospitalização para que o desenvolvimento do tratamento da criança

tenha melhor êxito, emergiu o seguinte questionamento: Como se dá a hospitalização infantil e o enfrentamento familiar: rede social de apoio no contexto da microrregião de Sobral, CE?

Por tanto, o presente estudo é justificado pelo interesse nesta problemática, com foco na criança e com o vínculo da família na internação hospitalar do menor. Pretende-se com estas informações contribuir de forma ampla e efetiva para o conhecimento desta problemática e, assim, fomentar os atores para melhor êxito dos resultados, especialmente do tratamento da criança. Assim, a referente pesquisa tem como o objetivo analisar o enfrentamento familiar na hospitalização infantil e os recursos de apoio social utilizados na microrregião de Sobral, CE.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, realizada na Clínica Pediátrica do Hospital Regional Norte (HRN), durante o mês de janeiro de 2019. Trata-se de uma instituição hospitalar de emergência especializada em atendimento de média a alta complexidade, de referência para Zona Norte do Estado do Ceará, com atendimento aos pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A coleta de informações deste estudo foi realizada a partir de uma entrevista envolvendo os aspectos: perfil socioeconômico dos acompanhantes, além de questões norteadoras que guiaram à entrevista acerca da hospitalização infantil e o enfrentamento familiar, tais como: a) Fale-me sobre a hospitalização da criança na clínica pediátrica? b) Quais as dificuldades? c) Quais as facilidades? d) Com quem você conta para o cuidado da sua criança (rede social)? e) Como você avalia o trabalho desempenhado pela equipe de enfermagem durante o processo de internação da sua criança? Durante o momento da coleta de dados ou em qualquer momento do estudo.

Os Participantes foram abordados obedecendo tais critérios e, inicialmente, apresentavam-se os objetivos da pesquisa e os aspectos éticos envolvendo estudos com seres humanos; posteriormente, aplicou-se o questionário. Foram abordadas dez mães durante o período de coleta de dados, dentre os quais sete aceitaram participar e compuseram a amostra final do estudo.

Os dados foram analisados por meio da técnica de Categorias Empíricas (MINAYO, 2010), assim, as entrevistas foram transcritas na íntegra, posteriormente foram lidas, procurando significados expressivos nas respostas do discurso das participantes, em seguida os dados mais significantes e pertinentes para se atingir os objetivos da pesquisa foram selecionados e categorizados. Cumpriram-se todos os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi respeitado o anonimato para a preservação das mesmas, de forma que a/os depoente/s foram denominada/s por Mãe e sequenciado do numeral ordinal (Mãe 1, Mãe, 2...). Assim, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob parecer n. 1.874.840.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

As informações colhidas permitiram a análise do perfil dos participantes do estudo, o que revelou uma amostra composta por sete mães. Com uma faixa etária de 30 a 34 anos, cujo estado civil se distribuiu da seguinte forma: a) quatro casadas; b) duas em união estável; e c) uma solteira.

Quanto à escolaridade das entrevistas: a) três tem o Ensino superior Completo; b) uma tem o Ensino Médio completo; c) uma tem o Ensino Médio incompleto; d) uma tem o Ensino Fundamental Completo; e d) uma têm o Ensino Fundamental Incompleto. Em relação à ocupação: a) quatro são do lar; b) uma professora; c) uma assistente social; d) uma desempregada. O grupo familiar das acompanhantes era formado, em sua maioria, por quatro pessoas, isto é, pai, mãe, e dois filhos. O que acarreta a quebra do vínculo e rotina familiar, gerando preocupação nos membros tanto para com quem se encontra no hospital como por parte de quem ficou no lar.

Lustosa (2013), ao mencionar sobre os acontecimentos que ocorrem no momento da internação de um membro da família, afirma que, no caso da hospitalização de uma criança, acontece, concomitantemente, uma desestruturação e uma desorganização do desenho familiar costumeiro e estes fatos passam a gerarem angústia tanto na criança como no seu familiar cuidador.

Tendo por base os relatos e as respostas das participantes à questão proposta no roteiro de entrevista, procedeu-se à categorização, usando os momentos relativos a cada fase do processo de hospitalização das crianças

vivenciados pelas mães, para gerar uma organização textual que proporcionasse melhor compreensão da pesquisa, além de permitir as análises conforme a metodologia proposta.

### **3.1 HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA CLÍNICA PEDIÁTRICA**

Ao indagar as participantes do estudo sobre a hospitalização da criança na clínica pediátrica, obteve-se como respostas, que três das crianças tiveram como sintomas em comuns vômitos, e duas destas crianças tiveram como diagnóstico final a apendicectomia de emergência, como se observa no discurso abaixo:

Ela teve episódios de vômito e há cinco dias está internada. Realizou exame e foi constatado que estava com apendicite. Depois de operada ela veio para o setor da pediatria (Mãe 1).

Ela tava com diarreia, ai desidratou e há nove dias está hospitalizada (Mãe 2).

Ele começou com vômito e febre, e foi pro hospital lá em Massapê, depois do atendimento pelo médico foi liberado para casa com prescrição da medicação, mas os sintomas continuaram, pois a febre e os vômitos continuavam aumentando e nada segurava no estômago dele. Retornou ao hospital o médico atendeu e prescreveu outra medicação e ao tomar esta medicação de um lado da barriga inchou e de imediato ele encaminhou pro regional com suspeita de apendicite o que foi dado diagnóstico positivo para apendicite pelo médico do hospital regional (Mãe 5).

Começou com febre, vômito e gripado e com a intensificação do vômito e da febre passou um dia sem se alimentar. À noite a febre aumentou que ele ficou com o olhar “congelado” dando quase uma convulsão e levamos direto para o hospital regional. Na emergência foi atendido e medicado ficando em observação (Mãe 7).

### **3.2 AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS MÃES**

Os aspectos que emergem em relação às dificuldades enfrentadas pelas mães durante a hospitalização da criança, foram: à distância entre os seus municípios de origem, e a cidade de referência no atendimento às emergências pediátricas, como também a preocupação com os filhos que ficaram em casa, evidenciados na fala a seguir:

Acho que a dificuldade maior é à distância do Cariré até aqui em Sobral porque tudo fica mais difícil (Mãe 1).

Deixar o meu outro filho lá no Cariré (Mãe 2).

A minha dificuldade é porque moro distante, no interior, e é longe de Sobral (Mãe 3).

A minha preocupação é com as outras crianças que ficou com a minha irmã (Mãe 4).

Eu não sei se vai ter um carro pra me levar de volta, porque vieram me deixar, mas não sei se ele vem me buscar e me preocupo também com os meus outros filhos que ficaram lá (Mãe 5).

De acordo com Costa e Morais (2017), o enfrentamento da internação para a criança pode acarretar dificuldades, devido o hospital ser um lugar que acende sentimentos de tristeza por causa da própria sintomatologia da doença, distanciamento da família, da vida cotidiana, assim como pelos procedimentos invasivos, que são dolorosos e incômodos.

Algumas das mães relataram a falta de humanização dos profissionais durante o convívio hospitalar, e a falta de comunicação de informações durante a realização dos procedimentos, como também a relação entre enfermeiro, criança e familiar, conforme mencionado abaixo:

Falta de humanização dos profissionais (Mãe 6).

O acesso da criança estava edemaciado e por isso foi realizado outro acesso, só que com bastantes furadinhas e depois de retirar o acesso não fui informada de que precisaria pressionar o local do furinho. A técnica de enfermagem com grosserias com a criança; no setor da emergência, a técnica de enfermagem não ajudou e disse que a criança de dois anos já era grande e poderia ficar sozinha enquanto eu queria ir ao banheiro (Mãe 7).

A Humanização é um dos eixos norteadores das práticas de gestão nos serviços e qualificação da atenção à saúde em todas as instâncias do SUS. Nesse sentido, os serviços devem ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, como melhoria nos ambientes de cuidado, trazendo nesse entendimento que a autonomia e protagonismo do indivíduo são valores que fazem parte desta política.

Nesse sentido, devem-se trabalhar estratégias humanizadoras no contexto hospitalar, tais como: um ambiente lúdico como apoio para o tratamento e seu desenvolvimento; práticas lúdicas como a música, contos infantis, brinquedoteca (FERREIRA *et al.*, 2021).

### **3.3 AS FACILIDADES ENCONTRADAS PELAS MÃES**

Após a análise das falas das mães foi identificado como facilidades durante o período de internamento de suas crianças, tais como: a viabilização da ajuda da família no que se refere ao cuidado como o filho hospitalizado, assistência familiar com os filhos que permaneceram em casa. Interação com as outras acompanhantes que vivenciam sentimentos similares, como se observa:

Quando a gente chega, não se conhece ninguém. Mas a partir do momento que se está aqui, todas as outras mães se ajudam (Mãe 3).

A parceria com as outras acompanhantes facilita a vida da gente aqui (Mãe 6).

A facilidade que tenho é a ajuda do meu esposo (Mãe 7).

### **3.4 REDE SOCIAL PARA O CUIDADO DA CRIANÇA**

De acordo com as falas, as mães discorrem sobre o apoio de um ou mais membros da família para ajudá-la no período de hospitalização da criança, como também a interação dos profissionais e das outras acompanhantes, conforme mencionado abaixo:

A facilidade que tenho é a ajuda da minha família. Minha mãe fica com o outro filho (Mãe 1).

A família ajuda através de revezamento, ou seja, quando preciso ir em casa para ver meus outros filhos, ou minha mãe, ou minha irmã ou minha sogra vem pra ficar com a criança [...]. A minha família e o meu esposo cuida da criança que ficou no interior e a equipe de enfermagem me ajuda aqui no hospital (Mãe 2).

A minha sogra fica com ou outro filho (Mãe 4).

Conto com as minhas irmãs, lá na minha cidade, e aqui no hospital com as técnicas de enfermagem (Mãe 5).

Conto com meu esposo (Mãe 7).

Só eu cuido e não conto com a ajuda de outra pessoa para revezamento durante período de internamento. Conto com a amizade das outras acompanhantes (Mãe 6).

Para Oliveira (2018), a rede social é entendida como a soma de todas as relações que o indivíduo percebe como significativas ou diferenciadas perante à sociedade. Sendo que essas relações definem quem são membros da sua família, como aqueles que não fazem parte da família.

### 3.5 IMPRESSÕES DAS MÃES SOBRE O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE INTERNAÇÃO DA CRIANÇA

Ao emitir seus conceitos sobre o trabalho da equipe de enfermagem, surgiram pontos positivos e negativos. Sendo positivos: Os profissionais explicam de forma clara sobre os procedimentos que serão realizados, e ajudam durante a hospitalização do filho, são atenciosos durante a internação, contribuindo para o desenvolvimento no processo de recuperação da criança, como se observa abaixo:

A equipe é ótima. As enfermeiras explicam direitinho e ajudam muito (Mãe 1).

O atendimento é ótimo (Mãe 2).

Na pediatria, centro cirúrgico e UTI todos bons profissionais O hospital é mais perto e o atendimento é muito bom (Mãe 3).

O trabalho de enfermagem é excelente. A maioria da equipe é ótima disponibilizando atenção para o desenvolvimento do processo de recuperação da criança (Mãe 5).

Nem toda equipe é boa, precisa mais humanização, mas tem muitos que são muito bons (Mãe 6).

Inúmeras são as causas que levam a criança ao hospital. Segundo Oliveira *et al.* (2018), descreve que estudar as causas de hospitalização de crianças auxilia na compreensão do perfil de adoecimento e na elaboração de planos de atenção à saúde para prevenir o agravamento das doenças, e assim, evitar as internações hospitalares.

No entanto, a correta identificação das situações urgentes é determinante para a qualidade dos cuidados prestados ao usuário pediátrico, sendo necessária uma rápida e eficiente capacidade de avaliação em uma situação de urgência.

Compreende-se que a preocupações mencionadas pelas mães pode ser fator contribuinte para o estresse. Na visão de Quirino; Collet e Neves (2017), devido à hospitalização ser um evento estressante aumenta o nível de ansiedade quando o indivíduo não é informado sobre o que acontece neste período. E se a unidade de internação for pediátrica, existe uma maximização do aumento de ansiedade ou de estresse da mãe que pode interferir diretamente na criança.

Ao mesmo tempo em que estas precisam permanecer no hospital, sofrem por não poderem dar atenção aos outros filhos que ficaram em casa. Esses sentimentos levam a reflexão sobre as dificuldades enfrentadas pelas mães diante da hospitalização de um filho, o quanto é psicologicamente doloroso sair do espaço familiar. Interromper as atividades domésticas para cuidar do filho hospitalizado constitui para elas difícil decisão, mas todas se sentem insubstituíveis para o cuidado de seu filho.

Outro fator que contribuem com as dificuldades relatados pelas mães está relacionado com acessibilidade ao serviço de saúde, descrito pela distância entre suas casas e o serviço de saúde no qual as crianças estavam recebendo atendimento. Para isso, Mendes *et al.* (2016), descreve que acessibilidade aos serviços de saúde no Brasil, é um dos principais problemas relacionados à assistência, tem sido relatado na literatura. Essas dificuldades podem estar associadas tanto às características do atendimento quanto às barreiras organizacionais e geográficas.

Carvalhêdo *et al.* (2017), defendem que a oferta de informações simples, com justificativas claras, é uma das estratégias que se pode utilizar para que as mães se sintam mais seguras para desenvolver os cuidados com seus filhos, e para que elas adquiram confiança no profissional que as orientam.

De acordo com Soares e Leventhal (2018), o profissional enfermeiro desempenha papel importante no que diz respeito à relação que precisam ter durante o período do internamento da criança, por passar muito tempo com os acompanhantes, uma vez que estas também são as pessoas responsáveis pelos cuidados prestados. Contudo, Santos (2015), ressalta ainda que quando a acompanhante se remete à equipe de enfermagem para assumir a responsabilidade em relação a um cuidado, ela espera também acolhimento e orientação.

#### **4 CONCLUSÃO**

A vivência entre profissional da enfermagem e o familiar da criança durante a hospitalização, é uma atividade que vem contribuindo para os profissionais, propiciando-lhes uma vivência diferenciada e também para os familiares cuidadores das crianças, uma vez que lhes proporciona conhecimentos possibilitando serem

sujeitos transformadores, incentivando o desenvolvimento do senso de empoderamento.

No que diz respeito à internação das crianças, é preciso que o ambiente hospitalar se torne acolhedor, e que o familiar cuidador seja visto como um sujeito que traz uma “bagagem” e tem uma história que precisa ser valorizada, reconhecida e respeitada.

É importante que os enfermeiros, como coordenadores da equipe de enfermagem, reconheçam e integre o familiar como um novo membro da equipe de cuidados para a criança, uma vez que presença do acompanhante é imprescindível no tratamento e recuperação das crianças.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília .2001. Disponível em:<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 12 março de 2022.

CARVALHÊDO, D. S. *et al.* As vivências e os significados do primeiro banho dado pela puérpera em seu filho recém-nascido. **Revista Enfermería Global**, v. 1, n. 19, p. 1-14, April. 2017.

COSTA, T.S.; MORAIS, A.C. A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas. *Revista enferm UFPE on line.*, Recife, v. 11, n. 1, p.358-67, January.2017.

DOCA, F. N. P.; COSTA, J, Á. L. Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 37, p. 310-322, May. 2019.

FERREIRA, J.D.O. Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. V. 7, n.1, p. 147-163, September. 2021.

LUSTOSA, M. A. A família do paciente internado. **Revista SBPH**, v. 10, n. 1, p. 3-8, September. 2013.

MENDES, A. C. G. *et al.* Acessibilidade aos serviços básicos de saúde: um caminho ainda a percorrer. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2903-2912, March. 2016.

OLIVEIRA, S. S. G.; DIAS, M. G. B. B.; ROAZZI, A. O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas. **Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 3312-3320, April. 2018.

QUIRINO, D. D.; COLLET, N.; NEVES, A. F. G. B. Hospitalização infantil: concepções da Enfermagem Acerca da Mãe Acompanhante. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 512-522, August. 2017.

SANTOS, A. M. E. **A enfermagem na busca das necessidades do acompanhante da criança hospitalizada**: estudo fundamentado na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. 2015. 100 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015.

SOARES, M. F.; LEVENTHAL, L. C. A relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante da criança hospitalizada: facilidades e dificuldades. **Revista Ciência e Cuidado em Saúde**, v. 7, n. 3, p. 327-332, October. 2018.

## O IMPACTO DA VIOLÊNCIA CONTRA O GÊNERO FEMININO DURANTE A PANDEMIA POR SARS-COV-2

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/49

**Anailda Fontenele Vasconcelos**

Mestranda em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil  
anaildafontenelevasc@gmail.com

**Francisca Geisa Silva Martiniano**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil  
geisasilva.ghgs@gmail.com

**Maria da Conceição Lima Paiva**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil  
conceicaolima1990@gmail.com

**Quiriane Maranhão Almeida**

Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil  
quirianealmeida@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Desde o início do COVID-19, a humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária global. Visto isso, foi adotado o isolamento social como medida de contenção e isso trouxe um maior convívio entre familiares, assim, obteve-se e ainda obtêm problemas de relacionamento, dentre estes a violência contra o sexo feminino. Esse cenário trouxe muitos impactos sobre a vida da mulher, resultando em sérios danos à saúde física, mental, sexual e reprodutiva. **Objetivo:** Averiguar o impacto da violência contra o gênero feminino durante a pandemia por SARS-COV-2, conforme a literatura científica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa com fundamentação teórica realizada através da BVS nas bases de dados SciELO, BDEF e LILACS. Como descritores utilizou-se Pandemias, Violência contra a mulher e Saúde, sendo cruzados em abril de 2022 com o conectivo booleano *and*, encontrando-se 31 artigos, onde através dos critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 14 artigos para análise. **Resultados e Discussão:** Os achados, de modo geral, refletem-se que ao prevenir a violência no presente há um rompimento do ciclo de violência entre gerações e conseqüentemente a melhora da qualidade de vida de gerações futuras e que não é um problema novo trazido por consequência deste cenário vivenciado, pois o que ocorre é a potencialização de um problema que acompanha a sociedade ao longo de toda a sua história. **Conclusão:** Percebe-se que embora existam leis voltadas em prol as mulheres que sofrem violências, a cultura machista ainda se torna presente em nosso meio. Visto isso, é imprescindível a criação de medidas de conscientização e encorajamento para que a vítima possa identificar e enfrentar de forma mais amena a situação vivenciada além de que desenvolver trabalhos com este teor torna-se essencial, pois preencherá lacunas oriundas da falta de informações claras e verdadeiras.

**Palavras-chave:** Pandemias; Violência contra a Mulher; Saúde.

**Eixo temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades

**E-mail do autor principal:** anaildafontenelevasc@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Desde a emergência, na China, em dezembro de 2019, do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia de COVID-19, a humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária global. Novos e numerosos casos surgiram rapidamente em países asiáticos, tais como Tailândia, Japão, Coreia do Sul e Singapura, seguindo para a Europa e demais continentes, o que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2021 e uma pandemia no dia 11 de março de 2020 (AQUINO *et al.*, 2020).

Visto isso, vários países adotaram o isolamento social como medida de contenção. A identificação dos casos suspeitos e confirmados, o rastreamento das pessoas que tiveram contato com estes casos e o isolamento são medidas fundamentais para obter o controle da transmissão por um período de tempo maior e evitar assim um surto (HELLEWELL *et al.*, 2020).

Com isso, ao se considerar as medidas de isolamento social, subentende-se um maior convívio entre familiares, assim como, entre pessoas que residem no mesmo domicílio. Em meio a estas condições, obteve-se e ainda obtêm problemas de relacionamento, dentre estes a violência contra o sexo feminino (DE BARROS *et al.*, 2020).

A violência contra a mulher, definida como qualquer ato de violência motivado por gênero que resulta, ou é provável de resultar, em dano físico, sexual, psicológico ou sofrimento a mulher, incluindo ameaças de tais atos, coerção, ou privação arbitrária de liberdade, ocorrendo em vida pública ou privada (ONU, 1993), continua sendo um relevante problema de saúde pública global.

No Brasil, até o momento, as estatísticas têm sinalizado peculiaridades em cada Estado: enquanto alguns apresentam déficit no número de denúncias, outros registraram acréscimo significativo nos indicadores, especialmente quando se trata de violência letal. Contudo, é necessário se atentar, ainda, para o problema da subnotificação da violência doméstica e familiar contra a mulher que persiste (e, muito provavelmente se agrave) em tempos de pandemia: estimando-se que apenas 40% das vítimas denunciem as violências vivenciadas (ONUMULHERES, 2020).

Silva (2012) e Fonseca Neto (2014), indicam que a sobrecarga de tarefas domésticas e funções de cuidado também podem prejudicar o desempenho de mulheres que adotaram com sucesso modos remotos de trabalho. Por esse motivo, a situação resultante da pandemia pode penalizar desproporcionalmente muitas trabalhadoras, causando uma carga maior de mulheres demitidas de seus postos de trabalho e em outra crise econômica, como a ocorrida em 2008 no Brasil, as mulheres eram as que mais sofreram processos demissionários.

Mesmo em um meio escasso de evidências sobre os efeitos do isolamento em relação a violência contra a mulher, os relatórios de organizações internacionais e nacionais, além das notícias divulgadas na mídia brasileira, sugerem um crescimento dessa forma de violência. A mesma reflete impactos sobre a vida da mulher, podendo resultar em sérios danos à saúde física, mental, sexual e reprodutiva, incluindo sobrecarga emocional, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. Além disso impactos sociais e econômicos com repercussão em toda a sociedade são observados. As mulheres podem se tornar isoladas e incapacitadas para o trabalho, podem não participar mais de atividades diárias e perder as forças para cuidar de si e de seus filhos (PETERMAN *et al.*, 2020).

## **2 OBJETIVOS**

Averiguar o impacto da violência contra o gênero feminino durante a pandemia por SARS-COV-2, conforme a literatura científica.

## **3 MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa realizada por meio da análise da literatura publicada (LAKATOS, 2017). A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2000), ancora-se nas categorias científicas, na intersubjetividade, na criatividade e na comunicabilidade. Insere-se, desta maneira, o desafio de aproximar-se das pesquisas qualitativas como interlocutoras crítico-reflexivas, conhecendo suas metodologias, ponderando sobre teorias e métodos e discutindo seus paradigmas.

Para a fundamentação das informações foram feitas pesquisas em artigos científicos retirados via internet, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), pois a

mesma fornece conhecimentos científicos que surge das preocupações dos órgãos públicos nacionais e internacionais por oferecer através da internet uma informação científica com qualidade garantida. Através da BVS foram utilizadas as bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BDEF (Base de dados de enfermagem) e LILACS (Literatura Latino Americana).

Com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para este trabalho, foram escolhidos como descritores: Pandemias, Violência contra a Mulher e Saúde. Os mesmos foram cruzados em abril de 2022 com o conectivo booleano *and*, encontrando-se 31 artigos.

Os critérios de inclusão empregados foram: texto completo disponível nos idiomas português, inglês ou espanhol, com publicação de 2017 a 2022 e como critérios de exclusão foram artigos repetidos e que não se enquadrassem ao escopo do estudo, o que levou a totalizar 14 artigos para análise.

Cada artigo foi submetido à leitura do título e do resumo para verificar a presença de elementos que pudessem auxiliar na compreensão da temática estudada e posteriormente realizado a leitura completa dos artigos selecionados. Salienta-se que o presente estudo foi desenvolvido conforme os preceitos éticos e legais propostos pela Lei Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 2012).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com base na busca realizada, os resultados encontrados na literatura apontaram que, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019), a pandemia a qual estamos vivenciando, trouxe a reflexão de uma realidade pouco observada: ainda em 2015 mulheres já chefiavam 28,9 milhões de famílias, e o lar que deveria ser para todos sinônimo de segurança e tranquilidade, para muitas mulheres tornaram-se um lugar de medo e perigo, visto que a grande maioria dos feminicídios são praticados por parceiros ou ex-parceiros íntimos da vítima em sua residência.

O diretor geral da OMS demonstrou preocupação com o crescimento da violência no ambiente doméstico contra o gênero feminino, relacionado às medidas de isolamento social impostas na pandemia. É válido ressaltar a necessidade da discussão sobre as consequências das medidas de controle da COVID-19 para as vítimas da violência doméstica, uma vez que em domicílios onde ocorre violência

contra a mulher geralmente verifica-se também violência contra crianças e adolescentes. Porém, um ponto necessário a ser ressaltado é que a violência doméstica não é um problema novo trazido por consequência deste cenário vivenciado, pois o que ocorre é a potencialização de um problema que acompanha a sociedade ao longo de toda a sua história (VIEIRA; GARCIA; MARCIEL, 2020).

Em meio ao isolamento social esteja a mulher trabalhando em casa ou tentando manter a renda através de um serviço informal, as tarefas de casa não diminuem, pelo contrário, aumentam conforme mais pessoas ficam em casa por um período de tempo maior (GHOSHAL, 2020).

Em situações de crise, há uma exacerbação do poder de gênero já existente na sociedade, situação que provoca desigualdades socioeconômicas e aumento da violência contra a mulher, especialmente em situação de quarentena. Essa sobrecarga feminina nos cuidados com a casa, marido, filhos e outros familiares, pode reprimir a capacidade das mulheres de esquivar-se de conflitos com o agressor, tornando-a mais sujeita à violência psicológica e coerção sexual (MARQUES *et al.*, 2020).

Houveram relatos de aumento da violência doméstica durante a pandemia, e ao mesmo tempo diminuição do acesso aos serviços de apoio às vítimas como setores de assistência social, saúde e segurança pública devido à redução das atividades laborais nesses setores impostas pelas regras de isolamento social (ROESCH, 2020).

Assim, este cenário se reflete em estatísticas de todo o mundo: na China, reclamações de violência doméstica aumentou três vezes no período da pandemia e, na França, as queixas aumentaram 32% (BIANQUINI 2020). No Brasil, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos encontrou um aumento de quase 9% em denúncias feitas no disque 180, por denúncia de violência doméstica (BINQUINI, 2020). A Justiça do Estado do Rio de Janeiro informou que mais 50% dos casos foram registrados violência doméstica desde o momento em que o confinamento se tornou inevitável (BERTON, 2020).

Silvia Federici (2019) aborda ainda, que o trabalho reprodutivo é compreendido como o complexo de atividades e relações por meio das quais nossa vida e nosso trabalho são reconstituídos diariamente. De acordo com a jornalista Letycia Bond (2020), a cada quatro minutos é registrado um caso de agressão. Em 2018 foram registrados 145 mil casos de violência –física, psicológica, sexual –em

que as vítimas sobreviveram. O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) a pedido do Banco Mundial, atualizou o relatório onde os casos de feminicídio cresceram 22,2%, entre março e abril de 2020, em 12 estados do país, comparativamente ao ano passado.

Além do mais, os serviços de saúde e segurança são os primeiros da rede de apoio a serem contactados, e as limitações de acesso a esses serviços associado à diminuição da procura em função do medo de exposição ao contágio pela COVID-19, assim como, o redirecionamento da atenção prioritária das instituições de saúde para o atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 resultam em uma diminuição da busca por ajuda por parte das vítimas (MARQUES *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, a Agência do Senado (2020) publicou em 8 de julho de 2020 a aprovação da Lei 14.022/20, a qual busca garantir atendimento a mulheres vítimas de violência durante pandemia. A nova lei determina que órgãos e serviços de atendimento a vítimas de violência doméstica passem a ser reconhecidos como essenciais e que tenham funcionamento permanente. Tal lei ainda permite que o registro da ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher possa ser realizado pela internet ou número de telefone de emergência, além de assegurar que as autoridades possam adotar medidas protetivas urgentes de forma online (ALMEIDA; MARTINS; DIAS, 2020).

Em suma, em meio a tudo que foi explanado, reflete-se que ao prevenir a violência no presente há um rompimento do ciclo de violência entre gerações e conseqüentemente a melhora da qualidade de vida de gerações futuras (ROSEBOOM, 2020). Portanto, a limitação encontrada para o desenvolvimento deste estudo, refere-se no pequeno número de trabalhos encontrados, fato este que pode ser explicado pelo teor recente da temática, sendo, portanto, ainda pouco abordado.

## **5 CONCLUSÃO**

Com base nos trabalhos analisados, estatísticas de vários órgãos e organizações nacionais e internacionais, tornou-se mais evidente que, embora existam leis e delegacias voltadas em prol as mulheres que sofrem violências, a cultura machista faz-se muito presente, tornando-se preocupante para a população. Em meio a esses grandes números, o assunto vem repercutindo cada vez mais nas redes sociais, como também em todos os tipos de veículos de comunicação.

Produções científicas voltadas para essas perspectivas são fundamentais para descrever, identificar, planejar e realizar ações em prol desde cenário que vem desenvolvendo-se de forma crescente a cada ano, além da necessidade também de mais iniciativas do poder público.

É imprescindível a criação de medidas de conscientização e encorajamento para que a vítima possa identificar e enfrentar de forma mais amena a situação vivenciada, proporcionando assim, um maior empoderamento diante das políticas públicas e reflexões sobre a realidade, sobre seu pensar e agir.

Pelo exposto, percebe-se que a atual situação interfere de forma abrupta em todos os processos da vida do ser humano, e contribuir para a comunidade científica, desenvolvendo trabalhos com este teor, torna-se essencial, pois preencherá lacunas oriundas da falta de informações claras e verdadeiras.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M.; MARTINS, F. V.; DIAS, C. C. Violência contra a mulher em tempos de pandemia do SARS-CoV2 no Estado de São Paulo. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 1, n. 2, p. 8-20, 2020.

AQUINO, E. M.L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

BALBINOTTI, I. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da ESMESC**, v. 25, n. 31, p. 239-264, 2018.

BERTON, E. França colocará vítimas de violência doméstica em hotéis. **Agência Brasil**, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/franca-colocara-vitimas-de-violencia-domestica-em-hotéis>. Acesso em: 02 abr. 2022.

BIANQUINI, H. Combate à violência doméstica em tempos de pandemia: o papel do Direito. **Consultor Jurídico**, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-24/direito-pos-graduacao-combate-violencia-domestica-tempos-pandemia>. Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/re\\_solucoes/2012/Reso466.pdf](http://www.conselho.saude.gov.br/re_solucoes/2012/Reso466.pdf). Acesso em: 01 abr. 2022.

DE BARROS LIMA, A. M. E. *et al.* Violência contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, p. e020009- e020009, 2020.

DORIGON, A.; SILVÉRIO, B. C. **A violência contra mulher e a aplicação da Lei Maria da Penha e do feminicídio**. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-169/a-violencia-contra-mulher-e-a-aplicacao-da-leimaria-da-penha-e-do-femicidio/>. Acesso em: 01 abr. 2022.

GHOSHAL, R. Twin public health emergencies: Covid-19 and domestic violence. **Indian J Med Ethics**, v. 5, p. 1-5, 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

HELLEWELL, J. *et al.* Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 4, p. e488-e496, 2020.

LETÍCIA, B. Casos de feminicídio crescem 22% em 12 estados durante pandemia. **Agência Brasil**, 01 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-06/casos-de-femicidio-crescem-22-em-12-estados-durante-pandemia>. Acesso em: 02 abr. 2022.

MARQUES, E. S. *et al.* Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, p. e00074420, 2020.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaration on the elimination of violence against women**. Genebra: ONU, 1993. Disponível em: <<https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/05/PDF/N9409505.pdf?OpenElement>> Acesso em: 02 de abr. 2022.

PETERMAN, A. *et al.* **Pandemics and violence against women and children**. Washington, DC: Center for Global Development, 2020.

PRODANOV, C. C.; DE FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

ROESCH, E. *et al.* Violence against women during covid-19 pandemic restrictions. 2020.

ROSEBOOM, T. J. Violence against women in the covid-19 pandemic: we need upstream approaches to break the intergenerational cycle. **BMJ**, v. 369, 2020.

SILVA, F. J. F.; FONSECA NETO, F. A. Efeitos da crise financeira de 2008 sobre o desemprego nas regiões metropolitanas brasileiras. **Nova Econ.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, 2014.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015**: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília: ONU, 2015. ZHU, Na *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*, 2020.

## SERVIÇO SOCIAL E A INTERSETORIALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID - 19

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/50

**Viviane de Souza Freitas de Lara**

Bacharela em Serviço Social - Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste *campus* Toledo  
– Pós Graduação em Serviço Social e Políticas Públicas - Facuminas.  
E-mail: vivianefreitas.assistentesocial@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), impactou de forma significativa a humanidade. Diante disso, é importante discutir sobre as políticas públicas que também foram impactadas por terem sua demanda acrescentada, não somente política de saúde, como também ademais. **Objetivo:** Refletir sobre a importância da intersectorialidade das políticas públicas no atendimento aos pacientes com COVID-19. **Métodos:** Este estudo se propôs a fazer um relato de experiência constituindo análise com revisão bibliográfica sobre o COVID-19 e a atuação do assistente social na área de saúde, especialmente aos pacientes COVID e suas famílias. A experiência ocorreu por meio de atendimentos do Serviço Social na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto, no contexto da pandemia causada pelo Coronavírus. Trata-se também de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de periódicos científicos e matérias oficiais do governo. **Resultados e Discussão:** Os materiais analisados, demonstram que a política social surge para atender questões da classe trabalhadora e também para responder ao interesse do Estado. Contudo, atender demanda causada pela pandemia, não significa restringir atuações tão-somente da Política de Saúde, considerando que os sujeitos atendidos não são isolados fazendo-se necessária novas reflexões sobre o paradigma saúde e doença com análise sobre a perspectiva de que são pessoas com demandas diferenciadas, causadas pela mesma problemática: Coronavírus. **Conclusão:** A experiência vivenciada, demonstra que para o assistente social a execução da intersectorialidade é imprescindível para garantia de direitos. As pessoas atendidas pelo serviço carregam consigo histórias e experiências que requerem atenção especializada, sem descarte sobre a composição familiar na qual estão inseridas. Praticar intersectorialidade significa fazer ponte com outras políticas públicas para atender o paciente e sua família na totalidade, seja com a alta hospitalar, seja com o óbito, evidenciando quais as necessidades da família no momento determinado, levando em conta as suas fragilidades e potencialidades.

**Palavras-chave:** Pandemia; Serviço Social; Interssectorialidade.

**Eixo Temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades

**E-mail do autor principal:** vivianefreitas.assistentesocial@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Este artigo busca refletir sobre a importância da intersetorialidade das políticas públicas no atendimento a pacientes com COVID-19, ou seja, fomentar a relevância da articulação entre as políticas públicas para garantir os direitos dos cidadãos, citando principalmente sobre atuação dos assistentes sociais, em meio a uma crise sanitária vivenciada por diversos países.

O Brasil, especificamente, vive a lamentável situação de pandemia do Coronavírus desde início de 2020. Infelizmente perdeu-se mais de meio milhão de pessoas (Dados da OMS em novembro de 2021). Para o enfrentamento das dificuldades enfrentadas, além das medidas sanitárias exigidas e necessárias, foi fundamental manter e ampliar a articulação entre as políticas públicas, para o atendimento aos infetados, também suas famílias e população em geral, afinal, o COVID provocou uma instabilidade em diversos setores, desde o âmbito da saúde, como do trabalho, educação, etc.

Essa articulação é o que chamamos de intersetorialidade, ação fundamental do exercício dos profissionais de Serviço Social, considerando esta uma profissão reconhecida por sua natureza analítica e interventiva, ou seja, é o que possibilita atuação de forma planejada, para construção de respostas frente as necessidades de seus usuários. (IAMAMOTO & CARVALHO, 1983, p. 16)

A pandemia do Coronavírus surpreendeu todos os grupos de profissionais e não foi diferente para os assistentes sociais nos mais diversos espaços ocupacionais. Importante ressaltar que ainda não existe de maneira ampla literatura quanto as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de Serviço Social durante o período da pandemia. Reitera-se sobre a luta e compromisso dos profissionais que historicamente precisam se reinventar e buscar maneiras de promover acesso aos direitos e serviços nos mais diversos campos de atuação.

As transformações contemporâneas que afetam o mundo do trabalho, seus processos e sujeitos provocam redefinições profundas no Estado e nas políticas sociais, desencadeando novas requisições, demandas e possibilidades ao trabalho do assistente social no âmbito das políticas sociais." (RAICHELIS, Raquel. 2010)

É através das políticas sociais que o assistente social vai promover o exercício da cidadania e possibilitar o acesso aos direitos sociais. As políticas

públicas são ferramentas importantes no cotidiano profissional e o assistente social está ligado a pelo menos uma delas em seu cotidiano. Vale lembrar que as políticas sociais são uma resposta do Estado frente as expressões da questão social e é por isso que o Serviço Social é sempre requisitado para atender essas necessidades. Assim, o assistente social faz a mediação entre os trabalhadores, a burguesia e o Estado no processo de implementação das políticas sociais, para enfrentar a “questão social”.

## 2 MÉTODOS

Em março de 2020 foi inaugurada na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto (AHBMM), sua primeira Unidade de Terapia Intensiva, que já havia sido construída, mas ainda sem ativação. Em medida de urgência e necessidade foram abertos catorze leitos, para atender a princípio, pacientes graves contaminados ou suspeitos da doença coronavírus. Além dos leitos de UTI também foram abertos 20 leitos de enfermaria para pacientes infetados ou suspeitos COVID. Ressalta-se que a AHBMM está localizada no Município de Assis Chateaubriand, oeste do Paraná, desde 2013.

Em junho de 2020 o Serviço Social foi implantado na instituição com vistas a atender as famílias destes pacientes, considerando estado de extrema calamidade pública e necessidade de um atendimento humanizado: “...a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n.º 93, de 18 de março de 2020” (BRASIL, 2020).

Sendo o Serviço Social um novo serviço ofertado pela instituição, visto que a instituição passa a atender alta complexidade, buscou-se com sua inserção, contribuir com equipe multiprofissional no atendimento dos pacientes, oferecendo suporte familiar por meio de entrevistas, orientações e encaminhamentos, partindo-se do princípio que o “Serviço Social é uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social, o que supõe afirmar o primado do trabalho na constituição dos indivíduos sociais” (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982).

Vale dizer que para o Serviço Social o grande documento norteador do trabalho profissional do Assistente Social na saúde em todos os níveis de atenção é

o “Parâmetros para a atuação dos Assistentes Sociais na Saúde”. Este documento está disponível na página do CFESS (Conselho Federal de Serviço Social). Para atuação profissional existe também os protocolos de segurança em saúde nas UTIs. Uma das coisas importantes na atuação do assistente social hospitalar é conhecer, aplicar e respeitar o ritmo e as normas institucionais.

Dessa forma, o trabalho aqui apresentado, refere-se a um relato de experiência constituindo análise com revisão bibliográfica sobre o COVID-19 e a atuação do assistente social na área de saúde, especialmente aos pacientes COVID e suas famílias. A experiência ocorreu na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto, no contexto da pandemia da doença Coronavírus, através de atendimentos do Serviço Social. Trata-se também de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de periódicos científicos e matérias oficiais do governo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para discorrer sobre os resultados alcançados com o estudo, faz-se necessário refletir sobre as políticas sociais no cenário da pandemia do COVID-19, considerando não ser momento comum para as políticas públicas.

Quando ouve-se falar em políticas públicas, comumente as pessoas associam à política partidária. Porém, é necessário fazer a distinção, entendendo que a política é uma área da ciência política com uma atuação mais prática na resolução de problemas. A palavra política vem de *politics*: “É a atividade humana ligada a obtenção e manutenção dos recursos necessários para o exercício do poder sobre o homem” (Bobbio, 2002). Dessa forma, este termo refere-se ao exercício do poder, para solução de conflitos. A política é o conjunto de interações que buscam alcançar um objetivo nas relações sociais e pessoais. A política pública está ligada a uma iniciativa do governo para sanar uma necessidade da sociedade.

As políticas sociais surgem como uma forma do Estado intervir na sociedade, surge em um momento específico do capitalismo,<sup>3</sup> com característica fundamental de garantia de direitos sociais, ainda que se realize perante o interesse do Estado e

---

<sup>3</sup> A política social aparece no capitalismo construído a partir das mobilizações operárias sucedidas ao longo das primeiras revoluções industriais. A política social, compreendida como estratégia governamental de intervenção nas relações sociais, unicamente pôde existir com o surgimento dos movimentos populares do século XIX (VIEIRA, 1992, p. 19).

do capital. Esta é uma forma para que a classe trabalhadora não se mobilize, exigindo a riqueza que é produzida socialmente e dividida entre poucos.

Vale lembrar que os direitos sociais foram introduzidos no Brasil nas décadas de 1930 e 1940, especificamente no Governo Getúlio Vargas e no período da Ditadura Militar. O Estado brasileiro cumpriu um papel fundamental no campo das políticas sociais, principalmente em benefício aos trabalhadores, porém ressalta-se o movimento contraditório do Estado que por um lado concedia direitos sociais e por outro restringia a participação das pessoas no período ditatorial. A sociedade brasileira insatisfeita se reorganiza e se mobiliza contra a Ditadura Militar e este processo resultou ao final da década de 1980 com a aprovação da Constituição Federal de 1988. A Carta Magna estabelece direitos sociais ao povo brasileiro, “destacando que todos os brasileiros devem acessar os direitos sociais à educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados” (PEREIRA e ZAMBON, 2018, p.24).

Podemos dizer então que as políticas sociais estão totalmente ligadas as lutas sociais, ou seja, os movimentos dos trabalhadores. O Estado por sua vez consagra juridicamente algumas reivindicações dos trabalhadores, porém, ele não cede totalmente, mas aceita àquilo que é conveniente no momento (Vieira, E., 1992, p.23). Dessa forma, as políticas sociais são conquistas dos trabalhadores, mas são também mecanismos do Estado para manutenção da classe burguesa. O processo histórico para implementação das políticas sociais é longo e requer uma reflexão aprofundada com vários autores renomados que fundamentam a formação em Serviço Social, não cabendo aqui, por hora fazer todo este levantamento e paralelo. Porém, importante pontuar a importância das lutas sociais sem esquecer que a execução das políticas sociais é também uma estratégia do Estado na manutenção do capitalismo.

Desde março de 2020, o Brasil enfrenta a pandemia do Coronavírus que iniciou na China no final de 2019, tomando conta do mundo até 2020. Em agosto de 2021 o país alcançou a 6.<sup>a</sup> posição do ranking mundial de mortes, por milhão de habitantes, segundo Ministério da Saúde (OMS, 2021).

O Serviço Social é uma das 14 profissões da área de saúde e que precisou dar andamento em seu cotidiano de trabalho mesmo diante das dificuldades da pandemia. Desde o início, vários analistas expressaram preocupação não somente com relação à sobrecarga dos serviços de saúde, mas também relacionado aos

índices de desigualdade social, que são maiores que outros países. (CEFESS, 2021)

Em todas essas situações, e em outras tantas, o perfil das pessoas mortas é predominantemente de trabalhadores/as, entre os/as quais precisamos registrar também a presença de assistentes sociais como parte das equipes que estão realizando atendimentos à população infectada, muitas vezes sem as condições de trabalho adequadas e fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) apropriados ao exercício profissional. É preciso dizer ainda da gravidade envolvida na subnotificação resultante da impossibilidade de testagem em massa, indicando que 6 mil mortes certamente não refletem a realidade da contaminação pelo COVID-19 no Brasil. As deploráveis declarações do chefe do Poder Executivo, somadas à resistência para ofertar amplamente medidas protetivas que possibilitem manter trabalhadores/as em casa, só espantam a quem não tinha entendido ainda o caráter neofascista e racista que caracteriza a atual configuração do Estado brasileiro. “Pretos/ as e pobres que morram!” Parece lógico: sempre fomos nós que morremos pela violência expressa de diversas formas, inclusive, pela negação de direitos e precariedade das condições de vida! Mas não! Isso não é lógico! Os painéis quase diários e pesquisas recentes de popularidade, quanto às respostas dadas à pandemia no Brasil (abril de 2020), parecem indicar que não estamos dispostos/as a naturalizar a morte de milhares de pessoas. Esses movimentos demonstram o crescente índice de reprovação do governo federal em todas as faixas de renda no contexto de enfrentamento à pandemia, com especial intensidade entre as pessoas que recebem até 2 salários mínimos. (CEFESS, 2021)

Neste sentido, a doença Coronavírus afetou diretamente a vida de centenas de brasileiros, considerando números expressivos de infectados e de óbitos, sendo que muitos que sobreviveram ficaram com sequelas, intensificando a vulnerabilidade de muitas famílias. Assim, observa-se que a reflexão quanto a pandemia vivenciada a partir de 2020 não deve se limitar apenas a política de saúde porque se trata de pessoas e famílias num contexto muito mais amplo. Trata-se de sujeitos que compõem diversos grupos e que desenvolvem diversas atividades, algumas, concomitante a outras, ou seja, é trabalhador, é pai ou mãe, é idoso, é criança e adolescente que estudam ou ainda não, é pessoa com deficiência, etc.; assim, são pessoas que em dado momento foram acometidas pela doença ou teve um familiar infectado e isso interferiu em toda a dinâmica familiar. Por esse ângulo, precisamos compreender que o COVID ao afetar diversos tipos de pessoas numa escala global ele revela-se de maneira diferenciada a depender das condições sociais dos infectados e das suas famílias e por esse motivo não pode ter uma análise apenas no âmbito da política de saúde, pois pode impactar diversos setores a depender de uma série de questões.

Quando o país passa por uma das maiores crises sanitárias já vivenciadas,

segundo a Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) faz-se necessário criar estratégias de atendimento à população mais afetada pelo COVID-19, que é a população mais pobre, que não tem acesso a diversos serviços considerados básicos.

Vale aqui fazer análise da atual conjuntura com a época em que as políticas sociais foram adaptadas com mais intensidade ao interesse do capital, em 1990 gerando o que Behring e Boschetti (2007) chamam de focalização/seletividade. Assim as políticas passam a ser conduzidas para as pessoas mais pobres. Mas por outro lado, a reforma do Estado também promoveu a descentralização das políticas públicas e passa a articular-se com a sociedade, sendo uma possibilidade de participação da população, apesar de não ser uma ação simples porque está relacionado a fatores econômicos, sociais e políticos (JOVCHELOVITCH, 1998). Faço este paradoxo para podermos adentrar na importância da intersetorialidade que se dá a partir desse processo histórico.

Portanto, a descentralização e a intersetorialidade, são dois conceitos que se complementam e que determinam uma nova forma para a gestão das políticas públicas na cidade. [...] Com a descentralização o poder fica mais próximo dos munícipes, suscetível às suas demandas e ao seu controle. A intersetorialidade possibilita que o aparelho estatal mais integrado possa otimizar recursos disponíveis no trato dos problemas da população no território sob sua jurisdição (2006, p. 15).

Assim, é a partir dos princípios da descentralização e intersetorialidade que é possível um atendimento mais qualificado e eficaz em plena pandemia. A descentralização é a implementação de políticas públicas do município, que na experiência profissional cotidiana observou-se como fundamental.

Municipalização é a passagem de serviços e encargos que possam ser desenvolvidos mais satisfatoriamente pelos municípios. É a descentralização das ações político-administrativas com a adequada distribuição de poderes político e financeiro. É desburocratizante, participativa, não-autoritária, democrática e desconcentradora do poder. (JOVCHELOVITCH 1993 *apud* JOVCHELOVITCH, 1998).

Para Bidarra (2009), o trabalho em rede, materializado pela intersetorialidade, requer mudanças de atitudes dos que atuam na garantia de direitos, porque muitos resistem à interação, dificultando a ação, talvez pela própria segmentação das políticas sociais. Quando há possibilidade de intersetorialidade, não ocorre precarização do atendimento.

[...] atuar na perspectiva da intersetorialidade significa ter a capacidade de compartilhar responsabilidades e de organizar as atribuições necessárias à realização de uma tarefa para qual é preciso contar com o apoio dos atores sociais envolvidos (BIDARRA, 2009, p. 490).

Assim, quando se trata de garantia de direitos através da intervenção de assistentes sociais, presentes nos espaços sócios ocupacionais que têm este objetivo, a rede intersetorial possibilita uma maior segurança na efetivação dos direitos, permitindo atendimento ágil e eficaz das necessidades básicas das pessoas. Vale ressaltar que essa construção política se efetiva de fato quando existem profissionais guiados por um projeto profissional com visão de classe, porque assim o profissional consegue coletivamente analisar a sociedade sob um ponto de vista que não está no aparente, mas sim na essência da realidade social.

Fazer o enfrentamento da pandemia por meio da intersetorialidade requer um compromisso profissional, considerando que independente do espaço ocupacional o assistente social ao verificar demandas de intervenção social, precisa realizar encaminhamentos, contato com a rede e orientações para outros serviços que venham ao encontro das necessidades dos usuários. Isso significa que um atendimento na saúde, pode abrir um leque para vários atendimentos em outros equipamentos, diante da situação analisada pelo profissional.

O atendimento ao paciente COVID e sua família muitas vezes pleiteia uma ação amplificada, pois pode requerer orientações sobre previdência social, assistência social, trabalho, saúde, etc. Volto enfatizar da importância da união de profissionais dos mais diversos segmentos que precisam estar dispostos a praticar a intersetorialidade, respeitando o usuário como um sujeito de direito que necessita de suprimento de suas necessidades por meio das políticas sociais. Ora o COVID afetou/afeta todas as classes sociais, sem distinção, porém, os mais pobres são os que terão que ser orientados e encaminhados para outros serviços para requerimento de oxigênio domiciliar, fisioterapia, cestas básicas, atestados para justificativa de ausência no trabalho, etc., ações que vão além das orientações de alta ou da experiência do luto, infelizmente.

Destaca-se que na maioria das vezes é o assistente social quem irá ter conhecimento dessas necessidades e precisará atuar para minimizar os agravos da pandemia na vida daquele sujeito e de sua família. O médico, enfermeiro e outros grupos de profissionais estão muito ligados ao tratamento do paciente a fim de devolvê-lo com vida a sua família, porém, profissionais de Serviço Social precisam

atentar-se para a composição dessa família e se ela está pronta para recebê-lo nas situações que ele se encontra. Esta ponte é fundamental, tanto para pacientes que sobrevivem ao COVID, quanto para aqueles que infelizmente vem a óbito, pois muitas vezes a família não possui condições financeiras de arcar com funeral e o assistente social precisa articular com políticas municipais para prestar auxílio a esta família.

#### 4 CONCLUSÃO

A análise trabalhada durante o estudo, fez referências a pacientes COVID e reflete sobre a importância da intersetorialidade para o atendimento deste paciente e sua família, ou seja, discutiu-se sobre o leque de demandas necessárias para o bem-estar desse sujeito de direito, sendo que a demanda inicial foi no âmbito da saúde pública.

É possível concluir que para a satisfação das necessidades destes sujeitos, as ações precisam ser qualificadas e devem haver uma estreita articulação entre os diversos órgãos que realizam o atendimento no campo das políticas públicas. Assim, percebeu-se que as bases para o desenvolvimento de ações intersetoriais estão previstas nas mais diversas legislações sendo fundamental o trabalho em rede para atender a demanda emergente.

Discutir trabalho em rede significou discutir desafios presentes para a atuação profissional, pois é necessário interagir, articular e planejar ações conjuntas para efetivação de direitos e criar possibilidades de superação do quadro. É necessário fortalecer a ação intersetorial para que seja superada a segmentação da própria política social, considerando que o pacto intersetorial é essencial entre os profissionais que executam as políticas públicas, reconhecendo a importâncias em se fazer alianças para atender os usuários na sua totalidade.

#### REFERÊNCIAS

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2007.

BIDARRA, Z. S. **Pactuar a intersetorialidade e tramar as redes para consolidar o sistema de garantia dos direitos**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 99, p. 483-497, Jul/set. 2009.

BRASIL, Lei Complementar nº 101. DECRETO LEGISLATIVO, 2020. Disponível em:

<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DLG&numero=6&ano=2020&ato=b1fAzZU5EMZpWT794> – Acesso em: 04 de abril de 2022.

**CFESS Manifesta. Dia Mundial do Trabalhador.** Conselho Federal de Serviço Social, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020-CfessManifesta-DiaMundialTrabalhadora.pdf> Acesso em: 14 de dezembro de 2021.

BRASIL É O 6º PAÍS COM MAIS MORTES POR MILHÃO POR COVID EM 2021. **Poder 360**, 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/brasil-e-o-6o-pais-com-mais-mortes-por-milhao-por-covid-em-2021/> Acesso em: 28 de dezembro de 2021.

IAMAMOTO, M. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005

LIMA, L. D.; PEREIRA, A. M. M.; MACHADO, C. V. **Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da COVID-19.** Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3111X00185220> acesso em 27/02/2022 as 15:55. Acesso em: 28 de janeiro de 2022.

PEREIRA, M. L.; ZAMBON, R. E.. **Políticas Setoriais e Políticas Setoriais Contemporâneas.** 2018

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. Revista Serviço Social e Sociedade. 2010.

ZOLIN, B. **COVID-19 É a maior crise sanitária e hospitalar que o Brasil já enfrentou.** Drauzio Varella, 2021. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coronavirus/covid-19-e-a-maior-crise-sanitaria-e-hospitalar-que-o-brasil-ja-enfrentou/> Acesso em: 26 de novembro de 2021

# VULNERABILIDADES ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM POPULAÇÕES VÍTIMAS DE DESASTRES AMBIENTAIS: EXPERIÊNCIA EM ITABUNA, BAHIA, BRASIL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/51

**Maria Vitória dos Passos Pimentel**

Graduanda em Serviço Social, Universidade Estadual do Ceará  
maria.pimentel@aluno.uece.br

**Odaleia de Oliveira Farias**

Mestra, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
odaleia@alu.ufc.br

**Juliana Cunha Maia**

Mestra, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
julianacmaia.cunha@gmail.com

**Marli Teresinha Gimeniz Galvão**

Doutora, Docente, Universidade Federal do Ceará  
marligalvao@gmail.com

## Resumo

**Introdução:** os desastres são caracterizados como consequência de eventos adversos sobre um meio vulnerável, ocasionando uma variedade de danos, incluindo prejuízos sociais, econômicos e ambientais. Em situações de desastre, vulnerabilidades sociais tornam-se mais agudizadas, bem como comprometimentos de saúde. **Objetivo:** subsidiar a reflexão a respeito das vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) de populações vítimas de desastres ambientais. **Métodos:** relato de experiência realizado a partir de uma vivência de uma estudante de Serviço Social, durante ação em Itabuna, um dos municípios afetados por enchentes em dezembro de 2021. **Resultados e Discussão:** são relatados cinco casos de diferentes contextos e realidades, os quais estão categorizados e discutidos em “Deficiência no conhecimento sobre ISTs” e “Baixa adesão ao tratamento de ISTs” e “Comportamento sexual de risco”. **Conclusão:** a vivência salientou as vulnerabilidades, principalmente socioeconômicas, aos riscos e comportamentos de saúde propensos às ISTs. A atuação mostrou-se fundamental no seguimento dessa população.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis; HIV; Promoção da Saúde; Desastres ambientais; Vulnerabilidades.

**Eixo Temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades.

**E-mail do autor principal:** vitoriapassos055@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

No dia 26 de dezembro de 2021, o governo do Estado da Bahia, Brasil, decretou situação de emergência em mais de 47 cidades, em virtude do desastre decorrente de chuvas intensas. Dentre elas, a cidade de Itabuna, no Sul do Estado, foi assolada pelo fenômeno durante dois dias, 24 e 25 de dezembro, desencadeando o transbordamento do rio que atravessa o município. O desastre

gerou uma situação de calamidade pública e ambientalista, que repercutiu em todo o país. Diante do cenário, várias organizações e a sociedade civil atuaram no intuito de contribuir para auxiliar a população na resposta ao problema ( A GAZETA BAHIA, 2021).

Profissionais e estudantes da área da saúde atuaram ativamente na Brigada de Solidariedade dos Movimentos Sociais às vítimas das enchentes no Sul, Baixo Sul, Extremo Sul e Sueste da Bahia. Uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros, foi capaz de oferecer diferentes olhares na abordagem às necessidades da população, propiciando a visibilidade de questões que ultrapassam as carências imediatas ocasionadas pelas chuvas (SILVA., 2021).

Os desastres são caracterizados como consequência de eventos adversos, sejam eles naturais ou intencionais, sobre um meio vulnerável, ocasionando uma variedade de danos, incluindo prejuízos sociais, econômicos e ambientais. Um tipo de desastre ambiental são as inundações, que podem ocorrer de forma abrupta ou gradual. Seus danos, em geral, dependem das vulnerabilidades locais e podem incluir: óbitos, traumas, suspensão de serviços de saúde, de água, energia, contaminação das águas, desagregamento de famílias, migração, escassez de alimentos, aumento da ocorrência de doenças infecciosas, de pele, acidentes por animais peçonhentos, doenças provocadas pela exposição às intempéries, agravamento das crônicas; aumenta-se o risco de transtornos psicológicos, principalmente quando ocorrem perdas familiares, econômicas, materiais ou quando há necessidade de ir para abrigos, podendo gerar problemas secundários, como violência física e sexual (BRASIL, 2017).

A exposição às infecções sexualmente transmissíveis (IST) se manifesta nos ambientes de abrigos de desastres não apenas como resultado de abuso, mas como consequência da congregação de diversas vulnerabilidades, individuais, sociais e programáticas, as quais corroboram para maiores chances de ocorrência de IST, dentre elas o HIV. Nesse sentido, a questão também deve ser adereçada como uma necessidade entre famílias abrigadas. O contexto vem ao encontro da estratégia brasileira de resposta ao HIV, a prevenção combinada, quando contempla entre suas ações intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais (BRASIL, 2019).

Assim, este estudo pretende subsidiar, sob o olhar de uma acadêmica de Serviço Social, reflexões a respeito das vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), na perspectiva dos Determinantes Sociais de Saúde(DSS), de populações vítimas de desastres ambientais do tipo enchente.

## **2 MÉTODOS**

Relato de experiência realizado a partir de uma vivência de uma estudante de Serviço Social, integrante do Núcleo de Estudos em HIV/aids e Doenças Associadas(NEAIDS), da Universidade Federal do Ceará, durante uma ação de dez dias junto à Brigada de Solidariedade dos Movimentos Sociais no Sul da Bahia, na cidade de Itabuna, uma dos municípios afetados por subsequentes enchentes em dezembro de 2021. Dentre as atividades, realizou-se visita a diversos abrigos, práticas educativas com ênfase na promoção da saúde sexual e prevenção de ISTs , além de momentos de escuta ativa.

O relato se desenvolve da seguinte forma, inicia-se com a contextualização do cenário e da comunidade e sucede-se com a descrição de uma sequência de casos, pequenas histórias, compartilhados com a estudante. A partir dos casos, foram percebidas categorias de situações comuns de vulnerabilidades com relação às ISTs e realizada reflexão e discussão, a luz da literatura e na perspectiva dos determinantes sociais de saúde (DSS).

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Brigada de Solidariedade às Vítimas da enchente é uma iniciativa da Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares (RNMMP), que reúne trabalhadores e estudantes de medicina em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e de um Projeto Popular para o Brasil. Em parceria com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e a Associação Brasileira de Médicos e Médicas pela Democracia, foi realizado no final do mês de dezembro um chamado aos demais estudantes e profissionais da área da saúde para integrar essa ação de solidariedade às vítimas do desastre ocorrido na Bahia. Desse modo, iniciou-se a vivência junto à comunidade de Itabuna, Bahia(BA).

Itabuna é uma cidade com população estimada em 214.123 pessoas e com Produto Interno Bruto(PIB) *per capita* de R\$19.619,07. Em 2019, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos e a proporção de pessoas com ocupação laboral

em relação à população total era de 21.8%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 39% da população. Quanto ao território e ambiente, apresenta 81.2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 49.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 19.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2019).

Durante o período do mês de dezembro, mais especificamente no Natal e *Réveillon*, a população local passava por dias difíceis, em decorrência da situação de vulnerabilidade socioambiental em que já viviam, com as chuvas anuais, em especial, a comunidade ribeirinha. No período de dezembro, o Rio Cachoeira, que atravessa a maior parte do município, transbordou repentinamente. Com a situação ocorrida, os mais afetados foram os mais pobres, os que foram banhados pela água do Rio, com destaque novamente para a população ribeirinha.

Os atingidos foram direcionados para abrigos que eram escolas e estabelecimentos de universidades ou igrejas. Esses, frequentemente, eram locais inseguros, onde a população ficava em situação de aglomeração, propiciando a transmissão de doenças, conforme relatos descritos. Foram realizadas visitas aos abrigos, em cada um foram encontradas histórias, lutas e sofrimento. Neles, foram realizadas atividades de educação em saúde, incluindo uso de preservativo e prevenção de ISTs.

Os prejuízos das inundações podem mitigar ou impedir a prestação dos serviços de saúde, seja em função dos danos ocasionados à infraestrutura e aos profissionais que prestam serviço, seja pelo aumento da demanda pelos serviços de saúde, podendo superar a capacidade de atendimento local (BRASIL, 2017).

Ao chegar em campo, o olhar foi direcionado para perceber e aprender que as necessidades das pessoas não eram apenas de atendimento biomédico e imediato, existiam diferentes contextos. Uma mãe de cinco filhos relate que não sabia o que era sífilis, ao perguntar se ela já tinha tido, ela pergunta se é o mesmo que COVID-19, não realizou o pré natal da última gestação. Sua criança apresentava manchas escuras na pele, no qual ela considerou que poderia ser picada de mosquito. Mas, na avaliação feita no céu da boca da criança pela médica, foi possível perceber uma alteração típica de infecção sifilítica (Caso 1).

Em tempos de crise, muitos fatores, como o interrompimento de redes sociais e de informação, separação das famílias, ausência de preservativos, aumento da

violência sexual e comportamentos de alto risco, expõem os indivíduos às IST, incluindo o HIV. Pessoas deslocadas necessitam de serviços para prevenção e cuidado ao HIV, apropriados para a sua atual situação. Exemplos desse serviço seriam o oferecimento de insumos como preservativos, lubrificantes, testagem para as ISTs, aconselhamento e espaços seguros para educação em saúde sobre o tema (UNFPA, 2014).

As mulheres relataram não ter o hábito de usar o preservativo feminino, por não conhecerem, e o masculino em função do parceiro sexual não permitir. Não conheciam a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) (Caso 2).

Um rapaz, jovem, negro e homossexual nos contou que teve o diagnóstico para HIV durante o período em que esteve no presídio. Conta ter dificuldade de falar sobre suas marcas pessoais mas diz sentir muito por tudo que já aconteceu. Ele escolhe não-adesão ao tratamento, fala que consegue viver muito bem sem a medicação e o acompanhamento médico(Caso 3).

Na resposta ao HIV, no Brasil, lança-se mão da tecnologia denominada Prevenção Combinada, dentre as intervenções planejadas para abordagem do problema encontra-se a disseminação de informação sobre diversas formas de prevenção, de modo que cada pessoa encontre a que mais se adequa a sua necessidade no momento, destacam-se a PrEP, PEP e tratamento como prevenção (BRASIL, 2017a).

Inicialmente, foi delicado falar abertamente sobre um assunto que para muitos era sinônimo de ousadia, um termo que os próprios usaram. Alguns homens relataram nunca haverem participado de momento como tal. Conversou-se sobre a importância dos testes de sorologias, do preservativo, mesmo diante da demonstração de desinteresse por parte de alguns. Os insumos de prevenção foram entregues e foi perceptível a rejeição pelo preservativo, principalmente da parte das mulheres (Caso 4).

Outra mulher relatou ter dois parceiros sexuais e já haver sido infectada por sífilis, mas que por serem contra o uso do preservativo, sente medo de transmitir algo para eles (Caso 5). A última pergunta, foi de uma senhora que relata não conseguir ter relação sexual por conta de uma infecção recorrente e o parceiro afirma que se ela não tiver relações sexuais com ele, irá procurar outras mulheres (Caso 6).

Com relação aos relatos de casos e à divisão destes quanto às vulnerabilidades percebidas às ISTs, foi possível distribuí-los nas seguintes categorias: “Deficiência no conhecimento sobre ISTs”, nos casos 1 e 3; “Deficiência do conhecimento sobre o uso de preservativos”, nos casos 1 e 5; “Baixa adesão ao tratamento de ISTs”, nos casos 1, 4 e 5; e “Comportamento sexual de risco”, no caso 5.

A categoria “Deficiência no conhecimento sobre ISTs” aborda um enfoque na influência dos níveis de escolaridade reduzidos e no acesso prejudicado aos serviços de saúde quanto às práticas de educação em saúde e instrução sobre medidas de prevenção de agravos como os decorrentes desse tipo de infecção (RABELO *et al.*, 2020).

Com relação à adesão ao tratamento de ISTs, observa-se que fatores sociais e culturais estão relacionados à tomada da medicação, principalmente por fatores sociais, socioeconômicos e de estilo de vida. Além disso, observa-se importante influência com relação ao nível de escolaridade baixo e níveis de estigma com relação às ISTs, com ênfase no HIV (SOUZA *et al.*, 2019).

Quanto à categoria “Deficiência do conhecimento sobre o uso de preservativos”, observou-se que fatores relacionados aos determinantes sociais de saúde, como situação de moradia, número de dependentes da renda e acesso aos serviços de saúde podem comprometer a adesão ao uso de preservativos, principalmente em pessoas do sexo feminino, conforme estudo conduzido com mulheres residentes em área rural que avaliou baixa adesão ao método associado a esses determinantes. Além disso, outros fatores relacionados à baixa adesão citados são baixa escolaridade, baixa renda, condições de moradia e acesso reduzido aos serviços de saúde (MOTA *et al.*, 2021).

A categoria “Comportamento Sexual de Risco” decorre do maior ou menor capital escolar, econômico e socioprofissional dos indivíduos, que os dota de recursos diferenciados na gestão das infecções, bem como condutas de autocuidado com relação à prevenção das ISTs (LOBÃO, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

Desse modo, o exame da realidade de Itabuna demonstrou a vulnerabilidade social existente na população desse município em questões relacionadas à saúde pública, com enfoque nas vulnerabilidades relacionadas às ISTs.

Tal conclusão pode ser deduzida por meio do estudo de casos concretos e da coleta de dados fornecidos pelo Ministério da Saúde. O estudo, embora limitado ao relato do recorte da experiência com a população citada, traz importantes descrições sobre as vulnerabilidades de saúde dos indivíduos residentes em abrigos e vítimas de desastres ambientais, reforçando a carência desse público e necessidade no desenvolvimento de ações de saúde que minimizem os impactos e as dificuldades vivenciadas, bem como os efeitos negativos às condições de saúde dessa população.

Dessa forma, a prática da experiência de educação em saúde junto às populações vítimas do desastre ambiental possibilitou o conhecimento das vulnerabilidades, bem como a abordagem dos casos de acordo com suas demandas, com discussão embasada na realidade vivenciada pelo público participante e seus determinantes de saúde, no fito de discutir sobre as dificuldades vivenciadas às infecções sexualmente transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.

IBGE. **Itabuna**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/itabuna/panorama>>. Acesso em 22 Apr. 2022.

ITABUNA ESTÁ EM CALAMIDADE: enchente avançou por toda cidade provocando sérios prejuízos. **A Gazeta Bahia**, 26.12.2021. Disponível em: <<https://www.agazetabahia.com/noticias/geral/32914/itabuna-esta-em-calamidade-enchente-avancou-por-toda-cidade-provocando-serios-prejuizos-26-12-2021/>> Acesso em: 22 abr. 2022.

LOBÃO, M. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana vivências e comportamentos de risco. **Sociologia**, v. 41, p. 45–62, 2021.

MARIUZZO, P. Ribeirinhos de Belo Monte. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 70, n. 1, p. 6-8, Jan. 2018. Available from <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252018000100003&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252018000100003&lng=en&nrm=iso)>. access on 22 Apr. 2022. <http://dx.doi.org/10.21800/2317-66602018000100003>.

MOTA, G. S. *et al.* Determinantes sociais de saúde e uso do preservativo nas relações sexuais em mulheres rurais. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, out. 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/76891>>. Acesso em: 22 abr. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.76891>.

RABELO, B. L. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre sífilis congênita e gestacional entre mulheres puérperas / Assessment of knowledge about congenital and gestational syphilis among puerperal women. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, n. 12, p. 98380–98389, 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21632>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

SILVA, I. Brigada Solidária do MST: Agentes Populares de Saúde do MST fazem atendimento médico às vítimas das enchentes na Bahia. Movimento dos trabalhadores rurais sem terra, 2021. Disponível em <<https://mst.org.br/2021/12/21/agentes-populares-de-saude-do-mst-fazem-atendimento-medico-as-vitimas-das-enchentes-na-bahia/>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

SOUZA, H. C. *et al.* Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1295-1303, 2019.

UNITED NATIONS POPULATION FUND(UNPF). HIV prevention in emergencies. 2014 Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2018&q=prevecao+combinada+referencia&btnG=>](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=prevecao+combinada+referencia&btnG=>)>. Acesso em 8.04.22

## EIXO TEMÁTICO: SAÚDE E CICLOS DE VIDA

### A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO ÀS MULHERES NO PUERPÉRIO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/52

**Lília Costa Nascimento**

Pós-Graduanda em Saúde Materno Infantil, Enfermeira, Escola Multicampi de Ciências Médicas/UFRN, liliac323@gmail.com

**Afonson Luiz Medeiros Gondim**

Pós-Graduando em Saúde Materno Infantil, Fisioterapeuta, Escola Multicampi de Ciências Médicas/UFRN, afonsongondim@gmail.com

**Guilherme Gomes Freire**

Pós-Graduando em Saúde Materno Infantil, Farmacêutico, Escola Multicampi de Ciências Médicas/UFRN, guigomesfreire@hotmail.com

**José Jailson de Almeida Júnior**

Professor Doutor em Educação, Enfermeiro, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, jailson.junior@ufrn.br

**Introdução:** O aleitamento materno no que tange a saúde da criança se mostra como um benefício fundamental que possibilita a propagação de vínculo, proteção, e nutrição, dando o aporte necessário para o desenvolvimento do binômio. **Objetivo:** Analisar as publicações referentes à educação em saúde no auxílio à amamentação no período do pós-parto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa onde as buscas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “Aleitamento Materno”, “Período Pós-Parto”, “Equipe Multiprofissional”, “Educação em Saúde”, no período de janeiro a fevereiro de 2022, onde foram encontrados 320 artigos, porém a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8 estudos. **Resultados e Discussão:** Os achados demonstraram que as orientações fornecidas às mulheres no puerpério são relevantes para a continuação da amamentação pós-alta hospitalar e que a puérpera que recebe apoio, principalmente pela equipe multiprofissional durante o puerpério tem maiores chances de continuar com a amamentação, sendo imprescindível o apoio familiar e o respeito a suas crenças, nível de conhecimento e sua cultura. Contudo é primordial ter uma equipe preparada que forneça ao binômio todo o apoio necessário para a continuidade dessa ação. **Conclusão:** O presente trabalho possibilitou evidenciar a importância da educação em saúde na amamentação durante o puerpério, no qual a equipe multiprofissional se destaca como peça fundamental no acolhimento e nas ações educativas.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Período Pós-Parto; Equipe Multiprofissional; Educação em Saúde.

**Eixo Temático:** Saúde e Ciclos de Vida.

**E-mail do autor principal:** liliac323@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno no que tange a saúde da criança se mostra como um benefício fundamental que possibilita a propagação de vínculo, proteção, e nutrição, dando o aporte necessário para o desenvolvimento e benefícios à saúde do binômio mãe-bebê (SILVA *et al.*, 2019). Perante o exposto, à Organização Mundial de Saúde das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) aconselham que todos os bebês sejam amamentados com leite materno exclusivamente até os 6 meses de vida, sendo uma recomendação adotada oficialmente no Brasil, porém no mundo a maioria das crianças são amamentadas até os 4 meses (NEVES, 2017).

As mulheres que estão nas suas fases de amamentação requerem uma atenção mais voltada a seu emocional, bem como necessitam de informes precisos para se sentirem tranquilas e dispostas para este processo. Porém, o apoio ofertado pela maioria das equipes de profissionais de saúde costuma ser apenas perfunctória (GASPARIN *et al.*, 2020).

O leite humano é composto de diversos nutrientes e anticorpos capazes de prevenir doenças respiratórias e gastrointestinais fortalecendo o sistema imunológico das crianças amamentadas favorecendo principalmente as pessoas com baixa condição social. Já como benefício para as mães têm a recuperação da involução uterina, logo após o parto ajudando assim a evitar hemorragias contribuindo para a prevenção de câncer de mama, diabetes e anemia (DE SÁ *et al.*, 2019).

O incentivo de políticas públicas voltadas à amamentação que orientem e assistam de forma holística as mulheres é de suma importância, o que é reforçado por estudos que mostram que as mães que recebem apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto gozam de mais segurança e alcance no processo de amamentar. Nesse ínterim, a equipe de saúde deve acolher a mulher no pós-parto e ajudar nas suas preocupações e angústias esclarecendo dúvidas e mostrando que o ato de amamentar é uma coisa natural e não uma obrigação (MELO, 2019).

A educação em saúde é um instrumento fundamental na amamentação e deve ser iniciado desde o período de pré-natal com informações essenciais para a mulher motivando com o apoio familiar, sanando angústias e medos, além de realizar orientações durante o aleitamento já no puerpério, proporcionando assim promoção e proteção à saúde da mulher e do lactente (DE SÁ *et al.*, 2019).

Destarte, é imprescindível que as equipes de saúde estejam engajadas no incentivo à amamentação desde a primeira hora de vida, fornecendo apoio e garantido que o início da amamentação seja satisfatório para mãe-bebê. Assim, o estudo objetivou analisar as publicações referentes à educação em saúde no auxílio à amamentação no período do pós-parto.

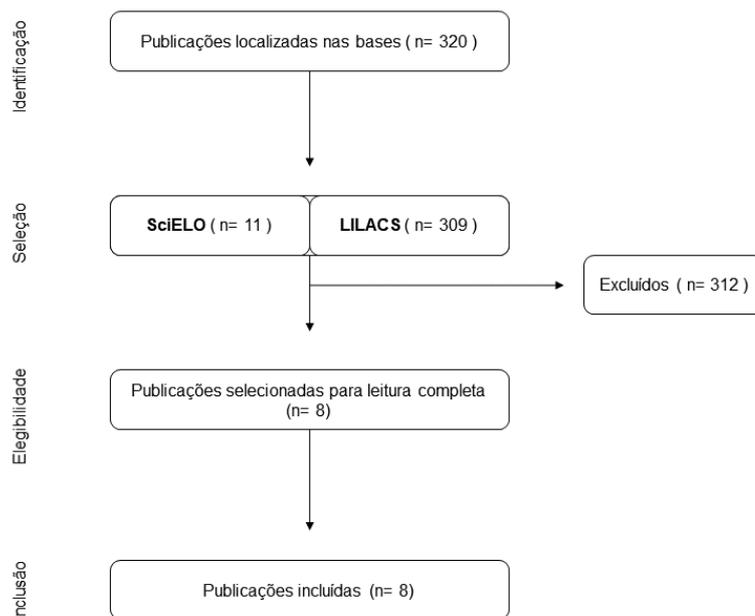
## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI) construída a partir da análise de fontes secundárias encontradas em meios eletrônicos. Assim permitindo a síntese de outros estudos, além de guiar o autor para conclusões de suas hipóteses. A mesma deve ser realizada em seis etapas que são: estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (SOUZA *et al.*, 2017).

O acesso às bases de dados virtuais se deu nos meses de janeiro a fevereiro do ano de 2022, sendo utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) “Aleitamento Materno”, “Período Pós-Parto”, “Equipe Multiprofissional”, “Educação em Saúde” com o uso de operadores *boleanos or e and*.

Como critérios de inclusão tiveram: artigos indexados nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific eletronic Library* (SCIELO), incluídos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no idioma português, publicados entre os anos de 2017 a 2022 e que abordassem o tema de aleitamento e educação em saúde. Como critérios de exclusão tiveram artigos com acesso mediante pagamento, teses, dissertações, resumos e publicações que não abordassem o tema proposto. Após filtragem e uma análise criteriosa dos artigos foram encontrados inicialmente 320 artigos, destes 180 foram excluídos pelo título não abordar o tema proposto, 100, pois os resultados não correspondiam ao objetivo apresentado e 9 por duplicidade, resultando em 31 publicações para leitura na íntegra. Após leitura final permaneceram na amostra final 08 materiais, que se encontram descritos no fluxograma abaixo.

**Quadro 1** - Distribuição de artigos encontrados conforme as bases eletrônicas analisadas. Currais Novos, 2022.



Fonte: Elaboração Própria, 2022.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro descreve os estudos incluídos na amostra desta RI, organizados em ordem aleatória: autores, título do artigo, objetivo e ano de publicação. Após a seleção dos artigos para o estudo, estes passaram por leitura minuciosa para a retirada das principais informações frente ao tema abordado.

**Quadro 2** - Distribuição das informações de identificação sobre as produções científicas. Currais Novos, RN, 2022.

| Estudos | Autor  | Título  | Objetivo   | Ano  |
|---------|--|---|--|------|
| 1       | DODOU, H. D., <i>et al.</i>                            | A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas | Apreender as representações sociais de puérperas sobre os conteúdos da prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério. | 2017 |
| 2       | SOUZA, E. F. C.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; SHIMO, A. K. K. | Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado      | Avaliar o efeito de uma intervenção educativa para aleitamento materno no aconselhamento às puérperas                            | 2020 |

|    |                                    |   |  |      |
|----|------------------------------------|---|--|------|
| 3  | MULLER, A. G., <i>et al.</i>       | Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto  | Avaliar a autoeficácia na amamentação e verificar a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo nos primeiros meses pós-parto                          | 2020 |
| 4  | MORAIS, T. C. E. V., <i>et al.</i> | Técnica de amamentar e a incidência de traumas mamilares em puérperas atendidas em um hospital municipal: estudo de intervenção | Avaliar o efeito de uma intervenção na incidência de traumas mamilares e na qualidade da técnica de amamentar no primeiro mês pós-parto                | 2020 |
| 5  | SOUZA, T. O., <i>et al.</i>        | Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo              | Avaliar o efeito de uma intervenção direcionada à técnica de amamentação na prevalência de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida       | 2020 |
| 6  | OLIVEIRA, F. S., <i>et al.</i>     | A eficácia da educação em saúde na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão sistemática                              | Analisar a eficácia da educação em saúde para a prevenção do trauma mamilar na amamentação comparado a outras intervenções                             | 2020 |
| 7  | VIANA, M. D. Z. S., <i>et al.</i>  | Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa                                      | Identificar as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno  | 2021 |
| 8. | SILVA, M. M., <i>et al.</i>        | Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal                       | Este estudo teve como objetivos construir e validar um pacote de mensagens de texto e figuras para promoção do aleitamento materno no período neonatal | 2021 |

**Fonte:** Elaboração própria.

No que refere à caracterização das publicações selecionadas, verifica-se que a maioria dos estudos foram publicados no ano de 2020. Nos exemplares estudados a palavra com mais destaque nos títulos com 5 publicações foi o aleitamento materno.

Os estudos demonstram que as orientações prestadas às mulheres durante o puerpério são essenciais para a manutenção da amamentação. A educação e a orientação das mulheres durante o período pós-parto colaboram muito para aumentar a capacidade, segurança e confiança, ajudando a garantir o sucesso na amamentação. Vale ressaltar que a educação em saúde é considerada uma estratégia intensificadora do cuidado às mulheres que passam pelo puerpério, caracterizando como prática voltada às demandas das mulheres e a cada realidade sociocultural (DODOU *et al.*, 2017).

Corroborando com os achados supracitado Silva *et al.* (2021) trouxe que para haver sucesso no processo de amamentação no puerpério é preciso levar em consideração a cultura do amamentar, o apoio familiar e dos profissionais de saúde configurando-se estes como fatores de proteção ao aleitamento materno. Sendo necessário integrar o conhecimento científico é a adesão das mulheres no quesito querer amamentarem tendo em consideração também o contexto que a mulher está inserida e as atitudes de seus significantes, como companheiros e avós da criança, que podem somar ou interferir às mulheres, diante da sua vontade de querer amamentar.

O reconhecimento das mulheres com baixo nível de conhecimento e orientações sobre o processo de amamentar já deveria ser trabalhado durante as consultas de pré-natal, mas na maioria das vezes isso não é realizado, ocasionando baixas taxas de adesão à amamentação e a quebra do vínculo do binômio. Isto é, a presença de uma equipe multiprofissional no dinamismo de amamentar deve ser proeminente tanto no pré-natal é principalmente no puerpério para que haja a troca de experiências, informações de educação em saúde e motivações para o enfrentamento desta nova experiência de amamentar (VIANA *et al.*, 2021).

Uma das características mais importantes no puerpério engloba autoeficácia e manutenção do aleitamento materno no pós-parto, sendo estes fatores influenciados pelo baixo nível de escolaridade das mulheres, gravidez não planejada, parto por via de uma cesariana e falha nas orientações sobre amamentação no pré-natal. Dessa maneira, ações de educação em saúde se justificam como a possibilidade de sanar as dúvidas, sendo um meio de proporcionar entre as puérperas algo de vantagens na prática do aleitamento materno exclusivo (MULLER *et al.*, 2020).

Nesse íterim o estudo randomizado realizado por Souza, Oliveira e Shimo (2020) revela que durante a internação hospitalar ações educativas utilizadas como

fonte de informação juntamente com as orientações verbais e visuais na prática sobre aleitamento materno minimizam as principais dificuldades relacionadas ao amamentar e se sobressai às mulheres que não tem recebem a mesma atenção em determinadas instituições, uma vez que as atividades educativas e assistenciais realizadas aumentam a adesão ao aleitamento materno exclusivo e reduzem a possibilidade da inserção de novos alimentos antes do sexto mês de vida da criança.

Outro estudo afirma que a mediação de uma sessão participativa com a puérpera sobre técnicas de amamentação na maternidade denota como fator positivo nas taxas de adesão ao aleitamento materno, por meio de processos de observação, correção da pega e posicionamento. Contudo algumas pesquisas realizadas trazem que se feito a intervenção sobre a técnica de aleitamento uma única vez esta não trará o mesmo impacto e aceitação (SOUZA *et al.*, 2020).

A mulher, gestante ou puérpera, precisa sentir-se apoiada e acompanhada por uma equipe de saúde capacitada que forneça todo o apoio necessário na amamentação, sendo isto possível por informações consistentes sobre aleitamento materno, por isso é tão importante melhorar o conhecimento e atitudes das mulheres em relação às principais dificuldades do processo de amamentar (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Nesta perspectiva é fundamental a observação à puérpera antes da alta hospitalar, com observação da mamada e demonstração da técnica correta de amamentar. Para tanto, é preciso à atuação de uma equipe, com conhecimento suficiente para intervir precocemente aos primeiros sinais de posicionamento e pega incorretos (MORAES *et al.*, 2020).

Evidencia-se que a equipe multiprofissional deve estar preparada para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada durante o puerpério, é principalmente respeitar saberes, experiências e histórias de vida de cada mulher e ajudá-las a superar medos, dificuldades e inseguranças frente ao processo de amamentação.

#### **4 CONCLUSÃO**

O desenvolvimento do presente trabalho possibilitou evidenciar a importância da educação em saúde na amamentação durante o puerpério, no qual a equipe multiprofissional se destaca como peça fundamental no acolhimento, destacando-se também as ações educativas utilizadas nesse período, meio tão importante para

disseminar informações. Dessa forma, infere-se que as mulheres devem ser sensibilizadas para a importância da amamentação desde o pré-natal e principalmente durante o acompanhamento do pós-parto, focando no vínculo de confiança entre o profissional e gestante para que se obtenha uma assistência eficaz e de qualidade.

## REFERÊNCIAS

- DE SÁ, F. M. D. L. *et al.* Imagens do ato de amamentar como cuidado em saúde: a percepção das próprias nutrizes. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 1, e199110, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i1.15945>. Acesso em: 24 Jan. 2022.
- DODOU, H. D. *et al.* Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1250-8, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0136>. Acesso em: 24 Jan. 2022.
- GASPARIN, V. A. *et al.* Fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo no pós-parto tardio. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 41, e20190060, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190060>. Acesso em: 24 Jan. 2022.
- MELO, L. C. L. **Dificuldades das primíparas na amamentação nos primeiros dias do pós-parto no serviço de maternidade do Hospital Dr Baptista de Sousa: Intervenções de Enfermagem**. 2019. 76 f. Monografia. Licenciatura em Enfermagem. Universidade do Mindelo.
- MORAIS, T. C. E. V. *et al.* Técnica de amamentar e a incidência de traumas mamilares em puérperas atendidas em um hospital municipal: estudo de intervenção. **Revista Bras Saúde Mater Infantil**, v. 20, n. 3, p. 705 – 714, Jul – Set, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000300003>. Acesso em: 24 Jan. 2022.
- MULLER, A. G. *et al.* Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós – parto. **Texto & Contexto Enferm**, v. 29, e20190125, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0125>. Acesso em: 24 Jev. 2022.
- NEVES, M. C. A. Amamentação um direito que ultrapassa os limites da lei. **Revista dos Tribunais**, v. 967, Maio, 2017. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/21231?locale=en>. Acesso em: 24 Jan. 2022.
- OLIVEIRA, F. S. *et al.* A eficácia da educação em saúde na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão sistemática. **Revista Bras Saúde Mater Infantil**, v. 20, n. 7, p. 347-360, Abr- Jun, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000200002>. Acesso em: 24 Jan. 2022.

SILVA, M. M. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0235>. Acesso em: 24 Jan. 2022.

SILVA, V. A. A. L. *et al.* Aleitamento materno: indicadores e fatores associados à amamentação exclusiva num aglomerado urbano subnormal assistido pela Estratégia de Saúde da Família. **J Pediatric**, v. 95, n. 3, p. 298 - 305, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.004>. Acesso em: 24 Jan. 2022.

SOUSA, L. M. M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Rev. Investigação em enfermagem**, 2017. Disponível: <https://www.researchgate.net/publication/321319742> Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. Acesso em: 24 Jan. 2022

SOUZA, E. F. C.; OLIVEIRA, A. A. P.; SHIMO, A. K. K. Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Am Enfermagem**, v. 28, e3335, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>. Acesso em: 24 Jan. 2022.

SOUZA, T. O. *et al.* Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Bras Saúde Mater Infantil**, v. 20, n. 1, p. 305-312, Jan – Mar, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000100016>. Acesso em: 24 Jan. 2022.

VIANA, M. D. Z. *et al.* Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Fundamental Care Online**, v. 13, p. 1199-1204, jan/dez, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13. 9236. Acesso em: 24 Jan. 2022.

## A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA GINECOLÓGICA EM ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/53

**Raquel da Silva Correa**

Graduanda do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
csraquel27@gmail.com

**Izadora Lopes Lira**

Graduanda do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
izadoralira15@hotmail.com

**Ana Paula Bandeira Matos de Serpa Andrade**

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
ana.matos@itpacporto.edu.br

**Sara Janai Corado Lopes**

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
sara.lopes@itpacporto.edu.br

**RESUMO:** Nos últimos anos, a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), vem induzindo a ampliação do acesso aos meios e serviços para a promoção da saúde integral, através de ações programáticas, visando diminuir as desigualdades na saúde da mulher. Assim a consulta ginecológica assume um destaque para a atuação direta na prevenção do câncer colo do útero e de mama, o enfermeiro é designado a consulta da mulher para compreender suas singularidades, especificidades, criando um vínculo e fortalecendo os laços, assim produzir resultados positivos de saúde. **Objetivo:** Descrever a importância da consulta ginecológica em Enfermagem na Prevenção do Câncer do Colo do Útero. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, que transcorreu de um relato de experiência, no evento Março Lilás, realizado pelas acadêmicas de Enfermagem do 10º período durante o estágio de Assistência Primária II no município de Porto Nacional – TO no presente mês no ano de 2022. **Resultados e discussão:** As atividades iniciaram com o dia alusivo ao março lilás, onde as mulheres compareceram a Unidade Básica de Saúde, para realizar a consulta ginecológica de enfermagem, na oportunidade participaram de uma palestra educativa abordando a prevenção do câncer do colo do útero e a importância do exame Papanicolau para o diagnóstico da doença. Em seguida foi realizado o exame nas mulheres. **Considerações finais:** No âmbito da Estratégia Saúde da Família, o cuidado com a saúde da mulher é de grande importância, o enfermeiro ocupa um lugar primordial, por ser o profissional que realiza as consultas ginecológicas. Assim tendo contato direto para a criação de vínculo com as mulheres, de modo a acolhe-las, com um atendimento humanizado, bem como promovendo uma escuta ativa e fornecendo orientações e instruções para educação em saúde, visando que a mulher se sinta segura e tenha autonomia do cuidado.

**Palavras-chave:** Consulta ginecológica. Consulta de enfermagem. Saúde da Mulher.

**Eixo Temático:** Saúde e Ciclos de Vida.

**E-mail do autor principal:** csraquel27@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde investiu grandemente para a garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde, onde a atenção básica tem sido avaliada, organizada e reorientadas por diversos decretos, portarias e normativas, a fim de fortalecer sua consolidação, desde o ano de 2004, a partir da criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), este vem induzindo a ampliação do acesso aos meios e serviços para a promoção da saúde integral, através de ações programáticas, visando diminuir as desigualdades na atenção à saúde das mulheres (FRIGO *et al.*, 2016).

A partir da PNAISM, há uma implementação de saúde de outros elos voltados à promoção e garantia de saúde da mulher, incluindo no programa Estratégia Saúde da Mulher. Inserido nesse contexto, há a consulta ginecológica, que conforme Teixeira *et al.* (2017), a consulta assume um papel de destaque no que tange à saúde da mulher, uma vez que atua de forma direta na prevenção do câncer de mama e de colo uterino, responsáveis pelas altas taxas de morbimortalidades anualmente.

Nesse cenário, o enfermeiro possui grande representatividade. Isso porque conforme a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, o enfermeiro é designado a realizar a consulta de enfermagem. Dentro da ESF, a consulta de enfermagem assume um papel ainda mais importante, voltado à consulta ginecológica, onde o enfermeiro compreende a mulher com suas singularidades, especificidades, criando um vínculo e fortalecendo os laços, de modo a produzir resultados positivos de saúde (SILVA, 2019).

A atenção às mulheres na ESF contempla a assistência ginecológica e clínica em todas as fases, incluindo a prevenção, o diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), o rastreamento do câncer de mama e câncer do colo de útero, além de outros aspectos (RIBEIRO; GÓES, 2021).

Desse modo, a temática é de extrema importância, no que se refere ao câncer de colo do útero, trata-se de um importante problema de saúde pública, sendo a segunda causa de neoplasia mais comum entre as mulheres, e com números crescentes de diagnóstico anualmente, com altos índices de morbimortalidade (GOMES *et al.*, 2017).

Considerando que o câncer do colo do útero é uma das principais neoplasias que atingem mulheres, causando morbimortalidade, o enfermeiro exerce papel fundamental na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, bem como na sensibilização e educação em saúde.

Frente ao exposto, foi realizada uma ação alusiva ao Março Lilás, que se refere ao mês de sensibilização e Combate ao Câncer de Colo de Útero, perante a experiência vivenciada percebe-se a necessidade da prevenção dessa temática ao público alvo e a importância da consulta ginecológica de enfermagem.

O objetivo do estudo é descrever a importância da consulta ginecológica em Enfermagem na Prevenção do Câncer do Colo do Útero.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, que transcorreu de um relato de experiência, no evento Março Lilás, realizado pelos acadêmicos de Enfermagem do 10º período durante o estágio de Assistência Primária II no município de Porto Nacional – TO no presente mês de Março no ano de 2022.

Além disso abordagem tem a finalidade de descrever a importância da consulta ginecológica de Enfermagem para prevenção, diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de útero.

Visando discutir os dados referentes à consulta ginecológica de enfermagem, o estudo apresenta dados do Ministério da Saúde, bem como de artigos publicados referente à temática.

As consultas de Enfermagem aconteceram no dia alusivo à temática e durante todo o mês de março do ano de 2022.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades iniciaram com o dia alusivo ao março lilás, onde as mulheres compareceram a Unidade Básica de Saúde Mãe Eugênia, para realizar a consulta de ginecológica de enfermagem, na oportunidade participaram de uma palestra educativa abordando a prevenção do câncer do colo do útero e a importância do exame Papanicolau para o diagnóstico da doença.

Dentre as temáticas apresentadas, enfatizou-se quanto ao Exame Preventivo do Câncer do Colo do Útero (PCCU), que posteriormente seria realizado em cada

uma das mulheres. Foi orientado à importância do mesmo e como este é realizado, visando a adesão das mulheres para sua realização, uma vez que muitas mulheres sentem desconfortável e até mesmo vergonha para fazê-lo e por isso deixam de realizar o exame.

Por mais que o exame citopatológico seja oferecido com periodicidade na Unidade Básica de Saúde, sua realização por vezes apresenta uma determinada resistência por parte de algumas mulheres, pois o exame expressa um pequeno desconforto na coleta do material, e muitas possuem vergonha, medo, e até mesmo por não terem sintomas ginecológicos, onde esse último faz acreditar que não necessita a realização do exame (GOMES *et al.*, 2017).

Após a palestra, houve o atendimento às mulheres. Inicialmente foi realizada o acolhimento e verificação dos sinais vitais. Em seguida, foi realizada a consulta ginecológica de enfermagem e registrado no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O mês de março marca um período de atenção especial à saúde da mulher e a campanha Março Lilás tem como objetivo, sensibilizar a população sobre a prevenção e combate ao câncer de colo de útero.

A saúde da mulher, contempla uma das áreas da ESF, a ação foi executava em horário alternativo das 13hs às 19hs, para alcançar um quantitativo de mulheres que não podem comparecer durante o horário de atendimento da unidade. Atendendo seguiu as diretrizes determinadas pela PNAISM, que afirma que as políticas de saúde da mulher devem promover o exercício dos seus direitos, realizando um atendimento amplo, considerando as singularidades (COREN - SP, 2019).

Após o atendimento foi entregue um folder educativo e uma mensagem de agradecimento pela participação no evento, buscando tornar a ação mais acolhedora e atrativa, bem como para enfatizar a valorização e empoderamento da mulher como autonomia do cuidado e busca de condições de saúde.

Dentro da Estratégia da Saúde da Família, a assistência à saúde da mulher é uma das mais complexas e abrangentes, não atuando somente na correção de danos, como também na atuação de prevenção precoce com ações sociais, incluindo medidas educativas (SUS, 2022). Esse contexto contribui de forma significativa para a redução da mortalidade e morbidade de mulheres no Brasil, principalmente por causas evitáveis, nos diversos grupos populacionais, sem

nenhuma discriminação, e em todos os ciclos da vida, além de ampliar, humanizar e qualificar a atenção integral à saúde da mulher no SUS (SILVA, 2019).

A prática de enfermagem na Estratégia Saúde da Família à saúde da mulher assume um papel de destaque. O enfermeiro realiza a consulta de enfermagem, regulamentada por meio da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, e por meio da Resolução nº 159, de 1993, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A consulta de enfermagem é uma ação sistematizada dinâmica caracterizada pelas fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano de cuidados, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico (CHAPECO, 2017).

Nesse contexto, na ESF voltada à saúde da mulher, o enfermeiro deve realizar a consulta ginecológica, e esta é normatizada pelo Ministério da Saúde, devendo contemplar aspectos biológicos, sociais e psicológicos, sendo conhecido como Atenção Integral. E é por meio dessa ação que o enfermeiro compreende a mulher com suas singularidades, especificidades, criando um vínculo e fortalecendo os laços, de modo a produzir resultados positivos (SILVA, 2019)

A atenção às mulheres na Estratégia da Saúde da Família contempla a assistência ginecológica e clínica em todas as fases, incluindo a prevenção, o diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), o rastreamento do câncer de mama e câncer do colo de útero, além de outros aspectos (RIBEIRO; GÓES, 2021).

É no atendimento à mulher durante a consulta ginecológica que o enfermeiro tem como elaborar ações para o rastreamento do câncer de colo uterino para mulheres em idade de risco (ROSS *et al.*, 2017).

Segundo Machado e Andres (2021), na consulta ginecológica, o enfermeiro deve buscar uma qualidade de comunicação terapêutica, com diálogos claros, descomplicados, com a utilização de termos comuns ao entendimento, visando identificar e atender às necessidades de saúde do usuário. Por tanto, o enfermeiro deve promover uma criação de vínculo e despertar uma confiança, para que os usuários sintam segurança e satisfação.

Cabe ao enfermeiro no momento da realização do procedimento de coleta do exame, deixar a mulher à vontade para esclarecimento de dúvidas e reforçar a importância da realização do exame anualmente. Assim estará criando um vínculo entre profissional e paciente, promovendo o autocuidado e informando os riscos que corre se não houver a realização, além de poder estar aumentando a procura para

prevenção do câncer do colo do útero, conseqüentemente reduzindo o índice de óbitos pelo Câncer (SEBOLD *et al.*, 2017).

Além do acolhimento, vínculo e ambiente adequado para uma assistência de qualidade, a consulta ginecológica de enfermagem deve contemplar seis etapas fundamentais para à integralidade da atenção, sendo elas: a anamnese; o exame físico; exames das mamas; exame ginecológico; exame citológico (conhecido como Exame Papanicolau) e registro de informações (PEC) (RIBEIRO; GÓES, 2021).

Considerando às normativas que designam o enfermeiro a responsabilidade da consulta de Enfermagem de forma imprescindível à Estratégia Saúde da Família, voltada à saúde da mulher, o estudo desta temática agregou no conhecimento para a formação das acadêmicas envolvidos na atividade de estágio curricular. Todo esse trabalho envolve uma equipe multiprofissional com o propósito de favorecer a prevenção e o diagnóstico precoce.

Para essa ação, houve uma sensibilidade por parte da equipe organizadora, onde este evento foi idealizado e organizado durante uma semana, de modo que pudesse ser bem estruturado, acolhedor e atrativo e para isso, houve uma divulgação de flyer digital com divulgação nas redes sociais, visando atender às mulheres da comunidade ao máximo possível. Também foram distribuídos o convite físico, através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o público alvo e entregando laços na cor lilás, representando a ação e tornando o convite mais convidativo (conforme a Figura 1).

Para tornar a experiência completa, as mulheres foram recebidas pela equipe acadêmica e multiprofissional, em um espaço decorado, (conforme a Figura 2) para tornar-se o ambiente acolhedor, e enfatizar a cor da campanha. Na sala de espera, enquanto as mulheres aguardavam para serem atendidas, os acadêmicos de Enfermagem realizaram uma palestra buscando explicar sobre a campanha do março Lilás, e todos os assuntos envolvidos nesta campanha, enfatizando sobre o câncer do colo do útero, as estatísticas e cenários atuais conforme dados científicos e base do Ministério da Saúde, passando confiabilidade e segurança.

Figura 1 – Flyer, laço e decoração



Fonte: Autoras (2022).

Figura 2 - Acadêmicos de enfermagem no acolhimento inicial e palestra.



Fonte: Autoras (2022).

Para a detecção precoce do câncer do colo do útero, a estratégia utilizada refere-se ao exame citopatológico (Papanicolau), e embora seja um exame de baixo custo, possui uma boa eficácia. Deve ser realizado em mulheres a partir de 25 anos, porém nos casos de mulheres que iniciem a vida sexual precocemente, pode ser realizado antes, apesar de não haver grandes indicativos de doença em mulheres com idade inferior a 25 anos, devendo ser realizado pelo menos uma vez por ano, até os 64 anos de idade e serem interrompidos quando as mulheres possuírem dois exames negativos de forma consecutiva nos últimos cinco anos (INCA, 2021).

Durante a ação realizada as mulheres foram orientadas sobre quais fatores influenciam o surgimento de lesões do câncer do colo, assim como ocorre a

infecção, prevenção, o uso de preservativos e a importância da realização do exame e retorno para acompanhamento da sua saúde.

Durante a ação educativa foi perceptível que o medo de adquirir o câncer é um dos motivos relevantes que fazem com que as mulheres procurem o serviço de saúde para realizar o exame preventivo.

Os resultados alcançados através deste relato servem como reflexão à cerca não só da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero, mas também de sua importância e autonomia do conhecimento que deve buscar adquirir e aprimorar continuamente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No âmbito da Estratégia Saúde da Família, o cuidado com a saúde da mulher possui grande representatividade, assim o enfermeiro ocupa um lugar primordial, visto que é este profissional quem realiza as consultas ginecológicas de enfermagem, além de estarem à frente dessa estratégia, onde o contato com as mulheres é muito maior que de outros profissionais da equipe multidisciplinar. Portanto, o enfermeiro tem o contato direto para a criação de vínculo com as mulheres, de modo a acolhê-las, com um atendimento humanizado, realizando a consulta ginecológica, os exames necessários, bem como promovendo uma escuta ativa, instruções para educação em saúde, visando com que a mulher se sinta segura em quaisquer atendimentos.

Através de uma escuta qualificada e acolhimento com humanização, o enfermeiro é capaz de promover maior qualidade de atendimento e saúde à mulher. Ao realizar uma consulta ginecológica o enfermeiro apresenta-se como um aliado ao cuidado, ouvindo as queixas, sanando dúvidas e orientando sobre o processo de adoecimento.

No Mês da Conscientização e Combate ao Câncer de colo de útero, também chamado de Março Lilás, a consulta de enfermagem ocupa um lugar de destaque na Estratégia de Saúde da Família. Por tanto, a experiência vivenciada é de fundamental importância para a realização de ações de saúde voltadas para a assistência à saúde da mulher tendo em vista que a consulta de enfermagem é uma atribuição específica do enfermeiro regida pela legislação, garantindo assim uma consulta resolutiva e promovendo a continuidade do cuidado.

A experiência voltada à consulta ginecológica de enfermagem promoveu a prática dos conhecimentos teóricos ministrados em sala de aula, necessários para a atuação profissional. E também o atendimento à saúde mulher é significativo para despertar no enfermeiro a importância da sua atuação profissional de qualidade e com embasamento científico.

Conclui-se através do relato de experiência a importância do enfermeiro no âmbito da promoção, prevenção e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero, o trabalho sistematizado por meio das consultas ginecológicas torna-se de suma importância na prestação de uma assistência integral.

## REFERÊNCIAS

BAUMGUERTNER, K.; CRUZ, R. A. Os programas dirigidos à saúde da mulher na Estratégia Saúde da Família-ESF. **Revista Uningá**, v. 36, n. 1, 2013.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da União, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro – RJ, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília – DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do Câncer do Colo do Útero. **Manual Técnico para Laboratórios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas 2004-2007. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAIXETA, C. R. C. B. **Consulta de enfermagem em saúde da família**. Uberaba/MG, 2009.

CATAFESTA, G. *et al.* Consulta de Enfermagem ginecológica na estratégia de saúde da família. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 85-90, 2015.

DANTAS, C. N.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO, F. S. V. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti. **Texto Contexto Enfermagem**, 2016.

FRIGO, J. *et al.* A consulta ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. v. 10, n. 4, p. 1299-306, 2016.

GOMES, L. C. S. *et al.* Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ Review**, v. 30, n. 2, 2017.

PONTES, A. C. *et al.* Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008.

PRIMO, C.C. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento à Mulher no Programa Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ**. v.1, n. 1, 2008. p. 76-82.

RIBEIRO, L. L.; GÓES, A. C. G. Processo de trabalho de enfermeiras na consulta ginecológica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 51-59, 2021.

ROSS JR, LEAL SMC, VIEGAS K. Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, v. 11,(Supl. 12), p. 5312-20, dez., 2017  
Acess em 15 de Abril de 2022. <https://doi.org/10.5205/19811-8963-v11i12a231284p5312-5312-5320-2017>.

SANTOS, L. G. A.(Org.). **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro: IMIP, 2010. 340 p., v. 1.

SEBOLD, L.F. *et al.* A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e seus resultados. **Journal of Nursing and Health**, v.7, n.2, p.164-77, 2017.  
Acesso em 20 de Abril de 2022.

## AValiação DO PERFIL NUTRICIONAL E HáBITOS ALIMENTARES DE GESTANTES BRASILEIRAS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/54

**Roberta Bezerra Rodrigues**

Pós-graduada, Nutrição Clínica e Esportiva, Faculdade da Região Serrana- FARESE  
robertabznutri@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A gestação é um processo fisiológico que compreende uma sequência de adaptações intensas no organismo. Em virtude dessas alterações fisiológicas deve-se atentar ao acompanhamento nutricional no decorrer dos meses e as necessidades nutricionais. **Objetivo:** Identificar o perfil nutricional e hábitos alimentares de gestantes brasileiras. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, em que foi analisado o estado nutricional e consumo alimentar de gestantes adultas atendidas na atenção básica no ano de 2020, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde (SISVAN), em todo território nacional. **Resultados e Discussão:** Foram avaliadas 72 946 gestantes quanto ao estado nutricional e o consumo alimentar apenas 11 092 representando 15% das gestantes cadastradas. Verificou-se a predominância de 31,92% em eutrofia, sobrepeso (30.3%), obesidade com 27,12% e menor frequência baixo peso (10.94%). Em relação aos hábitos alimentares analisados houve o consumo predominante de alimentos ultraprocessados (79%), em seguida o consumo de bebidas adoçadas (57%), consumo de biscoito recheado, doces e guloseimas (40%) e de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado (34%). Os alimentos saudáveis frutas (78%), legumes e verduras (76%) apresentaram resultados semelhantes. A predominância desses resultados demonstram a importância do acompanhamento nutricional durante esse período e as orientações profissionais para diminuir o consumo de alimentos que podem prejudicar futuramente a saúde e o feto. **Conclusão:** Identificou-se neste estudo que o perfil nutricional predominante das gestantes é a eutrofia, sobrepeso e o consumo alimentar de alimentos não saudáveis foram predominantes quando relacionado com os saudáveis. Sendo assim destaca-se o papel fundamental do acompanhamento nutricional durante a gestação e incentivar o consumo de alimentos in natura e minimamente processados dentro das necessidades nutricionais desse período, fazendo com que evite futuras doenças.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Consumo alimentar; Gravidez.

**Eixo Temático:** Saúde e ciclo de vida.

**E-mail do autor principal:** robertabznutri@gmail.com.

### 1 INTRODUÇÃO

A gestação tem uma duração adequada de 38 a 40 semanas, sendo divergente em particularidades fisiológicas, metabólicas e nutricionais (Vítolo *et al.*, 2008). O organismo materno passa por intensas alterações ao longo da gestação,

com o objetivo de adequar-se às necessidades do complexo materno fetal e do parto (VASCONCELOS *et al.*, 2011).

O primeiro semestre é caracterizado por modificações biológicas em razão da intensa divisão celular que acontece no organismo materno como no fetal, dependendo da condição pré-gestacional da mãe. No segundo e terceiro trimestre o meio externo irá desempenhar influência direta na condição nutricional do feto (VITOLLO *et al.*, 2008).

Em virtude das alterações fisiológicas algumas intercorrências são mais comuns, como vômitos, náuseas, fraqueza e constipação (ACCIOLY *et al.*, 2009). Em consequência disso deve-se atentar ao acompanhamento multiprofissional no decorrer dos meses, pois, parte das gestações são consideradas de alto risco, demonstrando uma complicação materna preexistente ou situação que coloca em risco o feto (BRASIL, 2006).

A avaliação nutricional tem como objetivo identificar distúrbios e riscos nutricionais, além de mensurar a gravidade desses distúrbios, com o intuito de traçar condutas nutricionais que propiciem a recuperação ou manutenção adequada do estado nutricional do paciente. É considerada um instrumento de diagnóstico, que analisa perante diversos ângulos as condições nutricionais do organismo, determinadas pelos processos de ingestão, absorção, utilizando a excreção de nutrientes (DUCHINI *et al.*, 2010).

A avaliação durante a gestação utiliza métodos iguais de uma pessoa normal no entanto, com parâmetros distintos para o diagnóstico nutricional. A antropometria, a bioquímica, a história alimentar e clínica completa são indispensáveis para a interpretação pertinente (ROSSI *et al.*, 2015).

Para avaliar o estado nutricional deve-se realizar na primeira consulta a aferição de peso e estatura da mulher, além do cálculo da semana gestacional. Com esses dados determina-se o estado nutricional, tendo como critério a classificação do IMC por semana gestacional, podendo ser classificado em baixo peso, eutrofia ou adequado, sobrepeso e obesidade (WHO, 1995). Além disso, outra variável é muito importante para avaliação nutricional refere-se a data da última menstruação (DUM), com base nesse valor é definida a semana gestacional e dessa forma é provável o ganho de peso até o final da gestação (BRASIL, 2015).

A escolha alimentar de um indivíduo está relacionada aos fatores do meio ambiente, história individual e personalidade refletida em valores pessoais.

Considerando a escolha alimentar um processo dinâmico ela é construída por diversos determinantes dentre eles incluem as práticas, crenças, comportamentos, tabus, isto é, envolvendo fatores culturais, socioeconômicos e psicológicos. Durante a gestação a mulher está sujeita a mudanças no seu comportamento alimentar principalmente por ocorrer diversas alterações no organismo e fatores externos (JOMORI *et al.*, 2008).

Sendo assim, esse trabalho objetiva identificar o perfil nutricional e hábitos alimentares de gestantes brasileiras de 2020.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, em que foi analisado o estado nutricional e consumo alimentar de gestantes adultas atendidas na atenção básica no ano de 2020, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde (SISVAN), em todo território nacional.

A coleta de dados foi realizada através de dados secundários disponibilizados na plataforma SISVAN Web, tendo como objetivo realizar a gerenciamento das informações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo até a geração de relatórios, apresentando o módulo restrito utilizados por gestores e técnico municipais, estaduais e o módulo de acesso público, chamado de módulo gerador de relatório (BRASIL, 2015).

Para avaliar o estado nutricional foi utilizado o índice de Massa Corporal (IMC), relacionado com a idade gestacional, onde estabeleceu a adequação de peso durante a gestação, no qual pode ser classificado em baixo peso, adequado ou eutrófico, sobrepeso e obesidade. Quanto a avaliação do consumo alimentar foram utilizados os marcadores de consumo onde possui o objetivo de identificar padrões de alimentação e comportamento saudáveis ou não saudáveis, que se refere a refeição consumida um dia antes da avaliação. Os marcadores saudáveis utilizados foram o consumo de frutas, consumo de legumes e verduras, e não saudável o consumo de alimentos ultraprocessados, consumo de bebidas adoçadas, consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado e consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas (BRASIL, 2015).

Foram avaliadas 72 946 gestantes adultas cadastradas no SISVAN, independente da escolaridade, raça/cor e comunidade que pertencem.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados estabelecem referência a gestantes adultas do Brasil com dados registrados no sistema, totalizando 72 946 gestantes avaliadas o estado nutricional. Quanto a avaliação do consumo alimentar foram avaliadas apenas 11 092 representando 15% das gestantes cadastradas. Observou-se que entre as gestantes houve um percentual maior (31.92%) que se encontram com o IMC adequado de acordo com a semana gestacional (tabela 1), em seguida com (30.3%) sobrepeso, obesidade com 27,12% e com menor frequência baixo peso 10.94 %. Pode-se identificar que a maioria das gestantes se encontra em eutrofia, demonstrando que o acompanhamento pré-gestacional e durante a gestação são fundamentais.

A assistência pré-natal é uma avaliação realizada, desde a concepção até 1 anos após o parto. Durante esse período o acompanhamento nutricional visa tratar nutricionalmente desvios ponderais e doenças comuns que podem ocorrer durante esse ciclo, incentivar o aleitamento materno e promover atividades que visem à melhoria do estado nutricional (ROSSI *et al.*, 2015). Em seguida pode-se evidenciar o sobrepeso e obesidade (tabela 1), a prevalência desses casos relaciona de forma negativa nas alterações nutricionais com o resultado materno-fetal e parto, sendo responsável pelas taxas de morbimortalidades maternal e fetal (KAC Gilberto., 2001). Ainda podendo repercutir na gravidez tardia (> 28 semanas de gestação), diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e retenção de peso pós-parto (LEOPÉRCIO *et al.*, 2004).

| IMC por semana gestacional |       |                       |       |            |       |            |       |
|----------------------------|-------|-----------------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| Baixo peso                 |       | Adequado ou Eutrófico |       | Sobrepeso  |       | Obesidade  |       |
| Quantidade                 | %     | Quantidade            | %     | Quantidade | %     | Quantidade | %     |
| <b>7.978</b>               | 10.94 | 23.284                | 31.92 | 21.903     | 30.03 | 19.779     | 27.12 |

**Tabela 1:** Estado nutricional de gestantes brasileiras cadastradas no SISVAN em 2020.

Os dados inseridos na tabela 2, demonstram hábitos alimentares de gestantes, através do consumo alimentar. Quanto ao consumo de alimentos não saudáveis a maioria das gestantes consumia alimentos ultraprocessados (79%), que são formulações industriais feitas inteiramente ou predominantemente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcares, amido, proteínas),

derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (BRASIL, 2014), em seguida se encontram o consumo de bebidas adoçadas (57%), consumo de biscoito recheado, doces e guloseimas (40%) e por último o consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado (34%).

Os alimentos saudáveis apresentaram amostras semelhantes para o consumo de frutas 8626 (78%) e consumo de legumes e verduras com 8393 (76%), demonstrando o consumo frequente durante esse período. Esses grupos alimentares são considerados alimentos reguladores pois, fornecem todas as vitaminas e minerais que o organismo necessita além disso, são ricos em fibras.

Mesmo com a quantidade significativa de gestantes que consomem alimentos saudáveis durante esse período, estudo demonstrou haver uma redução do consumo de alimentos in natura e minimamente processados como frutas, verduras e legumes quando comparado com produtos ultraprocessados (GRACILIANO *et al.*, 2021).

**Tabela 2:** Tipo de alimentação consumida entre gestantes brasileiras através do Sisvan no ano de 2020 (n=11 092).

| Variável   | Análise descritiva<br>n (%) |
|--|-----------------------------|
| <b>Consumo de frutas</b>                           |                             |
| Sim  | 8626 (78,0 %)               |
| Não  | 2466 (22,0 %)               |
| <b>Consumo de verduras e legumes</b>               |                             |
| Sim  | 8393 (76%)                  |
| Não  | 2699 (24,0 %)               |
| <b>Consumo de Alimentos Ultraprocessados</b>       |                             |
| Sim  | 8740 (79%)                  |
| Não  | 2352 (21,0%)                |
| <b>Consumo de bebidas adoçadas</b>                 |                             |
| Sim  | 6377 (57%)                  |
| Não  | 4715 (43,0%)                |
| <b>Consumo de macarrão instantâneo, salgadinho</b> |                             |

|  |               |
|--|---------------|
| <b>de pacote ou biscoito salgado</b>                     |               |
| <b>Sim</b>   | 3771 (34%)    |
| <b>Não</b>   | 7321 (66,0%)  |
| <b>Consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas</b> |               |
| <b>Sim</b>   | 4391 (40%)    |
| <b>Não</b>   | 6701 (60,0 %) |

#### 4 CONCLUSÃO

Reflete-se neste estudo que o perfil nutricional predominante das gestantes é a eutrofia e o sobrepeso com menor frequência o baixo peso. Quanto aos hábitos alimentares avaliou-se o consumo alimentar, quanto aos alimentos não saudáveis o houve o consumo elevado de alimentos ultraprocessados e bebidas adoçadas e os alimentos saudáveis como frutas e verduras apresentaram quantidade significativa. Sendo assim uma assistência pré-natal acessível e de qualidade demonstra importante medida para muito dos problemas sejam prevenidos ou controlados, que vem sendo observado através da diminuição na mortalidade perinatal e de lactentes.

#### REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. *Nutrição em Obstetrícia e Pediatria - 2ª EDIÇÃO*. Cultura Médica. 2009.

VASCONCELOS, M. J. O. B. *et al.* *Nutrição clínica: obstetrícia e pediatria*. **Rio de Janeiro: Medbook**, 2011.

VITOLLO, M. R. **Nutrição—da gestação ao envelhecimento**. Editora Rubio, 2014.

DUCHINI, L. *et al.* Avaliação e monitoramento do estado nutricional de pacientes hospitalizados: uma proposta apoiada na opinião da comunidade científica. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 4, p. 513-522, 2010.

KAC, G. Fatores determinantes da retenção de peso no pós-parto: uma revisão da literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, p. 455-466, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il.

JOMORI, M. M. *et al.* Determinantes de escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 1, p. 63-73, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

LEOPÉRCIO, W. *et al.* Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 30, n. 2, p. 176-185, 2004.

ROSSI, L.; CARUSO, L.; GALANTE, A. P. Avaliação nutricional: novas perspectivas. [S.l.: s.n.], 2015.

WHO Expert Committee. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. **WHO Technical Report Series** no. 854. Geneva: WHO, 1995.

GRACILIANO, N. G.; SILVEIRA, J. A. C.; OLIVEIRA, A. C. M. Consumo de alimentos ultraprocessados reduz a qualidade global da dieta de gestantes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

## COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/55

**Liana Brandão Costa Galvão**

Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

E-mail: lianacosta93@gmail.com

**Ana Karolline Souza Vasconcelos**

Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

E-mail: roolvasconcelos@gmail.com

**Caroline Santos Adimarães**

Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

E-mail: carolineadimaraes@gmail.com

**Nayara Alves de Sousa**

Fisioterapeuta. Doutora em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Docente Titular do Curso de Graduação em Fisioterapia da UESB.

E-mail: nayara.alves@uesb.edu.br

### Resumo

**Introdução:** a atividade física é reconhecida mundialmente como uma forma eficaz de promoção da saúde, por isso, crianças e adolescentes que mantêm uma vida ativa experimentam benefícios físicos, psicológicos, cognitivos, maior aptidão motora, entre outros ganhos funcionais. Ao passo que os proveitos induzidos pela atividade física são ainda mais evidenciados, um número cada vez menor de crianças e adolescentes praticam atividade física, paralelamente, tem-se o aumento do comportamento sedentário (CS). **Objetivo:** compreender como se configura e o que influencia o comportamento sedentário em crianças em idade escolar. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, com pesquisa nas bases de dados BVS, LILACs, MEDLINE e PUBMED. Foram coletados artigos em língua portuguesa e inglesa, publicados até 5 anos do presente ano, com o texto disponível na íntegra, e que tratassem do comportamento sedentário de crianças em idade escolar. **Resultados e Discussão:** crianças com excesso de CS tem probabilidade em desenvolver de forma mais simplória a competência motora (CM), resultando em escolhas de atividades e lazer que perpetuem hábitos de vida não-saudáveis, que são preditivos para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas. Pode-se destacar que há evidências para a associação entre CS e CM no ensino fundamental, apontando para a relação de quanto maior o tempo em sedentarismo mais se prejudica o desenvolvimento da CM. Além disso, a CM pode ser influenciada pelo nível de atividade física, variando a competência adquirida e observada de acordo com o sexo. **Conclusão:** O CS em crianças é um hábito que tem sido fortalecido, sobretudo, pela substituição das atividades de lazer ao ar livre, por prolongados períodos em frente às telas. As repercussões dos longos períodos de inatividade têm sido associadas à redução da CM esperada para a idade, bem como a manifestação de doenças crônicas degenerativas de forma precoce.

**Palavras-chave:** Comportamento sedentário; Criança; Escolas.

**Eixo Temático:** Saúde e Ciclos de Vida

**E-mail do autor principal:** lianacosta93@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A atividade física (AF) é reconhecida mundialmente como uma forma eficaz de promoção da saúde, por isso, crianças e adolescentes que mantêm uma vida ativa experimentam benefícios físicos, psicológicos, cognitivos, maior aptidão motora, entre outros ganhos funcionais. Entretanto, ao passo que os proveitos induzidos pela atividade física são ainda mais evidenciados, um número cada vez menor de crianças e adolescentes praticam atividade física, paralelamente tem-se o aumento do comportamento sedentário, prevalência de sobrepeso e obesidade, que são conhecidamente deletérios para a promoção da saúde (JESUS *et al.*, 2021; PODNAR *et al.*, 2021).

O comportamento sedentário (CS) pode ser definido como a realização de atividades com gasto energético menor que 1,5 equivalentes metabólicos (MET), quer seja durante longos períodos sentados ou de vigília. O CS no período da infância e da adolescência vem sendo correlacionado como um fator preditor de comportamento sedentário na vida adulta, levando ao desenvolvimento de doenças crônicas como a hipertensão, diabetes, sobrepeso e obesidade e por isso é considerado um grande problema de saúde pública (SANTOS *et al.*, 2021; JESUS *et al.*, 2021; PODNAR *et al.*, 2021).

A ausência de atividade física que muitas crianças e adolescentes vem adotando pode ser explicado por diversos fatores, tais quais, o massivo uso de tablets, celulares, computadores, televisões e videogames para fins de lazer, associados à menor disponibilidade de espaços públicos, o aumento do índice de violência e o isolamento social oriundo da pandemia da COVID-19 (SANTOS *et al.*, 2021; JESUS *et al.*, 2021).

Além disso, a prevalência do comportamento sedentário tem repercutido no declínio da competência motora (CM), afetando desde a organização ao controle do movimento esperado para determinada idade, sendo o domínio destes fatores de suma importância para a prática de atividade física. Ademais, também poder ser apontado que a competência motora é um fator muito importante para a participação em atividades físicas e esportivas, gerando benefícios a nível cardiorrespiratório,

manutenção do peso corporal ideal e benefícios à saúde em geral (SANTOS *et al.*, 2021; JESUS *et al.*, 2021).

Jesus *et al.* (2021) destacam que a atividade física deve ser estimulada nos anos iniciais de vida da criança ou adolescente, visto que é muito mais fácil criar o hábito de uma vida saudável quando posto precocemente. É importante salientar que a inserção do comportamento saudável no cotidiano está sujeito a fatores sociais, ambientais, políticos, e também pessoais, apresentando um destaque para os fatores ambientais, que tem se mostrado uma variável bastante relevante quando se trata de comportamentos sedentários em crianças ou adolescentes (PODNAR *et al.*, 2021).

O comportamento sedentário, assim como as complicações deste, são problemas de saúde pública que requerem ações concretas a nível populacional. É cabível destacar que crianças e adolescentes com baixa capacidade motora e grandes graus de inatividade física tendem a adotar um ciclo comportamental permeado de comportamento sedentário excessivo ao longo da vida (PODNAR *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

Nesse cenário, a escola tem papel fundamental no que tange a criação de um ambiente que fomenta a prática de atividade física, seja por meio de atividades lúdicas, na criação de times de esportes específicos, aulas de educação física e outras ações que quando desenvolvidas de maneira recorrente são capazes de introduzir mudanças no estilo de vida e prevenção da obesidade infantojuvenil (PODNAR *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

Assim, vale salientar que a família desempenha um papel importante no que tange ao estímulo de adoção de hábitos saudáveis e prática de exercícios, sendo uma grande aliada da escola nesse processo (SOLOMON-MORE *et al.*, 2017). Tendo em vista esta problemática, o intuito desse estudo foi procurar compreender como se configura e o que influencia o comportamento sedentário em crianças em idade escolar. Visto que o crescente comportamento sedentário tem sido um potencializador de futuras doenças crônicas degenerativas que precisam e podem ser prevenidas.

## 2 MÉTODOS

Este estudo se configura como uma revisão bibliográfica de literatura, realizada no mês de Abril do ano de 2022, com uma pesquisa feita nas bases de

dados BVS, LILACs, MEDLINE e PUBMED, utilizando os descritores: sedentarismo, criança e escola, combinados com o operador booleano AND, gerando a combinação: sedentarismo AND criança AND escola. Foram coletados artigos, com o texto disponível na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, publicados até 5 anos do presente ano, e que tratassem do comportamento sedentário de crianças em idade escolar.

Foi feita, pelos pesquisadores, a leitura de título, resumo e texto na íntegra, fazendo a exclusão daqueles que não tratavam diretamente do tema proposto. Tanto a análise quanto a síntese das informações retiradas dos trabalhos foram realizadas de forma crítica. Foram encontrados 291 artigos, destes, 6 foram escolhidos para integrar os resultados desta pesquisa.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Crianças com excesso de comportamento sedentário têm maior probabilidade de apresentar menor desenvolvimento da competência motora, resultando em escolhas de atividades e lazer que perpetuem essa cultura da inatividade e hábitos de vida não-saudáveis, que são preditivos para o desenvolvimento de doenças crônico degenerativas. Por isso, as políticas públicas devem considerar a relação entre o CS e a CM, intervindo na manutenção do comportamento sedentário e fomentando a prática de atividades físicas que ajudem a desenvolver as capacidades motoras durante a infância e adolescência (SANTOS *et al.*, 2021).

Costa *et al.* (2017) comenta que crianças mais novas, de 7 a 9 anos de idade, são menos sedentárias do que aquelas entre 10 a 12 anos, além de mostrar que há um comportamento sedentário durante o período escolar, especialmente em crianças do sexo feminino e crianças com obesidade. Durante a permanência na escola, crianças obesas passam mais tempo com CS do que aquelas que têm o peso considerado normal. Além disso, as que participam das aulas de Educação Física (EF) aproveitam seu tempo de forma mais ativa durante o período escolar, do que aqueles que não participam.

Santos *et al.* (2021) destacam que há evidências para a associação entre comportamento sedentário e competência motora no ensino fundamental, apontando para a relação de quanto maior o tempo em sedentarismo mais se prejudica o desenvolvimento da CM. Além disso, a CM pode ser influenciada e observada de acordo com o sexo, ou seja, crianças do sexo masculino apresentaram maior

habilidade de controle de objetos e as crianças do sexo feminino maior habilidade de locomoção. Dessa maneira, essa diferença de atividades também podem influenciar no CS dessas crianças durante a escola, pois existem brincadeiras que são consideradas mais típicas para meninos, que requerem movimentos, como jogar bola, enquanto que as meninas se entretêm com jogos mais verbais e de pular, como cordas (PODNAR *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2017).

Indivíduos mais jovens que fazem, no mínimo, uma aula de Educação Física por semana, tem uma maior probabilidade de mostrar níveis de atividade física elevados em diferentes intensidades e baixo comportamento sedentário do que aqueles que não fazem nenhuma aula, pois mesmo uma baixa dose pode mostrar conquistas desejáveis e influenciar positivamente essas crianças a serem pessoas mais fisicamente ativas. Ainda pode ser especulado que a qualidade das aulas chega a ser tão importante quanto à frequência com que eles praticam (SILVA *et al.*, 2017).

A prática de atividade física causa uma mudança no córtex cerebral e uma estimulação neurofisiológica e pode reduzir a sensação de fadiga durante o dia, enquanto melhora o humor e promove a vontade de continuar se movimentando, sendo independente da intensidade da atividade exercida. Ademais, a EF pode fazer com que a criança se torne mais confiante durante a atividade física, o que amplia a possibilidade delas se comprometerem em outras atividades extracurriculares (SILVA *et al.*, 2017).

Terrón-Pérez *et al.* (2021) e Costa *et al.* (2017) destacam que os fatores socioeconômicos impactam diretamente para que a criança/adolescente mantenha comportamentos sedentários. Isso ocorre porque os ambientes domésticos e arredores nem sempre são capaz de prover oportunidades e estímulos para uma vida mais ativa. A oferta de atividades em praças, quadras, equipamentos esportivos, programas de lazer lúdicos que envolvam a movimentação corporal geralmente é feita pela escola de forma igualitária.

Portanto a maior variedade de dispositivos para brincar, além de equipamentos fixos de playground, espaços abertos e com vegetação, fomentam maiores níveis de atividade física. Ou seja, proporcionar estímulos espaciais que fomentem a AF é de suma importância para que estas crianças obtenham interesse em atividades para além das disponibilizadas pelos meios digitais e pelo menos no ambiente escolar realizem mais atividades que exijam do comportamento motor,

visto que as disparidades sociais muitas vezes tornam o ambiente domiciliar um facilitador para o comportamento sedentário (TERRÓN-PÉREZ *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2017).

Podnar *et al.* (2021) pontuam que as ações de fomento a AF na escola têm se mostrado uma estratégia eficaz na prevenção inicial de obesidade e consequentemente o comportamento sedentário de escolares. Sendo assim, a participação frequente nas aulas de EF se relaciona com uma melhor chance das crianças demonstrarem indicadores ansiados de atividade física e um menor comportamento sedentário. Além disso, essa participação está associada a um tempo maior realizando uma atividade física moderada e menos tempo em CS, tanto na escola como fora dela, especialmente em crianças que residem em países de baixa e média renda como Brasil, China, Colômbia, Índia e outros (SILVA *et al.*, 2017; PODNAR *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2017) também relatam que há uma redução dos indicadores de CS e aumento no de AF quando se realiza pelo menos uma aula de educação física por semana. Para aqueles países de alta renda, como Estados Unidos, Austrália, Canadá e outros, esses resultados ficam mais visíveis em garotos que frequentam, pelo menos, 3 aulas por semana. Uma possível explicação para essa diferença entre países se dá pelas diferentes estratégias implementadas e políticas para favorecer a AF com hábitos mais saudáveis para as crianças de acordo com suas regiões. Sendo que, nos países de alta renda, há construção de um ambiente mais sustentável para práticas esportivas, quando comparados aos de baixa e média renda que carecem de ações mais efetivas para o incentivo da prática esportiva (SILVA *et al.*, 2017).

Foi destacado que crianças em escolas de meio período acabam sendo mais sedentárias do que aquelas que fazem parte de escolas em tempo integral. Uma forma de evitar passar amplos períodos em comportamentos sedentários na escola é estimular o desenvolvimento de novas estratégias de ensino, onde o aluno se torna mais ativo na aula e na escola (COSTA *et al.*, 2017).

Estudos prévios mostraram que crianças brasileiras passam 65% do tempo da aula de Educação Física deitada, sentada ou em pé, e apenas 35% caminhando ou fazendo uma atividade mais vigorosa. Uma possível explicação para isso, pode ser a falta de interesse das crianças em fazer parte da atividade oferecida durante a aula, demonstrando a importância em realizar mudanças nas suas dinâmicas.

Brincadeiras livres durante a aula é uma das estratégias que podem ser utilizadas para atrair as crianças e assim influenciá-las a serem mais presentes e ativas nas aulas (COSTA *et al.*, 2017).

A maioria dos pais de crianças com idade escolar relatou que compartilham da responsabilidade de apoiar seus filhos a serem mais ativos, também durante os finais de semana, principalmente por saberem dos benefícios que isso pode trazer para a vida. Elas acabam se empolgando em realizar alguma atividade física quando, tanto o pai quanto a mãe, dividem esse apoio da prática esportiva durante toda a semana (SOLOMON-MOORE *et al.*, 2017).

Solomon-Moore *et al.* (2017) afirmam que as mães acabam ficando com a maior responsabilidade de suporte das atividades físicas de seus filhos pelo convívio diário maior, ou seja, quem lidera as atividades extracurriculares semanais das crianças são as mães, com uma diferença para os pais de 31% para 27%, respectivamente. Essa é uma realidade que pode ser encontrada em qualquer lugar, tanto por questões culturais quanto por questões organizacionais entre as próprias famílias.

#### **4 CONCLUSÃO**

O comportamento sedentário em crianças em idade escolar é um hábito que tem sido fortalecido, sobretudo, pela substituição das atividades de lazer ao ar livre, por prolongados períodos em frente às telas de smartphones, tablets, computadores e videogames. As repercussões dos longos períodos de inatividade têm sido associadas à redução da competência motora esperada para a idade, bem como a manifestação de doenças crônicas degenerativas de forma precoce, como a Diabetes Mellitus e a obesidade.

Dentro deste cenário, a atividade física desponta como um fator que precisa ser incentivado pela família, escola e sociedade em geral, visto que é por meio desta que se previne o sedentarismo e promove a saúde de crianças e adolescentes, acarretando ainda um aumento na interação social e um maior incentivo à prática esportiva, fatores que proporcionam a melhora na qualidade de vida.

#### **REFERÊNCIAS**

COSTA, B. G.G. *et al.* Sedentary behavior during school-time: Sociodemographic, weight status, physical education class, and school performance correlates in

Brazilian schoolchildren. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 20, p. 70-74, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1440244016301098>. Acesso em: 13 abr. 2022.

JESUS, G. M. D. *et al.* Variação sazonal das atividades físicas e sedentárias de estudantes no semiárido baiano. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**. v. 26. 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1151975/14391-texto-do-artigo-57043-1-10-20210327.pdf>>. Acesso em: 13 de Abr. 2022.

PODNAR, H. *et al.* Comparative effectiveness of school-based interventions targeting physical activity, physical fitness or sedentary behavior on obesity prevention in 6- to 12-year-old children: A systematic review and meta-analysis. **Obesity Reviews**. v.22, n.2. 2021. Disponível: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.13160>>. Acesso em: 13 de Abr. 2022.

SANTOS, G. D. *et al.* Comportamento sedentário e competência motora em crianças e adolescentes: revisão. **Rev Saúde Pública**. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/zghVgFJt6CyLhpKXJmp7r6t/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 de Abr. 2022.

SILVA, D. A. S. *et al.* Physical Education Classes, Physical Activity, and Sedentary Behavior in Children. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 50, 2018. DOI doi: 10.1249/MSS.0000000000001524. Disponível em: [https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2018/05000/Physical\\_Education\\_Classes,\\_Physical\\_Activity,\\_and.13.a.spx](https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2018/05000/Physical_Education_Classes,_Physical_Activity,_and.13.a.spx). Acesso em: 13 abr. 2022.

SOLOMON-MOORE, E. *et al.* Roles of mothers and fathers in supporting child physical activity: a cross-sectional mixed-methods study. **BMJ Open**, 2017. DOI 10.1136/bmjopen-2017-019732. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/1/e019732.full.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2022.

TERRÓN-PÉREZ, M. *et al.* Relationship Between the Physical Environment and Physical Activity Levels in Preschool Children: A Systematic Review. **Current Environmental Health Reports**. v.8, p. 177-195. 2021. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40572-021-00318-4>>. Acesso em: 13 de Abr. 2022.

## METODOLOGIAS ATIVAS NA DISCUSSÃO SOBRE VALORIZAÇÃO À VIDA COM DISCENTES DE UMA ESCOLA SERIDOENSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/56

**Vanessa Amancio da Silva**

Bacharel em Serviço Social, Residência Multiprofissional em Atenção Básica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
amanciovanessa318@gmail.com

**Gleiciane Ingrith Lins De Moraes**

Bacharel em Psicologia, Residência Multiprofissional em Atenção Básica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
gleicianeingrith@gmail.com

**Maria Emanuele do Rego Santos**

Bacharel em Serviço Social, Residência Multiprofissional em Atenção Básica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
emanuelersantos@gmail.com

**Myria Juscilania Maraço Silva**

Bacharel em Psicologia, Residência Multiprofissional em Atenção Básica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
myriamaraco84@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 e seus diversos efeitos configuram-se como fatores de agravamento no que se refere a problemáticas que afetam a saúde mental da população, em especial aos adolescentes. A necessidade de isolamento social provocou o fechamento de diversos espaços de socialização desse público, tornando-os ainda mais vulneráveis à dependência virtual, reclusão e exposição a conteúdos não saudáveis. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma intervenção realizada por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da UFRN, na cidade de Caicó/RN, com adolescentes de idades entre 14 e 16 anos de uma escola da rede pública de ensino. **Métodos:** Visou-se promover momentos de escuta e diálogo sobre saúde mental, englobando a valorização à vida, reconhecimento de redes de apoio, bem como apresentação dos dispositivos que compõem as redes de saúde e socioassistencial do município. Para a realização da intervenção e alcance dos objetivos propostos, fez-se necessário a utilização de Metodologias Ativas como Roda de Conversa e Estudo de Caso. **Resultados e Discussão:** Ao fim da intervenção, foi percebido um resultado positivo por parte dos adolescentes que relataram entender a importância de construir e reconhecer sua rede de apoio, a busca de ajuda para si quando necessário, além de se colocarem como um ponto de apoio para os colegas quando percebessem que estes precisam de ajuda. **Conclusão:** Discussões sobre saúde mental e redes de apoio se mostram de extrema relevância frente aos impactos da pandemia de COVID-19 no contexto social, econômico e político vivenciado. Além disso, ao se inserir estas discussões no interior de grupos geracionais, como os adolescentes, torna-se possível perceber as potencialidades que orientações e gestos de acolhimento proporcionam para o enfrentamento de uma fase da vida tão preenchida por incertezas, curiosidades e transformações.

**Palavras-chave:** Adolescência; Saúde Mental; Valorização à vida; Metodologias Ativas.

**Eixo Temático:** Saúde e Ciclos de Vida

**E-mail do autor principal:** amanciovanessa318@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como adolescentes as pessoas com idades entre 10 e 19 anos. Esse período é marcado pela transição para a vida adulta, onde transformações físicas, emocionais e sociais possuem potenciais interferências em seu estado de saúde mental. Esses impactos podem, ainda, ser agravados por manifestações da questão social que colocam esse grupo em situação de vulnerabilidade frente ao adoecimento mental, tais como a exposição à pauperização, violências, discriminação de gênero, raça e orientação sexual, e outras (MONTINI, 2017).

A saúde mental sofre influência de diversos fatores, dessa forma, sua promoção demanda uma condução intersetorial articulada entre diversas políticas públicas, como a Educação e a Saúde. O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, configura-se, na Atenção Primária à Saúde (APS), como uma importante estratégia de promoção de saúde, cidadania e direitos humanos direcionada ao público jovem por meio de ações multiprofissionais que envolvem educação em saúde e intervenções psicossociais.

Nesse sentido, o bullying e a violência nas escolas tornaram-se grandes problemas que pais, educadores, governos e toda a sociedade precisam enfrentar. De acordo com a Lei nº 13.185/2015, também denominado de intimidação sistemática, é considerado bullying todo os atos de violência física e/ou psicológica praticado de forma intencional ou repetitiva que “ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas” (BRASIL, 2015).

Estudo realizado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2019 e divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(IBGE) em 2021 revela que aproximadamente um em cada dez adolescentes já se sentiu ameaçado, ofendido e humilhado em redes sociais ou aplicativos. As agressões existem também fora da internet, nas escolas, onde 23% dos estudantes afirmaram ter sido vítimas de bullying. Quando perguntados sobre o motivo de sofrerem bullying, os três maiores motivos foram aparência do corpo, aparência do rosto e cor ou raça. Em relação à saúde mental dos estudantes, metade diz se sentir muito preocupado com as coisas comuns do dia a dia.

Esse cenário, de acordo com a PeNSE (2021), pode ter se intensificado com o advento da pandemia de COVID-19. Na contemporaneidade, a pandemia e seus efeitos configuram-se como um fator de agravamento no que se refere a problemáticas que afetam a saúde mental desse público. A necessidade de isolamento social, por exemplo, provocou o fechamento de diversos espaços de socialização de adolescentes, dentre eles escolas, shoppings e outros setores de lazer. Dessa forma, esse grupo de pessoas passou a ficar mais tempo restrito ao ambiente doméstico, o que potencialmente pode aumentar a busca por jogos virtuais e acesso às redes sociais, tornando-os vulneráveis à dependência virtual, reclusão e exposição a conteúdos não saudáveis. Outro importante fator acrescido pelo isolamento social com efeitos na saúde mental é o impacto econômico enfrentado por diversas famílias, como desemprego, inflação, aumento no consumo de energia e mais, que podem desencadear conflitos intrafamiliares e insegurança nos adolescentes (MARQUES *et al.*, 2020).

Diante desse contexto surge a necessidade de ampliar a discussão e escuta sobre saúde e adoecimento mental, com o objetivo de fortalecer os adolescentes e abordar sobre a necessidade de cuidados neste âmbito da vida. É importante compreender que a adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano marcada por mudanças biológicas, físicas e emocionais, assim, conhecer os indicadores e fatores que estão associados a esta fase constitui um passo significativo para contribuir com a promoção de saúde mental nessa faixa etária.

Profissionais da saúde, educação e familiares necessitam de preparo para saber lidar com a problemática como algo real, evitando acreditar no pensamento retrógrado do silêncio que conduz à negação ou minimização do problema (MELO *et al.*, 2018). Faz-se necessário refletir sobre estratégias como criar espaços para uma melhor compreensão dos estudantes a respeito da fase da adolescência, estimulá-los a tomar decisões e a se sentirem capazes de solucionar conflitos que surgem no

decorrer da vida, tal problemática é tarefa de toda a comunidade escolar (TEIXEIRA, 2002, apud MELO *et al.*, 2018).

Considerando o contexto pandêmico que envolve o retorno das aulas presenciais no município de Caicó/RN, bem como a campanha Setembro Amarelo que visa a discussão sobre saúde mental e valorização à vida, percebeu-se a necessidade de ações educativas à nível de PSE que envolvessem acolhimento, escuta e orientação aos discentes da rede municipal de ensino de forma a minimizar os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no ambiente escolar.

Esse trabalho é produto de uma intervenção realizada por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (RMAB), da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN) na Escola Estadual Zuza Januário, localizada no bairro Barra Nova, em Caicó/RN, com discentes de duas turmas de 9º ano, com idades entre 14 e 15 anos. O momento teve como objetivos explicar a reflexão sobre a valorização à vida, promover discussão sobre rede de apoio e apresentar os dispositivos sociais que compõem a rede de saúde e socioassistencial do município.

## 2 MÉTODOS

Como caminho metodológico para alcance dos objetivos propostos, fez-se necessário a utilização de Metodologias Ativas como Roda de Conversa e Estudo de Caso para promover dinamicidade ao momento, priorizando o exercício da autonomia e participação dos estudantes ao longo da discussão.

Estabeleceu-se como público-alvo da ação descrita neste trabalho os discentes de duas turmas do 9º ano da Escola Estadual Zuza Januário, localizada no bairro Barra Nova, em Caicó/RN. Metodologicamente, a escolha por esta unidade de ensino deu-se por conveniência pois ela localiza-se em um território que recebe cobertura das duas equipes de matriciamento da Residência Multiprofissional em Atenção Básica da EMCM/UFRN, a intervenção foi motivada através da disciplina de Metodologias Ativas, componente do eixo teórico do RMAB.

Por meio de Roda de Conversa e Estudo de Caso foi possível enfatizar a priorização de estratégias centradas na interação, que de acordo com Peres *et al.* (2014) se configura como um modelo em que não há sobreposição entre os

aspectos que estão no centro da discussão, pois todos tem sua determinada importância enfatizada. No modelo centrado na interação ainda se destacam como objetivo: a troca de conhecimento entre os participantes, a valorização das técnicas de interação utilizadas durante os momentos formativos e a construção de um produto, o qual seria o saber coletivo desenvolvido pelos participantes, que são identificados como sujeitos autônomos e ativos ao longo de todo o processo.

O momento teve como discussão central a valorização da vida e a identificação de redes de apoio na promoção de saúde mental no ambiente escolar. Para tanto, fez-se necessário a realização de uma Roda de Conversa e a utilização de material de escritório (lápiz, papel ofício, canetinhas) cedidos pela Escola e 2 folhas de isopor para a implementação das Metodologias Ativas propostas.

A ação seguiu todas as orientações de segurança previstas pela Portaria Nº 1.565/2020 (BRASIL, 2020) que visa à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, dessa forma, a ação aconteceu em uma sala da Escola com portas e janelas abertas, com profissionais e estudantes fazendo uso de máscaras e higienizando as mãos com álcool em gel e líquido todas as vezes em que se fez necessário a interação ou compartilhamentos de materiais.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da compreensão de que o Setembro Amarelo deve ser concebido também como um período importante para o fortalecimento de informações e promoção de momentos de discussão sobre a Saúde Mental como um todo, verificou-se a necessidade de realizar atividades com a finalidade de promover à discussão acerca de saúde mental, fortalecimento de vínculos e rede de apoio com adolescentes que são alunos da rede pública de ensino da cidade de Caicó/RN, como estratégia para promover acolhimento e orientações a tais discentes considerando o contexto de readaptação ao ambiente escolar.

Dessa forma, profissionais Assistentes Sociais e Psicólogas do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (EMCM/UFRN) realizaram na Escola Estadual Zuza Januário, intervenção com alunos matriculados no 9º ano da unidade educacional, com idades entre 14 e 16 anos.

A ação teve início com recepção e boas-vindas aos alunos, apresentação das profissionais que, em seguida, convidaram os participantes a se apresentar falando o nome, idade e como se sentiam em relação a volta às aulas presenciais, colocando seus anseios e expectativas. Logo após as Residentes falaram sobre a proposta da ação que seria conversar com eles sobre o objetivo da campanha do Setembro Amarelo, enfocando a valorização à vida e a importância do cuidado com a saúde mental. Dando continuidade, discorreu-se sobre a valorização à vida, mitos a respeito da saúde mental e dificuldades que as pessoas em adoecimento mental enfrentam, destacando a relevância sobre buscar ajuda. Após isso deu-se início ao diálogo com os adolescentes sobre rede de apoio e foram lançadas as perguntas: “Vocês já ouviram falar sobre rede de apoio?”, “Sabem o que é rede de apoio?”. Alguns alunos sentiram-se à vontade para responder as perguntas e, entre as respostas, estavam: “não conheço, nunca ouvi falar”, “são pessoas que podem ajudar?”, o que demonstra o pouco conhecimento sobre o assunto.

Figura 1. Roda de conversa com adolescentes.



Fonte: Autoras, 2021.

Dessa forma, as Residentes falaram sobre a rede de apoio ser construída por pessoas com as quais os adolescentes mantêm vínculo de parentesco ou afetivo e que transmitem confiança, além ser abrangente, incluindo a escola, professores, pais, Unidades Básicas de Saúde entre outros. Após a explicação, os estudantes demonstraram compreensão acerca do conceito trabalhado e citaram como

componentes de suas redes de apoio diversos elementos como a família, amigos, esportes, estudo/leituras, entre outros.

Dando continuidade ao momento, os alunos foram convidados a participar de uma técnica envolvendo a Metodologia Ativa de Estudo de Caso. As Residentes leram o seguinte caso fictício: “João, 14 anos de idade, sofria bullying na escola. O colega que o estava fazendo sofrer tal violência o perseguia e amedrontava, fazia comentários maldosos, pegava seus lápis e pertences e destruía-os. João, mesmo com medo, teve a iniciativa de falar para a professora sobre a violência que estava sofrendo. A professora teve uma conversa com o colega que estava praticando os atos de bullying e este parou com as violências contra João. Porém, João continuou sofrendo as consequências do bullying, sentia-se inseguro e ansioso e passou a não querer mais ir para escola, prejudicando assim seu desempenho e suas notas, João não sabia o que fazer para se sentir melhor.”

Após ouvir o caso, os adolescentes foram convidados a dividirem-se em trios para refletir acerca do caso e elencar estratégias para ajudar o adolescente envolvido na situação a partir da pergunta disparadora: “Se João estudasse nessa escola, de que forma você acha que poderia ajudá-lo?”. Inicialmente, alguns discentes sentiram dificuldade em formular essas estratégias e solicitaram ajuda aos residentes para entender melhor a proposta. Após explicação, os alunos conseguiram conversar entre si, nos pequenos grupos, e desenvolveram suas próprias propostas de resolução. Dentre as proposições, citaram como formas de ajudar João a prática de esportes, ouvir músicas e ler, frequentar espaços de socialização para conhecer novos amigos, conversar com familiares e professores, bem como buscar ajuda profissional em algum dispositivo da rede de saúde.

Figura 2. Construção do material de intervenção.



Fonte: Autoras, 2021.

Por fim, foi questionado aos participantes se alguém gostaria de ler o que construíram em grupo e, após algumas leituras, os alunos foram convidados a construir um mural com todas as estratégias de resolução que haviam elencado para a situação de João. Foi solicitado que os jovens discentes propusessem um nome para o mural, que acabou sendo nomeado como “Mural da Paz contra o Bullying” e fixado em uma das paredes que se situam na entrada da escola. O objetivo da exposição do mural foi despertar o estímulo visual dos demais alunos para algumas estratégias do que fazer quando precisar de ajuda, proporcionando assim um espaço de acolhimento e construção coletiva entre os alunos que participaram da roda de conversa e os demais integrantes da escola.

Figura 3. Exposição do material final da intervenção.



Fonte: Autoras, 2021

## 4 CONCLUSÃO

A campanha do Setembro Amarelo traz em seu escopo a importância de se trabalhar a valorização da vida e a saúde mental da população. Sabe-se que a adolescência é um período de transição em que o indivíduo já passou da fase da infância e está formando sua identidade enquanto adulto, muitas vezes cercado de incertezas, dúvidas e sentimentos que não são compartilhados, podendo trazer sofrimento ao adolescente. Sendo assim, este trabalho buscou relatar uma intervenção realizada com alunos de 9º ano de uma escola do município de Caicó, com idades entre 14 e 15 anos, que visou proporcionar espaço de fala e discussão sobre a rede de apoio desses discentes, além de reforçar a existência dos dispositivos da saúde e socioassistencial existentes no município que podem servir de locais de ajuda quando necessário.

No fim da intervenção, foi percebido um resultado positivo por parte dos adolescentes que relataram entender a importância de uma rede de apoio bem estruturada, a busca de ajuda para si, quando necessário, além de se colocarem como um ponto de apoio para os colegas quando percebessem que precisam de ajuda. Nesse sentido, percebe-se a relevância de se proporcionar mais espaços acolhedores e de discussão para os adolescentes, sendo este um estímulo para que outras intervenções sejam realizadas também em mais turmas e mais escolas do município.

## REFERÊNCIAS

MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela Covid-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. e00074420, abr. 2020.

MELO, H. M. S. *et al.* A escola como espaço de cuidado: relatos sobre prática de prevenção ao suicídio e valorização à vida. **Atena Editora**, Ponta Grossa (PR), v. 1, n. 1, p. 1-15, jan. 2018.

MONTINI, P. M. **O período de transição entre a infância e a vida adulta dos ciganos Calon**: considerações sobre a adolescência, 2017. 154 f. Dissertação

(Mestrado). Pós-Graduação em Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

PERES, C. M. *et al.* Abordagens pedagógicas e sua relação com as teorias de aprendizagem. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto. v. 47, n. 3, p. 249-255, jun. 2014.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/57

**Helemara Pereira Lourenço Ramos**

Graduanda do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
helemara19@gmail.com

**Daniele Pereira Ramos**

Graduanda do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
dramosmjd@gmail.com

**Jack Wild Pereira Soares**

Graduando do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
ackadv42@hotmail.com

**Anna Beatriz Carneiro Lima**

Graduanda do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
annabeatrizcarneirolima98@gmail.com

**Ana Paula Bandeira Matos de Serpa Andrade**

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
ana.paula@itpacporto.edu.br

**Sara Janai Corado Lopes**

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem, ITPAC Porto Nacional  
sara.lopes@itpacporto.edu.br

### Resumo

**Introdução:** No período neonatal, há uma grande vulnerabilidade à vida, necessitando de uma assistência sistematizada, além disso, a infância é um período onde grande parte das potencialidades humanas são desenvolvidas. Para isso, há a puericultura, uma área voltada somente ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, fundamental para a promoção e manutenção da saúde, bem como para a prevenção de agravos. Neste contexto, o enfermeiro assume um papel de grande relevância, uma vez que este realiza a consulta de enfermagem.

**Objetivo:** Descrever a importância e o papel do enfermeiro na puericultura.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de um relato de experiência referente à uma ação de capacitação em saúde que ocorreu no dia 30 de março de 2022, direcionada aos enfermeiros das UBS de um município no estado do Tocantins voltadas a importância e o seu papel na consulta de puericultura.

**Resultados e Discussão:** A ação foi realizada com o intuito de contribuir para o conhecimento de profissionais e formandos. Houve uma apresentação de fundamentação teórica, demonstrando o papel do enfermeiro na consulta de puericultura, com os focos de atenção, calendário mínimo de consultas, sistematização da consulta de enfermagem, os principais fatores de risco e alterações físicas associados a problemas de desenvolvimento infantil, anamnese, exame físico, orientações e prescrições de enfermagem. **Considerações Finais:** O enfermeiro desempenha um papel fundamental na puericultura, com uma relação mais próxima da mãe e criança, conseguindo identificar fatores de risco, doenças, e realizar orientações e prescrições fundamentais para a manutenção e promoção de saúde. Para isso, é necessário que este esteja em formação contínua, que não seja focada apenas em aspectos clínicos, como também em aspectos humanos. E através de capacitações, é possível contribuir para o conhecimento dos profissionais.

**Palavras-chave:** Puericultura; Consulta de Enfermagem; Atenção Básica.

**Eixo Temático:** Saúde e Ciclos de Vida.

**E-mail do autor principal:** helemara19@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O cuidado à saúde do recém-nascido é de grande importância para a saúde pública, para uma melhor qualidade de vida e redução das desigualdades sociais, considerando que impacta diretamente na redução da mortalidade infantil, que embora haja investimentos em saúde nessa área e acompanhamento em saúde gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ainda se considera alta a mortalidade infantil no país (SANTOS *et al.*, 2017).

O período neonatal (pós-nascimento) é considerado uma fase de grande vulnerabilidade à vida, onde concentram riscos biológicos, ambientais, culturais e socioeconômicos, o que exige uma necessidade de cuidados especiais, devendo haver uma atuação adequada, qualificada e integral de saúde e proteção social, sendo um direito da criança reconhecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (HANZEN; ZANATTA, 2017).

A infância é um período onde grande parte das potencialidades humanas são desenvolvidas, além de os distúrbios que incidem nessa época serem responsáveis por consequências graves aos indivíduos, à saúde pública e comunidade, o que exige que haja uma assistência à saúde capaz de promover o bem estar físicos e prevenir problemáticas que podem afetar o desenvolvimento psicomotor e neurológico (ROSANELLI; MOLIN, 2021).

Nesse aspecto, na saúde há uma área voltada somente ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, chamada de puericultura, sendo fundamental para a promoção e manutenção da saúde, bem como para a prevenção de agravos, sendo de responsabilidade da família e da vigilância à saúde nesse cuidado, necessitando da atuação de uma equipe multidisciplinar em saúde, com médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e educador (ROSANELLI; MOLIN, 2021).

Neste contexto, vale ressaltar quanto ao papel de grande relevância da atuação do enfermeiro, uma vez que este é um dos elos responsáveis pela consulta

de puericultura, considerando que faz parte do seu exercício profissional a consulta de enfermagem, incluindo a assistência integral da criança (SILVA *et al.*, 2020).

Assim, a consulta de enfermagem se estabelece como parte fundamental da puericultura, onde a avaliação do crescimento e desenvolvimento é primordial no que se refere aos cuidados com a criança. Além disso, durante a consulta de enfermagem à puericultura, o enfermeiro tem a possibilidade de identificar outros fatores que podem interferir na qualidade de vida da criança, sejam eles fisiológicos ou sociais, bem como possui a possibilidade de se aproximar da mesma, para que consiga ter um olhar crítico tanto para a criança, quanto para a mãe e demais familiares envolvidos no cuidado (SILVA *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar, ainda, que o maior objetivo da consulta de puericultura é o atendimento de todas as necessidades da criança, e para isso, os profissionais e estudantes de enfermagem devem buscar conhecimento específico, participando de educação contínua e permanente, de modo que se tornem ou estejam sempre aptos e preparados para o atendimento à criança, com a aplicação dos conhecimentos de forma satisfatória para uma promoção de saúde da criança (SILVA *et al.*, 2020).

Este relato justifica em virtude de a puericultura ser uma ferramenta importante para a manutenção da saúde das crianças. Ela se baseia no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 10 anos, considerando a família e o contexto social no qual estão inseridos, onde o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família através do programa saúde da criança desenvolve as ações de promoção, proteção e recuperação de doenças e promove um crescimento saudável.

Logo, há uma necessidade em abordar a importância do papel do enfermeiro nas consultas de puericultura, em busca de uma valorização da mesma, bem como reafirmar um conhecimento que deve ser contínuo e permanente.

Nesse exposto, realizou-se uma capacitação direcionada aos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Nacional – TO, visando contribuir com o conhecimento, quanto a sua carreira de atuação profissional. Assim, o objetivo deste estudo é descrever a importância e o papel do enfermeiro na puericultura.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de um relato de experiência referente à uma ação educativa em saúde que ocorreu no dia 30 de março de 2022, no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- (ITPAC), direcionada à capacitação de enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde em um município do Tocantins, referente à temática do papel dos enfermeiros na consulta de puericultura, ministrada pelos acadêmicos 10º período de enfermagem do ITPAC Porto.

A abordagem é fundamental para descrever quanto as ações que os enfermeiros devem executar durante a consulta de enfermagem à puericultura, sendo estes profissionais fundamentais na promoção à saúde da criança.

Para a discussão quanto à consulta de enfermagem à puericultura, o presente estudo apresenta dados do Ministério da Saúde, contextualizando os dados repassados durante a capacitação.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A ação foi realizada com o intuito de contribuir ainda mais para o conhecimento, tanto dos formandos através da ministração, quanto para os profissionais atuantes, através de palestra e roda e conversa.

Em um primeiro momento, houve uma apresentação de fundamentação teórica, com a utilização de slide interativo, demonstrando o papel do enfermeiro na consulta de puericultura, com os focos de atenção, calendário mínimo de consultas, sistematização da consulta de enfermagem, os principais fatores de risco e alterações físicas associados a problemas de desenvolvimento infantil, anamnese, exame físico, orientações e prescrições de enfermagem, caderneta da criança e informações do sistema E-sus, embasando os dados conforme determinações do Ministério da Saúde.

A consulta de enfermagem à puericultura, objetiva prestar uma assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e individualizada, para a identificação de problemas de saúde-doença, onde são executados e avaliados os cuidados para promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (BVE, 2020).

Na consulta de enfermagem à puericultura, primeiramente deve ser realizada a anamnese, que consiste em todo o histórico de sintomas e queixas. Durante a primeira consulta, deve-se avaliar especialmente as condições do nascimento da

criança, como o tipo e local do parto, peso ao nascer, idade gestacional em que nasceu, intercorrências clínicas durante a gestação ou parto, índice de Apgar, intercorrência no período neonatal, além dos tratamentos realizados, os antecedentes familiares, com foco nas condições de saúde dos pais e irmãos se houver, o número de gestações anteriores da mãe e número de irmãos da criança (BRASIL, 2019).

Na anamnese, posterior à primeira pesquisa, o enfermeiro deve sempre buscar investigar os antecedentes pessoais da criança, levantamento de antecedentes patológicos e alimentares, relatos da família quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor, antecedentes vacinais, história família, hábitos da criança, e até mesmo quanto às suas condições de moradia (SANAR MED, 2021).

A realização da consulta de enfermagem à puericultura deve ser realizada em uma sequência sistematizada de ações: anamnese e histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem, e avaliação da consulta (GAÍVA; ALVES; MONTESCHIO, 2019).

Durante a capacitação foi demonstrado na prática como deve ser essa sequência sistematizada para o atendimento à saúde da criança. Durante a abordagem, foi observado que os enfermeiros presentes a maioria recém-formados tinha dificuldade na prática de como proceder com essa sistematização. Então foi proposto uma simulação. Na primeira etapa foi realizada a consulta e após descobrir os motivos que os levaram até a UBS, é realizado o exame físico da criança.

Na primeira consulta, este deve ser realizado completo, com a verificação dos dados antropométricos, rastreamento para displasia evolutiva do quadril, ausculta cardíaca, avaliação da visão, avaliação da audição, aferição da pressão arterial, rastreamento para criptorquidia, sendo necessário que seus dados sejam descritos e compartilhados com os pais, para que estes consigam entender de melhor maneira as necessidades do bebê. (BRASIL, 2019).

O exame físico é a avaliação do estado geral, nutricional, como também do crescimento e do desenvolvimento das crianças. Pode ser definido como a etapa relevante para o planejamento do cuidado do enfermeiro, que busca avaliar através de sinais e sintomas, procurando por anormalidades que podem sugerir problemas no processo de saúde e doença.

É através de um exame físico minucioso que percebemos alguns agravos de saúde, como desnutrição, obesidade, problemas psicomotor ou neurológico. É avaliado o estado geral da criança (como ela se apresenta: chorosa, calma, agitada; se for um escolar se há dificuldade na fala ou locomoção), assim como a verificação dos sinais vitais, a avaliação de todos os sistemas, avaliação da pele (importante para avaliar a hidratação da criança, através do turgor e da elasticidade). É importante avaliar também o peso e a altura das crianças e registrá-los no cartão de vacina para posterior comparação e obter uma análise do seu crescimento.

Após o exame físico, são realizadas as avaliações e orientações, com aconselhamento antecipado. Durante a primeira consulta de enfermagem, deve-se avaliar a presença de situações de risco e vulnerabilidade à saúde do recém-nascido, como criança residente em área de risco, baixo peso ao nascer (inferior a 2.500g), prematuridade, asfixia grave ou Apgar menor do que 7 no 5º minuto, internações mãe com idade inferior a 18 anos, mãe com baixa escolaridade, história familiar de morte de criança menor que 5 anos, ausência de pré-natal, suspeita ou evidência de violência, aleitamento materno ausente ou não exclusivo (BRASIL, 2019).

Nos aconselhamentos da primeira consulta, o enfermeiro promove e apoia o aleitamento materno exclusivo, bem como auxilia na formação ou fortalecimento do vínculo entre os pais e o bebê. Orienta quanto a higienização da criança e de quem for ter contato com o bebê, quanto aos banhos e cuidados com o coto umbilical, orientação da posição supina (barriga para cima), a prevenção de acidentes, esclarecimento quanto ao calendário de consultas da criança, orientação quanto à importância do acompanhamento do desenvolvimento e crescimento a criança, além de orientar e encaminhar sobre a triagem neonatal (BRASIL, 2019).

A consulta de enfermagem à puericultura trata-se de um conjunto de normas e noções quanto à arte de cuidar de modo fisiológico e higiênico de crianças, e objetiva contribuir para a saúde da criança, de modo que esta seja sadia e conseqüentemente venha a se tornar um adulto saudável. Assim, a enfermagem deve contar com referenciais teóricos específicos da profissão, para que a informação sobre a evolução do crescimento e desenvolvimento seja elevada, e assim consiga prestar uma assistência individualizada e que priorize o bem-estar da criança, conforme as condições de vida de sua família e da sociedade ao qual está inserida (BIBLIOTECA VIRTUAL DE ENFERMAGEM, 2020).

O objetivo da puericultura é monitorar o crescimento e o desenvolvimento infantil, com orientações quanto à prevenção de acidentes conforme a faixa etária, prevenção de doenças que mais atingem crianças durante o primeiro ano de vida, avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, observação da cobertura vacinal, estímulo ao aleitamento materno exclusivo e posterior orientação quanto à introdução alimentar complementar, além de ser um momento para identificação de dúvidas e dificuldades da mãe e demais familiares, de modo a esclarecê-las (BONFIM, 2020).

Além de realizar a consulta de enfermagem, é importante que haja um vínculo. Assim, nos serviços de atenção básica, normalmente os profissionais que realizam o pré-natal também acompanharão a família durante a puericultura, para que haja um vínculo entre a equipe de saúde e a família, sendo importante para uma maior confiança e um melhor atendimento, onde a família reconhece a equipe de saúde como um ponto de apoio para a superação de suas dificuldades referentes à esta etapa, considerando que o nascimento de um bebê é um momento repleto de questionamentos, dúvidas e inseguranças (SILVA *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde do Brasil determina que deve haver pelo menos sete consultas de rotina durante o primeiro ano de vida da criança, uma na 1ª semana, devendo haver retornos durante o 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês, e posteriormente duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, com consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. A seleção dessas faixas etárias se dá porque representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Porém crianças que necessitem de maior atenção, devem ser acompanhadas com maior frequência (HANZEN; ZANATTA, 2017).

Nas consultas periódicas de enfermagem à puericultura, o enfermeiro, junto à equipe de saúde necessária, observa a criança, questiona aos pais quanto as atividades do filho, reações frente a estímulos e realiza o exame clínico. Quanto mais nova a criança, mais esta é vulnerável e frágil, e por esse motivo necessita de consultas com maior frequência. Além disso, nas consultas é necessário questionar quanto à alimentação da criança, quanto ao calendário de vacinação e imunização, o cotidiano, condições de higiene. E o acompanhamento do crescimento é realizado por meio de uma aferição periódica do peso, altura, perímetro cefálico, com análise

em gráficos, onde estes indicam as condições de saúde e desenvolvimento das crianças (SILVA *et al.*, 2020).

Além da apresentação teórica das temáticas, demonstrou-se na prática como realizar o exame físico, e como utilizar o Prontuário Eletrônico para o registro dos dados das consultas de puericultura e exames, sendo esta uma ferramenta necessária e obrigatória.

Toda a ação permitiu momentos de diálogo, e após a apresentação, houve uma roda de conversa, com o intuito de relatarem experiências para contribuir com o conhecimento de todos e para sanar quaisquer dúvidas.

Assim percebe-se que o enfermeiro tem um papel fundamental na realização de consultas em puericultura, na prevenção de agravos à saúde. Este relato nos possibilitou perceber a importância de uma consulta realizada pelo enfermeiro e o seu papel no atendimento à saúde da criança. Nos trouxe as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que nas falas relataram a falta de vínculo com a família por serem novos no território de atuação, o medo em não conseguir realizar uma consulta completa.

Entretanto, mesmo com as vivências e dificuldades que os enfermeiros enfrentam, eles compreendem a importância da assistência e execução de seu papel com qualidade, não fazendo somente por obrigação ou para cumprir meta, mas entendendo a importância de sua atuação, de forma a contribuir com a saúde das crianças em seu desenvolvimento e crescimento.

A efetividade do aprendizado acontecerá na medida que se for estabelecido um elo entre as partes: profissionais, educação permanente e instituição. Estas têm por responsabilidade de favorecer as atividades educativas o que proporcionará reflexão das práticas cotidianas e busca pelo conhecimento.

Os assuntos abordados na capacitação atingiram os objetivos, necessidades e demandas dos profissionais e da gestão. A proposta de ensino utilizada na capacitação considerou os trabalhadores como membros de um processo de construção social e de saberes.

É crucial que o enfermeiro domine os procedimentos e cuidados que compõem a consulta de enfermagem, a fim de desempenhar um cuidar, ordenado, sistematizado, resolutivo e de excelência, atendendo não só as necessidades da criança, mas atuando na promoção da saúde.

## 4 CONCLUSÃO

A infância é um período em que merece uma atenção demasiada da saúde pública, uma vez que muitas potencialidades humanas são desenvolvidas nesse período, e geram consequência graves ao indivíduo na idade adulta, e isso impacta diretamente na sociedade.

Assim, a assistência à saúde infantil é fundamental, especialmente durante os primeiros anos de vida, uma vez que quanto menor a criança, maiores são os riscos aos quais estão expostos. Para isso, a consulta de puericultura é fundamental para a promoção de saúde.

O relato de experiência abordou a importância da atuação do enfermeiro nas consultas de puericultura e as dificuldades enfrentadas por eles. Observou-se dificuldades nas consultas de rotina principalmente quanto aos procedimentos técnicos e práticos, dificuldades de criação de vínculo com a família. O profissional muitas vezes tem sobrecarga de trabalho e não corresponde adequadamente o que é preconizado na consulta de puericultura.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse cenário, considerando que o mesmo possui a responsabilidade de realizar consultas de enfermagem, preconizadas pelo exercício da profissão.

Para isso, é necessário que este esteja em formação contínua, para que sua atuação seja em conformidade com as determinações do Ministério da Saúde, levando em consideração as necessidades individuais. É importante que essa formação continuada não seja focada apenas em aspectos clínicos, como também em aspectos humanos, visto que é preciso haver empatia e humanização nos atendimentos. E através de capacitações e rodas de conversa é possível que estes enfermeiros reafirmem conhecimentos que adquiriram na formação.

Verificou-se por meio desse relato a importância da educação contínua através da capacitação realizada para a qualificação dos seus atendimentos e suas ações, compreendendo-a como orientadora e facilitadora das suas práticas assistenciais diárias. Trouxe contribuições para os profissionais quanto aos processos de atualização, auxiliando nas atividades que favorecessem o aprendizado, troca de experiências, conhecimentos e saberes dos processos de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- BIBLIOTECA VIRTUAL DE ENFERMAGEM. **Consulta de Puericultura Realizada Pelo Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família**. 2020. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/puericultura/>>. Acesso em 17 de abril de 2022.
- BONFIM, L. S. Puericultura: a importância da consulta de enfermagem para saúde da criança. **Anais do I Congresso Nacional Multidisciplinar em Enfermagem Online**, v. 1, n. 4, 2020.
- BRASIL. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Atenção à Criança. **A primeira consulta do recém-nascido na Atenção Primária**. 2019.
- GAÍVA, M. A. M.; ALVES, M. D. S. M.; MONTESCHIO, C. A. C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, v. 19, n. 2, p.65-73, 2019.
- HANZEN, I. P.; ZANATTA, E. A. Perfil das Consultas de Puericultura de Enfermagem em um Centro de Saúde da Família. In: Processo de Enfermagem como Ferramenta de Cuidado. **Anais do 2º Congresso Sul Brasileiro de Sistematização da Assistência de Enfermagem e a 1ª Mostra Internacional de Cuidado de Enfermagem no Ciclo da Vida**. Universidade do Estado de Santa Catarina, 2017.
- ROSANELLI, E. L.; MOLIN, R. S. D. O papel do enfermeiro nas consultas de puericultura. **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar**, v. 2, p. 220-232, 2021.
- SANAR MED. **Resumo de puericultura: consultas, anamnese, exame físico e diagnósticos**. 2021. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/resumo-de-puericultura-consultas-anamnese-exame-fisico-e-diagnosticos>>. Acesso em 17 de abril de 2022.
- SANTOS, M. C. S. *et al.* Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde cuidados gerais. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 11, n. 11, 2017.
- SILVA, M. M. *et al.* Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 32, n. 2, p. 175-179, 2020.

## EIXO TEMÁTICO: SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

### COMPORTAMENTO VIOLENTO ASSOCIADO AO CONSUMO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/58

**Paulo Victor de Sousa Ribeiro**

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí  
p.vsousa@outlook.com

**Rosa Jordana Carvalho**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí.  
rjordana17@gmail.com

**Márcia Astrês Fernandes**

Pós-Doutora pelo Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP da Universidade de São Paulo – USP e Professora Associada da Universidade Federal do Piauí – UFPI.  
m.astres@ufpi.edu.br

#### Resumo

**Introdução:** Violência configura-se, atualmente, como um dos maiores problema de saúde pública, sendo esse contexto sustentado pelas consequências fáticas que a violência provoca. A realidade sociocultural apresenta-se como um fator intimamente ligado a esse cenário, pois determinados hábitos de vida podem fomentar uma conduta violência. A forte associação cultural entre uso de álcool e violência favorece os contextos violentos, sobretudo com adolescentes. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica, comportamento violento associado ao consumo de álcool por adolescentes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada de janeiro a março de 2022. Foi realizado levantamento bibliográfico por meio de uma pesquisa exploratória nos documentos eletrônicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medline, BDNF, SciElo e LILACS. A busca no acervo contou com o uso do operador booleado “AND”, constituindo os termos de busca com as palavras-chave: Violência; Consumo de Bebidas Alcoólicas e Adolescente. Como questão norteadora para o estudo, adotou-se “Qual a associação entre comportamento violento e o consumo de álcool por adolescentes?”. **Resultados e Discussão:** O fator violência é consequência do consumo exagerado de álcool, pois gera comportamento violento. Além disso, jovens que usam drogas ilícitas ou lícitas tendem ter duas vezes mais chances de terem conduta violência. O que perpetua o cenário é a fácil aquisição de bebida tendo em vista que não fiscalização eficaz. **Conclusão:** Associação entre consumo de álcool e o comportamento violento entre adolescentes é visível, mesmo que a literatura ainda careça de estudos sobre essa população, tendo como o foco a conduta violenta precedida do consumo de álcool e/ou outras drogas.

**Palavras-chave:** Violência; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Adolescentes.

**Eixo Temático:** Saúde Mental, Álcool e Outras drogas.

**E-mail do autor principal:** p.vsousa@outlook.com

## 1 INTRODUÇÃO

Violência configura-se, atualmente, como um dos maiores problemas de saúde pública, conforme indica os estudos pelas autoridades de saúde pública, esse contexto é sustentado pelas consequências fáticas que a violência provoca. O fenômeno ocorre pelo comportamento intencional com uso de força ou poder seja ele contra si próprio ou contra o outro. Além disso, vale destacar as diversas formas que a violência manifesta-se, podendo ser física, sexual, psicológica, patrimonial ou moral (SILVA *et al.*, 2018).

Ao observar a complexidade dessa atividade nota-se que violência compromete o cenário epidemiológico mundial como um novo perfil de agravos à saúde. Por tratar-se de um fenômeno complexo, existem fatores associados que se encontram relacionados à prática do comportamento violento, esses fatores podem ser educacionais, políticos, cooperativos dentre outros. No entanto, a realidade sociocultural apresenta-se como um fator intimamente ligado a essa realidade, pois determinados hábitos de vida podem fomentar uma conduta violenta (QUEIROZ *et al.*, 2021).

Sabe-se que a forte associação cultural entre uso de álcool e violência favorece os contextos violentos. O álcool é uma substância psicoativa que afeta diferentes partes do cérebro e seu uso pode resultar em comportamentos impulsivos, agressivos e descontrolados. Vale ressaltar que esses resultados levam em consideração a quantidade ingerida e as normas culturais de comportamento. Além disso, a literatura reitera que a relação causal entre consumo de álcool e a violência determina a gravidade da agressão (OPAS, 2021).

Próximo a esse panorama observa-se a vulnerabilidade de adolescentes ao consumo de álcool e outras drogas. Por ser um período de intensas mudanças físicas, psicológicas e sociais que podem modular a transição da infância para a fase adulta, eles acabam por ficarem vulneráveis e expostos ao consumo de substâncias psicoativas e, conseqüentemente, sofrer desproporcionalmente as consequências desse tipo de hábito (HINO *et al.*, 2019).

A forma e os motivos do consumo de psicotrópicos de maneira precoce é multicausal, podendo ser vítimas de abuso sexual infantil, transtornos psicológicos, negligência familiar, dentre outras razões. No entanto, independente da maneira como tenha se apresentado, as consequências, bem como os implicadores

gerados, afetam todos de maneira igualitária. Como exemplo, o comportamento violento entre adolescentes em virtude de álcool e outras drogas (MOURA *et al.*, 2018).

A literatura científica ainda carece de pesquisas voltadas para essa população sob essa condição. Dessa maneira, o objetivo do estudo em tela consiste em analisar, por meio da literatura científica, o comportamento violento associado ao consumo de álcool por adolescentes.

## **2 MÉTODOS**

O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada de janeiro a março de 2022, elaborada com base na leitura crítica de estudos científicos que versam sobre a relação violência e o consumo de álcool por adolescentes. Foi realizado levantamento bibliográfico através de uma pesquisa exploratória nos documentos eletrônicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha da presente revisão é sustentada por ser uma abordagem capaz de permitir adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica, além de proporcionar ampla discussão do tema em questão.

A busca no acervo contou com o uso do operador booleado “AND”, constituindo os termos de busca com as palavras-chave: “(Violência) AND (Consumo de Bebidas Alcoólicas) AND (Adolescente)” e “(Violência) AND (Consumo de Bebidas Alcoólicas)”. Como questão norteadora para o estudo, adotou-se “Qual a associação entre comportamento violento e o consumo de álcool por adolescentes?”. Quanto aos critérios de buscas, delimitou-se recorte temporal dos últimos oito anos, estudos na língua portuguesa e inglesa e artigos completos. Após aplicabilidade dos critérios metodológicos obteve-se 86 artigos e, avaliando a condução lógica dos estudos bem como assunto principal, selecionou-se nove artigos para compor a presente pesquisa além de uma ficha informativa da Organização Pan-Americana de Saúde.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram obtidos nove artigos e uma folha informativa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os quais foram sintetizados em um quadro sinóptico com informações sobre o nome dos autores, periódico, ano de publicação, objetivo e principais resultados, os quais foram apresentados no Quadro 1 e, em seguida, procedida a análise e discussões.

**Quadro 1-** Resumo das publicações sobre consumo de álcool e o comportamento violento, no período 2014 a 2021.

| <b>Autores</b>             | <b>Ano de Publicação</b> | <b>Objetivo</b>  | <b>Principais resultados</b>  |
|----------------------------|--------------------------|--|---|
| BESERRA <i>et al.</i> ,    | 2019                     | Analisar a violência escolar sofrida e praticada e a sua associação com o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes com 12 a 18 anos de idade | Houve prevalência expressiva do uso de álcool, tabaco, drogas ilícitas e associação significativa entre a violência sofrida                             |
| CARVALHO <i>et al.</i> ,   | 2017                     | Investigar na literatura a associação entre consumo de bebidas alcoólicas e violência física, com ênfase em identificar o preditor entre eles        | Ter sido vítima de violência na infância e na adolescência também pode levar o adolescente ao consumo do álcool   |
| DRUMOND; HANG-COSTA; SOUZA | 2014                     | Avaliar a prevalência de exame toxicológico positivo (ET+) realizado post mortem e as características das vítimas de violência homicida              | Os resultados do estudo revelam o uso do álcool como fator a ser incluído entre as políticas públicas visando à redução da violência e à cultura da paz |
| HINO <i>et al.</i> ,       | 2019                     | Discutir as potencialidades do uso do conceito de vulnerabilidade para ancorar práticas para o enfrentamento da violência contra a criança           | Construção de um quadro de análise da violência contra crianças na perspectiva da vulnerabilidade   |
| MELO; GARCIA               | 2019                     | Analisar os fatores associados a agressões por desconhecidos entre homens jovens atendidos em serviços de urgência e emergência                      | Violência entre jovens apresenta os fatores associados a este agravo, incluindo consumo de álcool   |

|                                  |      |   |   |
|----------------------------------|------|---|---|
| MOURA <i>et al.</i> ,            | 2018 | Identificar o conhecimento sobre os fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros                               | O comportamento de risco mais pesquisado no país, no recorte temporal proposto, foi o sexual seguido do uso do tabaco   |
| Pan American Health Organization | 2021 | Divulgar conhecimento acerca do consumo de álcool por adolescentes e explicar como os efeitos da bebida dependem de fatores como a quantidade consumida | O uso de álcool pelo agressor ou pela vítima, ou por ambos, é um fator comumente observado em homicídios.   |
| PRIOTTO; SILVA                   | 2019 | Identificar a associação entre o consumo de drogas e álcool e a participação em violência de adolescentes   | Brasileiros como vítimas e agressores tendem para o consumo de bebidas alcoólicas   |
| QUEIROZ <i>et al.</i> ,          | 2021 | Estimar a prevalência e analisar a associação do consumo de álcool e drogas ilícitas com indicadores de violência física em adolescentes                | O consumo de álcool pelos adolescentes que sofreram violência física diminuiu em cinco anos, entretanto, o risco de os adolescentes que consumiram bebida alcoólica ou usaram drogas ilícitas sofrerem violência física aumentou ao longo de cinco anos |
| SILVA <i>et al.</i> ,            | 2018 | Descrever o perfil dos casos de violência cometidos contra crianças   | Os principais agressores de crianças e adolescentes foram mãe e desconhecidos   |

A interface entre violência e o consumo de substâncias psicoativas dar-se de maneira complexa, isso porque ao mesmo tempo que o fator violência atua como agente causador da busca por consumo de substâncias, visto que seus implicadores acarretam prejuízos psicológicos que provocam desejo de êxtase, ela também é consequência do uso discriminado e, conseqüentemente, comportamento violento (QUEIROZ *et al.*, 2021).

A razão pela qual o álcool fomenta essa prática é em virtude de suas propriedades fisicoquímicas que atuam na perda do pensamento crítico, percepção cognitiva e mudanças neuroquímicas. Ao encontrar-se sob essas condições, o

adolescente acaba por originar ou estimular conduta violenta por seus comprometimentos na sua lucidez (QUEIROZ *et al.*, 2021).

Essa fase do desenvolvimento humano é caracterizada por adquirir condutas de saúde ou ficarem expostos a fatores de risco à saúde. Assim, o consumo de álcool e a violência são comportamentos de risco fortemente relacionados que manifestam-se de maneira acentuada na adolescência. Jovens que usam drogas ilícitas ou lícitas tendem ter duas vezes mais chances de terem conduta violência (CARVALHO *et al.*, 2017).

Estudo com base populacional entre os países Argentina, Brasil e Paraguai sugere que o perfil predominante ao consumo de drogas ilícitas trata-se do sexo masculino, enquanto o sexo feminino apresenta percentagens de maior envolvimento com álcool, fazendo refletir, a partir de dados estatísticos, o perfil e sexo predominante. Independente desse traço, é comprovado associação entre o consumo de drogas e bebidas alcoólicas e o aumento de produção da violência dos adolescentes quer seja contra o próprio grupo quer seja outra classe (PRIOTTO; SILVA, 2019).

Vale destacar o sistema de saúde como sendo âmbito dotado de subsídios para grande produção de evidências na construção e aprimoramento de políticas públicas que visem ao enfrentamento da violência na juventude no Brasil. Isto é, essa realidade impacta essa organização ao passo que os serviços de urgência e emergência atendem as vítimas de violência. Agressões são importante causa de mortes, lesões, sequelas e incapacidades entre jovens, desse modo, o levantamento dos fatores associados à essas causas contribuem para elaboração de políticas e estratégicas no combate a violência bem como consumo de psicotrópicos (MELO; GARCIA, 2019).

A escola ainda é um contexto com condição favorável para agressões, visto que o espaço escolar não está imune a manifestação de violência. Bullying não deixa de ser uma configuração dessa problemática, e a forma como o aluno lida e enfrenta esses conflitos estar vinculada ao uso de álcool e de tabaco por indivíduos menores de 14 anos. Esse comportamento tem maior probabilidade de abandono escolar, baixo rendimento, de intoxicação por álcool e maior probabilidade de desenvolver comprometidos a nível mental (BESERRA *et al.*, 2019).

O que perpetua o cenário é a fácil aquisição de bebida, haja vista que mesmo sendo legalmente proibida a comercialização de bebidas alcoólicas para menores de

18 anos, a realidade ainda mostra-se bem diferente dessa norma. Somada a esse fator, ainda é presente o incentivo e banalização do consumo abusivo de bebidas alcoólicas, por meio de propagandas que vendem modelo de lazer e festas com open bar (MELO; GARCIA, 2019).

Em virtude dos agressores serem predominante homens, existe na esfera social uma noção de masculinidade calcada na agressividade e no uso da força para resolução de divergências. Na adolescência consumir álcool é considerado uma maneira de exibir virilidade entre amigos e mulheres. Essa liberdade dada aos meninos desde de muito cedo é um processo sociocultural, uma sociedade machista tende a formar meninos com maior vulnerabilidade à violência e ao álcool de modo precoce (DRUMOND; HANG-COSTA; SOUZA, 2014).

#### 4 CONCLUSÃO

Nota-se claramente a existência de associação entre comportamento violento e consumo de álcool por adolescentes. Além disso, pode-se mencionar a dimensão que o uso indiscriminado de psicotrópicos pode alcançar, comprometendo não somente a esfera de saúde como, também, a perturbação na esfera social ao passo que a violência perpetrada entre esse público gera.

Ademais, vale lembrar que a literatura ainda carece de estudos sobre esse público, tendo como o foco a conduta violenta precedida de álcool e/ou outras drogas. Essas informações, perfil de vítimas e também fatores associados a esse cenário é de suma importância para traçar alternativas de combate e mitigar as consequências fáticas causadas.

#### REFERÊNCIAS

BESERRA, M. A. *et al.* Prevalencia de violencia en la escuela y uso de alcohol y otras drogas entre adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

CARVALHO, A. P. *et al.* Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: quem é o preditor?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 4013-4020, 2017.

DRUMOND, E. F.; HANG-COSTA, T. A.; SOUZA, H. N. F. Presença de álcool em adolescentes vítimas de homicídios em Belo Horizonte 2005-2009. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 272-383, 2014.

HINO P, T. R.F. *et al.* Interfaces of vulnerability dimensions in violence against children. **Revista Brasileira Enfermagem**. v. 72,(Suppl 3), p.343-7, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0463>

MELO, A. C. M.; GARCIA, L. P. Fatores associados a agressões por desconhecidos entre jovens do sexo masculino atendidos em serviços de urgência e emergência: estudo de casos e controles. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2825-2834, 2019.

MOURA, L.R. *et al.* Factors associated with health risk behaviors among Brazilian adolescents: an integrative review. **Revista Escola Enfermagem USP**. v.52, e03304, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017020403304>

Pan American Health Organization. Alcohol and Violence [Internet]. Washington, DC: **OPAS**; 2021. Disponível em inglês em < <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55138>>.

PRIOTTO, E. M. T. P.; SILVA, M. A. I. Consumo de álcool e drogas e participação em violência por adolescentes de uma região trinacional. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 15, n. 3, p. 1-9, 2019.

QUEIROZ, D. R. *et al.* Consumo de álcool e drogas ilícitas e envolvimento de adolescentes em violência física em Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

SILVA, L. M. P. *et al.* Violência perpetrada contra crianças e adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE online**, [S. l.], v.12, n. 6, p. 1696-1704, jun. 2018. ISSN 1981-8963. DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a23153p1696-1704-2018>

## FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SINTOMAS ANSIOSOS E DEPRESSIVOS EM DISCENTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/59

**Rosa Jordana Carvalho**

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí.  
rjordana17@gmail.com

**Paulo Victor de Sousa Ribeiro**

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí  
p.vsousa@outlook.com

**Márcia Astrês Fernandes**

Pós-Doutora pelo Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP da Universidade de São Paulo – USP e Professora Associada da Universidade Federal do Piauí – UFPI.  
m.astres@ufpi.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** o meio acadêmico é muito exigente pela sobrecarga de tarefas, exigências dos professores, avaliações e outros tipos de demandas inerentes ao curso. Os estudantes de enfermagem, por exemplo, além do excesso de conteúdo de estudo e atividades a serem realizadas, sofrem com a pressão social de se tornarem profissionais capacitados e familiares para serem bem-sucedidos na profissão. Desse modo, tornam-se extremamente vulneráveis emocionalmente ao desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos. **Objetivo:** analisar, a partir da literatura científica, os fatores de risco que influenciam no desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes de enfermagem. **Métodos:** Estudo teórico-reflexivo, construído com base na leitura crítica de estudos científicos que versam sobre o tema. **Resultados e Discussão:** no mundo, estima-se que 350 milhões de pessoas sofrem com transtornos depressivos e 250 milhões com transtornos de ansiedade, o que evidencia uma realidade preocupante acerca da saúde mental. Faz-se necessário, portanto, analisar quais são esses sintomas ansiosos e depressivos e os fatores relacionados ao seu desenvolvimento. Os principais sintomas relatados pelos discentes de enfermagem são sudorese, taquicardia, tremores, tristeza, culpa. E dentre os principais fatores relacionados estão a sobrecarga de atividades acadêmicas, pressão social e familiar, isolamento social. **Conclusão:** nota-se que os estudantes de enfermagem passam por sofrimento psíquico e assim, é necessária a reflexão acerca dos métodos avaliativos e possíveis projetos de intervenção para a promoção da saúde dessa comunidade acadêmica.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Depressão; Fatores de Risco; Estudantes de Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

No âmbito universitário, o discente apresenta relativa predisposição a desenvolver sintomas e transtornos de ansiedade, devido as exigências acadêmicas crescentes ao longo do curso. Carga horária, cobranças vindas de professores, insegurança, exigências do mercado de trabalho, pressão da sociedade para a formação de profissionais competentes e bem-sucedidos são alguns outros fatores desencadeantes dos problemas relacionados à saúde mental de alunos do ensino superior (COSTA LIMA *et al.*, 2021)

Diante destes fatores estressores que causam sintomas ansiosos e depressivos, bem como seus respectivos transtornos, a organização mundial de saúde estima que no mundo, 350 milhões de pessoas sofrem de transtornos depressivos e 265 milhões com transtornos de ansiedade, o que representa um aumento de casos de aproximadamente 50% entre os anos de 1990 e 2013 (WHO, 2016a; WHO, 2016b).

Sentimentos como irritabilidade, impaciência, preocupação e desapontamento podem se instalar em estudantes no decurso da graduação. Esses elementos, entretanto, são nocivos para universitários, porquanto podem atuar como fatores ansiogênicos e suscitar quadros depressivos, os quais ficam comprovados na prevalência de depressão. Os números assumem proporção maior quanto à prevalência de ansiedade em acadêmicos (COSTA LIMA *et al.*, 2021).

Com base nisso, a depressão compreendida como problema de saúde pública, manifesta-se pela anedonia, insegurança, baixa autoestima, alterações no humor, apetite e sono, dificuldade para concentrar-se e manter a atenção, ideias pessimistas e suicidas dentre outros sintomas. E quando instalada tem influência direta no rendimento e desempenho acadêmico do universitário; além de contribuir para seu sofrimento emocional há ainda declínio da cognição e desgaste físico elevado, portanto, sua saúde mental e física tornam-se vulneráveis, proporcionando o desenvolvimento de comorbidades como hipertensão (FERNANDES *et al.*, 2018).

Pertinente também esclarecer que dentre os fatores de risco associados à depressão estão as experiências dolorosas enfrentadas no cotidiano, instabilidade financeira, baixa autoestima, elementos ligados à personalidade, descontentamento com a vida, história familiar e insatisfação com o corpo. E em meio aos transtornos mentais, a depressão especificamente, caracteriza-se por levar o enfermo à tentativa e suicídio completo (FACIOLI *et al.*, 2020).

Enquanto a ansiedade caracteriza-se por um estado de alerta e reação natural do organismo às situações estressoras. E quando se desenvolve de forma acentuada passa a ser entendida como transtorno psicossomático, que pode ser percebido por tremores, palpitações, cefaleia e hipotensão. Pode causar certa incapacidade, bem como o não reacionismo à sensação de perigo iminente, lapsos de memória; interfere na atenção e pensamento e, assim prejudicam aprendizagem e formação do futuro profissional (PAIXÃO *et al.*, 2021)

Além dos fatores abordados, é relevante mencionar que estudantes, especialmente de enfermagem, tem relativa vulnerabilidade a desenvolver transtornos de ansiedade e depressão, pois lidam com circunstâncias que podem fazê-los manifestar sintomatologias ansiosa e depressiva; como presenciar situações de risco de morte. Portanto, precisam tomar decisões precisas e de forma rápida; estão também em contato com sofrimento, variações emocionais, problemas afetivos e outras situações que despertam sentimentos negativos e, quando não acompanhados e tratados, podem se agravar e levar ao aparecimento de desordens; como a adoção de comportamentos de risco dentre eles o uso de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada, fumo e disposição prejudicada para seguir terapêuticas (MACHADO *et al.*, 2021).

A rotina a que estão expostos os estudantes universitários é de certa forma estressante, fato que pode interferir negativamente no rendimento acadêmico destes, torna-se importante o conhecimento dos fatores relacionados ao desenvolvimento dos sintomas ansiosos e depressivos em discentes de enfermagem.

Nesse sentido, o presente estudo objetivou analisar, a partir da literatura científica, os fatores de risco que influenciam no desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes de enfermagem.

## **2 MÉTODOS**

O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada de janeiro a março de 2022, elaborada com base na leitura crítica de estudos científicos que versam sobre o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos em discentes de graduação em enfermagem. Foi realizado levantamento bibliográfico através de uma pesquisa exploratória nos documentos eletrônicos

disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha da presente revisão é sustentada por ser uma abordagem capaz de permitir adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica, além de proporcionar ampla discussão do tema em questão.

A busca no acervo contou com o uso do operador booleano “AND”, constituindo termos de busca com as palavras-chave: “Ansiedade”; “Depressão”; “Fatores de Risco” e “Estudantes de Enfermagem”. Como questão norteadora para o estudo, adotou-se “Quais fatores desenvolvem sintomas ansiosos e depressivos em graduandos de enfermagem?”. Quanto aos critérios de buscas, delimitou-se recorte temporal dos últimos 8 anos, estudos na língua portuguesa e inglesa e artigos completos. Após aplicabilidade dos critérios metodológicos e avaliando-se a condução lógica dos estudo bem como assunto principal, usou-se 13 artigos e uma publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para compor a presente pesquisa.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A depressão é um transtorno de humor que abrange outros transtornos depressivos que se diferenciam pela duração e intensidade dos sintomas apresentados por quem é acometido por essa desordem. Sua etiologia provém de associações entre características genéticas, ambientais e da personalidade humana. Deste modo é possível determinar os tipos de depressão e sintomas característicos; como caráter melancólico, introspecção ou até forma psicótica. Logo, essas peculiaridades permitem planejamento e implementação da terapêutica para cada caso (MELO *et al.*, 2021).

Os sintomas mais recorrentes em pessoas com transtornos depressivos são anedonia, alterações no apetite e sono, problemas cognitivos, sentimento de culpa, baixa autoestima, exacerbada autocrítica e ideações suicidas. Além disso, o impacto da depressão não atinge somente a pessoa acometida, mas seus laços sociais, como problemas em relacionamentos amorosos, estresses familiares, afastamento do ciclo de amigos. E traz consequências negativas, também, para os estudos e

para o futuro profissional, pois leva à queda do rendimento acadêmico e do desempenho no trabalho (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Em relação à ansiedade, esta pode ser compreendida como uma reação natural do organismo e se associa, principalmente, a acontecimentos futuros. O corpo sofre mudanças fisiológicas, alterações somáticas, proveniente de alterações neurológicas, que preparam o corpo e o deixa em estado de alerta diante de situação de iminente perigo. Causa também sensação de desconforto, apreensão e inquietação. (ZANCAN *et al.*, 2021).

Diante do exposto é pertinente relatar que a adolescência por si só é considerada etapa da vida que provoca transformações físicas, mentais e emocionais. É importante parcela dos universitários ao ingressarem na academia encontra-se na adolescência tardia e logo se sobrecarregam, emocionalmente, devido à relevância da graduação para seu futuro profissional. Existem, também, expectativas diante do novo universo: maior independência e autonomia, afastamento do seio familiar, nova rotina de vida e estudos e novos laços sociais levam ao burnout acadêmico, evidenciado por esgotamento e baixo rendimento junto ao desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos nesta população (COSTA LIMA *et al.*, 2021).

E nesse contexto, os alunos do ensino superior encontram-se introduzidos em âmbitos paulatinamente mais meticulosos, detalhistas e competitivos, e são compelidos a alcançar patamares de excelência no desempenho acadêmico, com intuito de satisfazer expectativas e adquirir competências que lhes qualifiquem para alcançar a conformação do mercado de trabalho, o que eleva os níveis de estresse pelo qual pode conduzir a quadros depressivos. De modo que as pesquisas atuais, têm comprovado a relação direta entre a cobrança por alto desempenho e a prevalência de depressão em discentes universitários; visto a comunidade acadêmica apresentar taxas superiores quando comparada com a porcentagem da população em geral (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Observa-se, ademais, que exista relação direta entre alunos universitários mais avançados em idade, os quais se encontram em períodos finais da graduação, com incidência mais pronunciada de sintomas ansiosos e depressivos ao se estabelecer paralelo com discentes mais jovens, no início da vida acadêmico-universitária. As principais causas estão relacionadas à fastidiosa carga horária, extremamente extensa em períodos próximos ao fim do curso, bem como

instabilidades emocionais frente às incertezas de empregabilidade (SANTOS *et al.*, 2021).

Em pesquisa feita por uma universidade pública brasileira, utilizando a população de 609 alunos como amostra de estudo, reuniu discentes dos cursos da saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia e odontologia) e identificou prevalência de ansiedade em 90% dos estudantes participantes. Os elevados índices de ansiedade encontrados apresentaram associação com fatores, como ausência de lazer e prática esportiva. Alguns outros itens, dentre eles os problemas financeiros, estressores sociais, desempenho acadêmico e a mudança intrínseca à transição do ambiente familiar para o ambiente universitário foram responsáveis pelo surgimento da sintomatologia ansiosa. E no estudo a espiritualidade foi indicada como elemento relevante para o controle dos sintomas ansiosos (SILVA *et al.*, 2021).

Especificamente, nos estudantes de enfermagem a depressão e a ansiedade estão integradas ao desencadeamento de sentimentos ao longo da caminhada do ensino-aprendizagem, pois os alunos sentem-se temerosos e inseguros quanto à exigência de postura profissional, a qual está em fase de construção. No entanto, a magnitude em que estes sentimentos se expressão tendem a minimizar-se no decurso da graduação, especificamente nas ocasiões de estágios obrigatórios, em que o aluno terá oportunidade de adquirir experiência e competências profissionais para realizar procedimentos próprios da categoria profissional (SILVA *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que a frequência dos transtornos depressivos está mais prevalente em alunos matriculados nos primeiros anos do curso, abrandando os índices ao longo dos períodos subsequentes; no entanto, estudantes que lidam com desarmonia familiar têm chances 3,3 vezes maior de sofrer com os transtornos quando comparados com aqueles que nunca experimentaram tais circunstâncias. Outro fato significativo refere-se à reduzida correlação entre depressão e gênero, fatores sociais, idade, trabalho e frequência de práticas esportivas. Todavia, situações acadêmicas estressoras e perspectiva de carreira configuram-se como elementos relevantes para suscitar quadros depressivos (FONSECA *et al.*, 2019).

É imprescindível dizer, também, que o acadêmico de enfermagem ao estabelecer relação com o paciente e seus familiares depara-se com os sentimentos de angústia, tristeza, frustração. Além disso lidam com a morte, sofrimento humano e dor. Portanto, há uma sobrecarga emocional externa pelas exigências do seu

curso e da sociedade, além de autocrítica para ser bom profissional, para atender adequadamente às expectativas e necessidades dos pacientes e seus acompanhantes, além de buscar alto volume de conhecimento para prática clínica. Esses acadêmicos, assim, estão mais predispostos a desenvolver transtornos ansiosos e depressivos (PEREIRA *et al.*, 2019).

De acordo com estudos realizados com discentes de enfermagem de uma universidade pública de São Paulo, dentro da população de 308 estudantes que compunham a amostra, 65% recebiam assistência psiquiátrica, enquanto que 16% já lançaram mão de tratamento medicamentoso para ansiedade, em tempo anterior e/ou posteriormente à realização da pesquisa. Entende-se, portanto, que a presença do diagnóstico de ansiedade desperta nos alunos a procura por meios que o ajudem a conviver com a sintomatologia ansiosa, por extrapolar os limites de suas estratégias de enfrentamentos (MARCHI *et al.*, 2013).

#### **4 CONCLUSÃO**

O estudante universitário é cobrado por si mesmo, por professores e pela sociedade para ser profissionalmente qualificado e bem-sucedido. A rotina de estudos, atividades desenvolvidas no âmbito extra-acadêmico junto às preocupações do dia-a-dia fomentam no íntimo do estudante inseguranças, sentimentos de incapacidade e baixa autoestima.

Entretantes, o meio universitário traz consigo responsabilidades e atividades que exigem copioso empenho do aluno. As atividades obrigatórias e extracurriculares demandam esforços físicos e desgaste emocional dos discentes, que resultam em danos subjetivos que progridem e evoluem para sintomas ansiosos e depressivos.

Vale destacar que o estudante, particularmente, de enfermagem além de passar por problemas habituais de sua realidade ainda deve lidar com circunstâncias que abarcam o sofrimento, angústia e processos de morte de pacientes, e em certos casos prestar auxílio à familiares destes, o que requer competências e preparo psicológico para auxiliá-lo a lidar em tais conjunturas.

Diante do exposto, torna-se relevante identificar e analisar os fatores que influenciam no desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos entre alunos de enfermagem, visto que por meio deste conhecimento poderão ser planejadas

intervenções, a exemplo de suporte psicológico, com vistas a melhorar o estado de saúde e desempenho acadêmico dos discentes.

## REFERÊNCIAS

COSTA LIMA, D. W. *et al.* Sofrimento psíquico dos universitários de enfermagem no contexto da vida acadêmica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, p. 23, 2021.

SANTOS, L. B. *et al.* Prevalência, severidade e fatores associados à depressão em estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 17, n. 1, p. 92-100, 2021.

FACIOLI, A. M. *et al.* Depressão entre estudantes de enfermagem e sua associação com a vida acadêmica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020

FERNANDES, M. A. *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2169-2175, 2018.

FONSECA, J. R. F. *et al.* Associação dos fatores de estresse e sintomas depressivos com o desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

MACHADO, F. P. *et al.* Estratégias de coping em situações de ansiedade por graduandos de enfermagem. **Rev. port. enferm. saúde mental**, p. 153-168, 2021.

MARCHI, K. C. *et al.* Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.15, n.3, p. 729-37, 2013.

MELO, H. E. *et al.* Impacto dos sintomas de ansiedade e depressão na autoeficácia percebida em estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

PAIXÃO, J. T. S. *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 780-786, 2021.

PEREIRA, F. L. R. *et al.* Manifestações de ansiedade vivenciadas por estudantes de enfermagem. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 880-886, 2019

PINHEIRO, J. M. G. *et al.* Qualidade de vida, sintomas depressivos e psiquiátricos menores em estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA, A. M. G. *et al.* Ansiedade em acadêmicos de enfermagem e suas complicações futuras. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 2, p. 269-279, 2021.

WHO. Depression and Other Common Mental Disorders, Abril 2016. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. Acesso em 10 Abril 2022

ZANCAN, R. K. *et al.* Estresse, Ansiedade, Depressão e Inflexibilidade Psicológica em Estudantes Universitários de Graduação e Pós-Graduação. **Estudos e pesquisas em psicologia (ONLINE)**, 2021

## PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO SOBRE VIVÊNCIA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL A PARTIR DE OFICINAS CULINÁRIAS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/60

**Josemária de Medeiros Batista**

Mestre em Práticas de Saúde e Educação, Nutricionista,  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN  
E-mail: josemaria.batista.022@ufrn.edu.br

**Amanda Samara dos Santos Araújo**

Nutricionista, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN  
E-mail: amandasamara297@gmail.com

**Késsya Emanuelle Barros de Lima**

Nutricionista, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
E-mail: kessyabarros1@gmail.com

**Catarine Santos da Silva.**

Nutricionista. Doutora em Nutrição.  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN  
E-mail: catarine.santos@ufrn.br

### Resumo

**Introdução:** O sistema de atenção à saúde mental existente no Brasil é fruto de intensas manifestações sociais iniciadas na década de 1970, lideradas inicialmente por um grupo de médicos recém formados que denunciavam a violência vivenciada nos manicômios e exigia a melhoria nas condições asilares e sanitárias desses estabelecimentos de saúde. A partir da extinção do modelo manicomial, surge a proposta de um sistema mais humanizado que se deu a partir da construção dos Centros de Atenção Psicossocial e Residências Terapêuticas. A implantação de atividades terapêuticas auxilia na integração e socialização dos usuários dessas instituições. Nesse sentido foi implantada a realização de oficinas culinárias semanais no CAPS III e Residência Terapêutica do município de Caicó/RN. **Objetivo:** Debater o distanciamento entre a graduação em nutrição e as políticas e diretrizes de saúde mental, bem como analisar qualitativamente os resultados de oficinas culinárias na relação dos pacientes com sua alimentação. **Métodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado a partir da observação participante de duas estagiárias de nutrição que desenvolveram oficinas culinárias em dois serviços de saúde mental do Município de Caicó/RN. **Resultados e Discussão:** Os resultados destas oficinas foram positivos, pois observou-se o desenvolvimento de maior autonomia e interação entre usuários. A experiência vivenciada no âmbito da Saúde Mental foi desafiadora pois durante a graduação o contato teórico com o tema da Saúde Mental foi mínimo, entretanto, tal experiência permitiu a ampliação de um olhar mais sensível perante esse público. **Conclusão:** De acordo com os resultados observados nesta vivência, conclui-se que é fundamental a presença de profissionais nutricionistas em equipamentos de saúde mental e evidencia-se que existe uma lacuna na graduação em nutrição no que se refere ao estudo de saúde mental, necessitando ser aprimorada nas disciplinas de saúde coletiva da universidade.

**Palavras-chave:** Educação Alimentar e Nutricional; Saúde Mental; Atenção

Secundária à Saúde.

**Eixo Temático:** Saúde Mental, Álcool e outras drogas.

**E-mail do autor principal:** josemaria.batista.022@ufrn.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

O sistema de atenção à saúde mental existente no Brasil é fruto de intensas manifestações sociais iniciadas na década de 1970, lideradas inicialmente por um grupo de médicos recém formados que denunciavam a violência vivenciada nos manicômios e exigia a melhoria nas condições asilares e sanitárias desses estabelecimentos de saúde (DAS CHAGAS; BRUTTI, 2018).

O sistema manicomial era caracterizado pela falta de humanidade dos serviços assistenciais prestados aos indivíduos portadores de transtornos mentais. Dessa forma, a necessidade de uma reforma no âmbito da saúde mental tornou-se emergencial. No período de 1980 ocorreu a concretização da política nacional de saúde mental, a qual tinha como objetivo principal o remanejamento dos hospitais psiquiátricos para Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que tinha por referência os centros de saúde mental europeus (ALMEIDA, 2019).

A Lei nº 10.216/2001 é promulgada visando assegurar direitos à população que anteriormente era segregada nos hospícios e estabelece a admissibilidade da internação apenas em casos comprovadamente graves, priorizando o cuidado em meio aberto, junto à comunidade e a família, e incentivando o protagonismo do paciente no curso do seu tratamento, fomentando assim a inclusão e a ressocialização, nesse contexto para garantir esse novo modelo de assistência surgem os CAPS (BRASIL, 2001).

A normativa que estruturou os CAPS data de 2002, e foi instituída através da Portaria nº 336 do Ministério da Saúde, determinando que os Centros devem oferecer, dentre outras atividades: atendimento individual e em grupo, psicoterapia, terapia medicamentosa e ocupacional, visitas domiciliares (BRASIL, 2002).

Em 2004, o Ministério da Saúde anunciou a decisão de intervir judicialmente em 10 hospitais psiquiátricos conveniadas ao SUS, impulsionados pelos movimentos organizados que denunciavam maus-tratos nessas instituições. Estes hospitais se localizavam nos estados da Bahia, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro e Minas Gerais, sendo o Hospital Psiquiátrico Dr Milton Marinho, localizado no município de Caicó/RN (ESCUREDO; SOUZA, 2009).

No ano de 2005, a intervenção do Ministério da Saúde resultou no fechamento do Hospital Psiquiátrico Dr. Milton Marinho. Com isso o município aderiu aos programas de ressocialização psicossocial, implementando a rede de Saúde mental, composta por CAPS III, CAPS AD, Serviço Residencial Terapêutica (SRT) e leitos hospitalares apenas para estabilização de urgências psiquiátricas.

A instituição CAPS é de responsabilidade pública da esfera municipal e configura - se no acolhimento, acompanhamento e reinserção na sociedade de indivíduos com transtornos psiquiátricos. Estes processos são realizados através de atividades de lazer, promoção de conhecimento dos direitos civis, dentre outras. Para que seja satisfatória a proposta dessa instituição em promover toda a reinserção social deste público faz-se necessário uma assistência multiprofissional (BOTELHO; LIMA, 2015).

Apesar do processo de alterações no sistema da saúde mental, ocorriam dificuldades perante a moradia destes pacientes, pois muitos eram residentes fixos dos hospitais psiquiátricos e a proposta do CAPS não abrange a estadia indeterminada dos usuários no local. Sendo assim, em 2000 o Ministério da Saúde lançou a portaria 106/200 oficializando os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) no SUS com o intuito de abarcar a demanda desses pacientes “moradores” (FURTADO *et al.*, 2013).

Nessa conjuntura, a Portaria nº 3.588/2017 estabelece que a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental deve ser parte da Rede de Atenção Psicossocial, instituindo estratégia para atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados. Tendo por finalidade o aumento da eficiência do tratamento (BRASIL, 2017).

No tocante às ações de Educação Alimentar e Nutricional, destaca-se que estas fazem parte da rotina tanto do CAPS III quanto do SRT, como parte da terapia ofertada aos usuários, alinhando-se a proposta da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) a qual estabelece que a alimentação é um tema que deve ser também dialogado no âmbito dos diversos serviços de saúde, com intuito de promover o cuidado integral á saúde dos indivíduos. Entretanto, no cenário da saúde mental, essa é uma relação pouco comum, devido ao contexto nacional, que na maioria das vezes não possibilita a intervenção do profissional nutricionista nestes locais (ROCHA, MATOS; RODRIGUES, 2018).

O objetivo deste trabalho é debater o distanciamento entre a graduação em

nutrição e as políticas e diretrizes de saúde mental, bem como analisar qualitativamente os resultados de oficinas culinárias na relação dos pacientes com sua alimentação.

## **2 MÉTODOS**

O presente relato parte da observação participante de duas alunas de nutrição que estagiaram no campo de saúde coletiva em equipamentos da rede de saúde mental, como o CAPS III e o SRT da cidade de Caicó/RN, no período entre 28 de junho a 19 de julho de 2021.

O conceito da observação participante se traduz como a introdução dos pesquisadores dentro do campo a ser estudado, e para tal, circundar o cotidiano desse objeto de estudo (ABIB; HOPPEN; HAYASHI, 2013).

Nestes locais, foram realizadas oficinas culinárias com frequência semanal, sendo escolhido um dia para cada local de acordo com a disponibilidade da preceptora, totalizando um período correspondente a 6 semanas.

Durante as oficinas, eram discutidos os benefícios de determinados alimentos para a saúde, adaptação de receitas para condições específicas como diabetes, constipação e hipertensão, técnicas de preparo, higiene na manipulação dos alimentos, bem como inclusão de vegetais que apresentavam pouca aceitação por parte dos participantes nas preparações.

Além dos usuários, participaram das oficinas profissionais que fazem parte de um programa de residência multiprofissional da cidade e os cuidadores dos moradores, os quais auxiliavam no envolvimento dos mesmos com a dinâmica.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o cenário de pandemia, a logística de algumas das atividades terapêuticas desenvolvidas no CAPS III e no SRT nos quais ocorreu esta vivência, passaram por mudanças com o objetivo de evitar aglomerações e consequentes contaminações dos usuários. Sendo assim, a partir da iniciativa da nutricionista dos serviços, foram implantadas oficinas culinárias, inicialmente, na SRT dentre outras atividades que se designam como terapias com outros profissionais e em dias distintos.

Corroborando com isto e como forma de ressaltar a importância destas atividades, a lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, diz que se faz necessário a realização de atividades terapêuticas dentro do serviço do CAPS indo além do que é feito nas consultas médicas, ou seja, por uma óptica mais desenvolvida, com acolhimento, respeito, envolvendo menos tecnologia e assim, criar maior vínculo com o indivíduo (BRASIL, 2001; ROCHA, MATOS; RODRIGUES, 2018).

No decorrer destas práticas notou-se a melhora da socialização entre os moradores tanto com os estudantes quanto com os profissionais envolvidos nas ações. Além disso, evidenciou-se melhorias em outros aspectos, como o humor, o sono, a participação em outras atividades propostas, o que resultou na incorporação das oficinas na rotina do serviço. A partir desses resultados, a nutricionista compartilhou a experiência com a Secretária de Saúde e a mesma encaminhou a proposta de inserção dessas atividades no CAPS III.

A proposta de implantação das oficinas foi efetivada pelas estagiárias de Nutrição e a nutricionista com a mesma metodologia da SRT, como oficina terapêutica, sendo realizada uma vez por semana. Diante disso, foi construído um cronograma estabelecendo o dia e quais receitas seriam realizadas, sendo a quarta o dia escolhido. No que se refere às receitas, destaca-se que foram rentáveis e de fácil execução.

Em uma das culinárias foi feita a proposta de promover a interação entre os usuários dia e os moradores do SRT que estavam afastados do serviço em virtude da pandemia, para integrá-los aos novamente ao serviço. A presença dos moradores do SRT, promoveu a adesão dos usuários do CAPS, que normalmente mostravam-se mais resistentes à interação nas oficinas culinárias. Além disso, possibilitou uma aproximação com as estagiárias. Após a culinária, uma usuária relatou que este momento remeteu à memórias afetivas do preparo de alimentos anteriores ao surgimento do transtorno mental que a deixou menos ativa e de certa forma a afastou dessa atividade.

Nesses momentos de interação e partilha, surgiram vários relatos de como a comida se fazia afeto e trazia lembranças positivas de quando o problema mental não era um fator que limitava essa prática. Esses momentos proporcionaram o fortalecimento de vínculos e fomentaram diálogos sobre suas histórias de vida, além de fazer um resgate da suas preferências.

Ibiapina *et al.* (2017), verificaram que oficinas terapêuticas possibilitam

articular e consolidar a política da Reforma Psiquiátrica de desinstitucionalização e a readaptação na sociedade e conclui que as oficinas terapêuticas configuram uma possibilidade de efetivar as propostas da reforma psiquiátrica no que se refere ao respeito com usuários, a ressocialização e o tratamento humanizado. Além disso, as oficinas proporcionam reflexão, diálogo e favorece a construção de vínculos entre as pessoas, viabilizando um resgate da sociabilidade e cidadania e de escuta, uma vez que é um momento onde o usuário fica à vontade para manifestar seus desejos e inquietações, oportunizando um atendimento livre de imposições como ocorre tradicionalmente.

Em virtude do novo formato de funcionamento do CAPS adotado em virtude das restrições impostas pela Pandemia de COVID-19, o serviço estava funcionando somente com usuários acolhidos e essa relação era interrompida com a alta. No caso do SRT, foi possível uma continuidade das atividades que em virtude da boa adesão dos moradores passou a fazer parte da rotina do serviço.

Cabral e Darosci (2019), ressaltam que a psiquiatria sozinha não é capaz de elucidar todas as demandas decorrentes da complexidade das questões psiquiátricas e que a partir do preconizado pela reforma psiquiátrica a assistência às pessoas com transtornos mentais, pode romper com o modelo tradicional e excludente por meio de uma transformação na organização dos processos de trabalho e na estrutura dos serviços psiquiátricos, considerando o sujeito em sua totalidade e oferecendo uma assistência digna e universal.

Diante do cenário enfrentado pelos movimentos de combate ao antigo modelo da psiquiatria e a forma que se encontra hoje, partindo da assistência mais humanizada e voltado ao apoio e inserção do paciente no meio social em que vive, através da família e autonomia do paciente. As oficinas culinárias surgem como um fator de grande incentivo à prática de alguma atividade que contribua para a terapia e ajude esse paciente a se sentir útil e incluído no serviço (ROCHA, MATOS; RODRIGUES, 2018).

Para Rocha, 2016, a formação em saúde de maneira geral é voltada para o assistencialismo e para execução de protocolos com vistas a atingir resultados satisfatórios, porém no campo de saúde mental é necessário refletir sobre as especificidades deste público, uma vez que algumas propostas podem não ser exequíveis ou adequadas para sua condição. A falta de proximidade com o campo da saúde mental pode contribuir para que o cuidado em situações mais

desafiadoras não ocorra de forma adequada, forçando os pacientes a adaptarem suas demandas às ofertas do serviço, e não o contrário.

No âmbito da nutrição, a saúde mental se abre com um campo de atuação do nutricionista, promovendo a (des)construção das práticas de trabalho no SUS, por meio de uma postura política, atenta as questões sociais presentes em sua prática (ROCHA, 2016).

Outrossim, o fato é que na grade curricular de nutrição pouco discute-se as políticas e diretrizes da saúde mental, tampouco são realizadas atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) nesses locais. As habilidades necessárias para conversar, lidar com as adversidades dos diferentes transtornos, são de fato adquiridas na prática entre erros, acertos e trocas de conhecimento com os profissionais e usuários.

#### **4 CONCLUSÃO**

No que se refere aos campos de atuação do nutricionista, muito pouco se pensa no seu trabalho em um serviço de saúde mental. Na grade curricular da graduação, percebe-se uma escassez de discussões sobre esse tema, suas políticas, diretrizes e até mesmo como seria a atuação do nutricionista nesses locais. Desta maneira, ressalta-se a importância de um estágio supervisionado em serviços de saúde mental, que compõe uma das vertentes do SUS, e ainda é pouco explorada na graduação.

A vivência diária nos serviços possibilitou a criação de vínculos com os usuários, especialmente com os moradores do SRT. De acordo com os relatos dos cuidadores, familiares e dos próprios usuários dos serviços, as oficinas culinárias proporcionaram mudanças de comportamento nos participantes que vão desde a melhora no consumo alimentar de frutas e vegetais, na socialização e estimularam autonomia dos envolvidos no sentido de sentirem-se capazes de preparar seu próprio alimento.

Por fim, algo importante a ser ressaltado foi o processo de escuta ativa em todo o período de estágio, ultrapassando as obrigações as quais correspondem a um nutricionista dentro desses locais. Alguns pacientes compartilharam fatos importantes que aconteceram ao longo das suas vidas e que não possuíam relação direta com as atividades de EAN, demonstrando a criação de vínculo e a confiança

para compartilhar tais acontecimentos comprovando que um cuidado humanizado, despido de julgamento e o exercício da escuta, aproxima o paciente do profissional, fortalece os vínculos e possibilita uma melhor intervenção em seu quadro clínico.

Assim, de acordo com os resultados observados nesta vivência, evidencia-se a necessidade de profissionais nutricionistas em equipamentos de saúde mental e a necessidade de que essa lacuna da formação precisa ser preenchida nas disciplinas de saúde coletiva das universidades.

## REFERÊNCIAS

- ABIB, G.; HOPPEN, N.; HAYASHI JUNIOR, P. Observação participante em estudos de administração da informação no Brasil. **Revista de Administração de Empresas**, v. 53, n. 6, p. 604-616, dez. 2013.
- ALMEIDA, J. M. C. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, 2019.
- BOTELHO, J.V.; LIMA, M. V. Percepção das emoções dos usuários do CAPS II: um relato de experiência. **Fractal : Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 160-164, ago. 2015.
- BRASIL. Lei nº 10216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 abr. 2001.
- BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 dez. 2017.
- BRASIL. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 fev. 2002.
- DAS CHAGAS, G. D.; BRUTTI, T. A. As recentes mudanças na política nacional de saúde mental frente à constituição de 1988. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, out. 2019.
- ESCUDEIRO, C. C.; SOUZA, M.L. A. S. Saúde mental no Sistema Único de Saúde: mudança do modelo de atenção na região de Lins-SP. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. suppl 1, p. 44-47, mar. 2009.
- FURTADO, J. P. *et al.* Modos de morar de pessoas com transtorno mental grave no Brasil: uma avaliação interdisciplinar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3683-3693, dez. 2013.

IBIAPINA, A. R. S. *et al.* Therapeutic Workshops and social changes in people with mental disorders. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 3, 2017.

III SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 3., 2019, Florianópolis. **A trajetória das políticas de saúde mental no Brasil: Uma análise a partir do ângulo normativo (1903-2019)**. Florianópolis: Ufsc, 2019. 13 p.

MATTOS, A. C. E.; DA SILVA ROCHA, L.; RODRIGUES, L. Dialogando sobre alimentação e nutrição na saúde mental: Ações promotoras de saúde por meio de oficinas de horticultura. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 17–24, 2018.

ROCHA, L. S. **Um chá com a loucura: uma experiência de (de) formação do nutricionista na saúde mental brasileira**. 2016. 34 f. TCC (Graduação) - Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo, 2016.

## QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTAGIÁRIOS UNIVERSITÁRIOS: O IMPACTO DA COVID-19

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/61

**Marília Vasconcelos**

Graduando em Psicologia Universidade Federal do Ceará  
E-mail: mariliavc111@gmail.com

**André Sousa Rocha**

Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco.  
E-mail: andresousarocha9@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O novo coronavírus, chamado cientificamente de SARS-CoV-2, foi descoberto como virose emergente pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e em janeiro de 2020 a *World Health Organization* declarou-a como estado de emergência em saúde pública de alcance internacional. A Qualidade de Vida (QV) possui um importante papel na vida do ser humano, posto que, para sentir que se tem uma boa QV é preciso sentir-se seguro, produtivo, saudável. **Objetivo:** Avaliar a Qualidade de Vida (QV), além dos níveis de ansiedade, estresse e depressão dos universitários que realizam estágio durante a pandemia, considerando as variáveis presencial ou remoto, remuneração e cidade onde reside. **Métodos:** Estudo de abordagem quantitativa com abordagem não probabilística que contou com a participação de 72 estudantes de diferentes cursos e universidades do Estado do Ceará, com média de idade de 22,5 anos ( $DP = 3,45$ ; variando de 20 a 52 anos), a maioria do sexo feminino (65,3%), da cidade de Sobral (63,9%), de etnia branca (56,9%). Para coleta de dados, foram utilizados o WHOQOL-Bref e a versão abreviada do DASS 21 (Depression, Anxiety and Stress Scale), além de um questionário de caráter sociodemográfico. As análises foram realizadas mediante software SPSS 25. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos indicaram que a qualidade de vida e a saúde mental dos estudantes pesquisados se apresentou prejudicada por conta da pandemia de COVID-19, e algumas das variáveis envolvidas na qualidade de vida e dos níveis de ansiedade, estresse e depressão se diferenciam em função da modalidade do estágio, da renda familiar e da cidade em que a pessoa reside. **Conclusão:** Por fim, confia-se que os resultados encontrados, ainda que exploratórios, podem contribuir para o conhecimento acerca dos impactos da COVID-19 na saúde mental e qualidade de vida dos estudantes universitários.

**Palavras-chave:** COVID-19; DASS-21; Qualidade de vida; saúde mental, universitários.

**Eixo Temático:** Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.

**E-mail do autor principal:** mariliavc111@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, chamado cientificamente de SARS-CoV-2, foi descoberto como virose emergente pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e em janeiro de 2020 a *World Health Organization* (WHO, 2020) declarou-a como estado de emergência em saúde pública de alcance internacional. No Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi identificado em 26 de fevereiro de 2020. Posteriormente, no dia 11 de março, a epidemia da COVID-19 passou a ser considerada uma pandemia pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), dado que a doença tinha provocado, até aquela data, mais de 118 mil infectados em 114 países e 4.291 mortes. No Brasil, em 4 de maio de 2020, as secretarias estaduais de saúde registraram 108.620 casos confirmados, com 7.637 mortes, com maior incidência de casos nas regiões Norte e Nordeste.

O estudo de revisão publicado recentemente como o de Brooks *et al.* (2020) permite perceber os efeitos psicológicos da pandemia. Nessa direção, observa-se que o estudo aponta para efeitos negativos na saúde mental, principalmente, em termos de confusão, raiva e estresse pós-traumático. Dentre os principais fatores de estresse identificados pela investigação, sobressaem o efeito da duração do período de pandemia, os receios em relação ao vírus ou à infecção, a frustração, a diminuição de rendimentos, a informação inadequada e o estigma.

Sob esse prisma, considerando as alterações rápidas a quais os estudantes universitários foram sujeitos, acrescidos de outros fatores indutores de estresse e mal-estar próprios dos estágios, somam-se, com a pandemia atual, eventos que podem ter desencadeado dificuldades de adaptação e de estados de saúde mental menos positivos, como a suspensão das aulas, das modificações no formato dos estágios, ao decreto do estado de emergência. Nesse ínterim, a insegurança e o medo desses eventos sobre os estudantes podem provocar alterações significativas na qualidade de vida, além de um aumento nos níveis de depressão, ansiedade e estresse nos universitários (MAIA; DIAS, 2020).

## QUALIDADE DE VIDA DOS ESTAGIÁRIOS DURANTE A PANDEMIA

A Qualidade de Vida (QV) possui um importante papel na vida do ser humano, posto que, para sentir que se tem uma boa QV é preciso sentir-se seguro,

produtivo, saudável. Tendo em vista esses aspectos que se repetem no termo “saúde”; tanto nos aspectos objetivos, quanto nos subjetivos, pois uma coisa é a saúde que realmente se tem, e outra é o quão saudável o indivíduo se sente. Contudo, a saúde do indivíduo passa a ser determinante de acordo com seu estilo de vida, configurando-se como ações diárias do ser humano, de modo a refletir em oportunidades e valores, desde seus hábitos alimentares até suas escolhas profissionais e pessoais, podendo garantir bem-estar, condições econômicas, oportunidades de lazer, diversão, convivência familiar e social, com acesso à educação e cultura (ALVARENGA *et al.*, 2020)

Diante do atual cenário que o Brasil e o mundo estão vivendo com a disseminação da COVID-19, faz-se necessário a investigação da qualidade de vida dos universitários que atuam nos estágios remotos e presenciais, tendo em vista a escassez de estudos que foram realizados até o presente momento. Além disso, torna-se pertinente analisar esse contexto, posto que os universitários estão passando por um processo de modificações nos formatos de seus estágios, devido às exigências diante da atual pandemia (ALVARENGA *et al.*, 2020).

Destarte, a presente pesquisa tem o objetivo de averiguar a percepção de qualidade de vida dos estagiários universitários e como essa variável se correlaciona com sintomas de ansiedade, estresse e depressão vivenciados durante a pandemia da COVID-19. Portanto serão analisados os possíveis impactos na qualidade de vida nos diferentes domínios que a influenciam.

## **ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: SITUAÇÕES ATIVADORAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA**

Os fatores ambientais são pertinentes ao funcionamento cognitivo do ser humano, porque a ansiedade, o estresse e a depressão são respostas a estímulos internos ou externos que desencadeiam percepções de desesperança ou medo. Nesse sentido, o funcionamento é mais consistente a uma perspectiva em que situações ou preocupações particulares como risco de infecção, cumprimento de prazos e flexibilização/precarização dos horários de trabalho ativam pensamentos automáticos disfuncionais nos estagiários (SOUZA, 2011). As situações ou estímulos ativadores diferirão caso o estagiário já apresenta algum transtorno, tornando-o mais vulnerável aos eventos estressores.

Ademais, embora as situações que provocam depressão, ansiedade ou estresse sejam pessoalmente diversas, mesmo dentro de transtornos específicos, um estímulo apenas poderá ativar pensamentos automáticos disfuncionais se ele for percebido como uma ameaça real ou hipotética aos interesses vitais do indivíduo. Nesse sentido, Beck *et al.* (1985, 2005) concebem interesses vitais em termos de metas ou esforços pessoais altamente valorizados de acordo com o esquema de crenças do indivíduo.

Sob esse viés, a "socialidade" se refere a metas que envolvem o estabelecimento e manutenção de relacionamentos íntimos e satisfatórios com outras pessoas, o que no contexto de isolamento da pandemia pode ser significativamente prejudicado (BECK, 2011). Enquanto "autonomia" se refere a metas relevantes para obter um senso pessoal de capacidade e independência, o que nas adversidades de um estágio remoto precarizado ou de um presencial com risco de contaminação, essas crenças de autonomia são constantemente desafiadas (BECK, 2011).

Além disso, as metas pessoais dentro no ambiente de estágio dizem respeito a alcançar autossuficiência, domínio, independência e competência, enquanto que o excesso de cobrança e autocrítica para atingir essas expectativas durante pode causar competição e comparação entre os indivíduos (SANTOS, 2021). Ademais, sociabilidade e autonomia são entendidas do ponto de vista do indivíduo. Portanto, é a percepção pessoal de aceitação, independência, ou competência que é importante, não algum padrão "objetivo" de o indivíduo alcançar ou não suas metas.

Diante disso, é evidente como uma situação poderia ser percebida de forma altamente negativa se ela fosse julgada não apenas como interferindo ou impedindo a satisfação de esforços pessoais, mas, como resultando de uma percepção disfuncional pessoalmente dolorosa (p. ex: isolamento, medo de contaminação, risco de morte, preocupação com os prazos exigidos, dificuldade de conciliar com a nova rotina, etc) (BECK, 2011). Por exemplo, os estagiários preocupados com a aprovação dos seus supervisores poderiam se sentir particularmente estressados ou deprimidos se percebessem sinais de possível desaprovação ou crítica em determinadas situações (FAUSTINO, 2020).

Os indivíduos que valorizam altamente boa saúde e funcionamento de sua mente e corpo poderiam considerar qualquer indicação de possível contaminação pelo vírus da COVID-19 uma ameaça séria à própria sobrevivência (FAUSTINO,

2020). Então, qualquer uma dessas situações percebidas pode desencadear transtornos de depressão, ansiedade e estresse, como perda de esperança e controle ou medo da morte, o que podem ser entendidas em termos de ameaça aos próprios interesses vitais nas esferas pública ou privada de sociabilidade e autonomia (BECK, 2011).

O presente trabalho se justifica pelo número reduzido de publicações acerca do tema, levando-se em consideração a atual situação pandêmica, sendo necessária a investigação, para propor em outro trabalho possíveis intervenções. Logo, objetiva-se analisar a qualidade de vida e o nível de estresse, ansiedade e depressão dos universitários que realizam estágio optativo ou obrigatório no contexto de pandemia.

## **2 MÉTODOS**

### **Delineamento**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento correlacional e de natureza *ex post facto*, em que se pretende avaliar aspectos gerais da qualidade de vida e dos níveis de estresse, ansiedade e depressão dos universitários que realizam estágio em contexto de pandemia.

### **Participantes**

Contou-se com a participação de 72 estudantes universitários de diferentes cursos e universidades do estado do Ceará, com média de idade de 22 anos ( $DP = 3,5$ ; amplitude de 20 a 52 anos), a maioria do sexo feminino (65,3%), da cidade de Sobral (63,9%), de etnia branca (56,9%), com renda entre R\$ 1100,00 a R\$ 2200,00 (40,3%), os quais ainda não contraíram o vírus da COVID-19 (97,2%), predominantemente dos cursos de Psicologia (36,1%) e Direito (26,4%), que realizavam o estágio na modalidade presencial (50%) e não remunerada (58,3%). Vale ressaltar que tal amostra foi não probabilística, participando aquelas pessoas que, ao serem convidadas, concordaram em colaborar com a pesquisa.

### **Instrumentos**

Durante a coleta dos dados, os participantes foram solicitados a responder a um questionário online composto pela versão abreviada do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref), pela versão abreviada do DASS21

(*Depression, Anxiety and Stress Scale*) e por um conjunto de perguntas de caráter sociodemográfico.

De acordo com Fleck (2000), o WHOQOL- Bref (Whoqol Group, 1998) é um instrumento que visa determinar a qualidade de vida, verificando a percepção dos sujeitos sobre as suas condições de vida e do contexto cultural, bem como de valores sociais no qual estão inseridos. Esse instrumento foi desenvolvido para ter diversos usos, incluindo o uso na área de atenção à saúde, de pesquisas, além da avaliação da eficácia e dos méritos relativos de diferentes intervenções.

O WHOQOL-Bref (FLECK, 2000) é composto por 26 itens, sendo que dois avaliam a percepção da qualidade de vida e da satisfação com saúde geral e 24, nomeados como facetas, correspondem aos quatro domínios da qualidade de vida, a saber: Capacidade Física (sete facetas); bem-estar psicológico (seis facetas); Relações Sociais (três facetas); Meio Ambiente (oito facetas). Nos critérios de correção, a pontuação bruta de cada domínio é convertida em uma escala de 0 a 100, de acordo com o proposto pela OMS (FLECK, 2000). Quanto maior o escore, mais positiva é a avaliação do domínio pelo examinando. Contudo, cabe salientar que não está previsto no instrumento um escore global para avaliação da qualidade de vida, no entanto, neste estudo, serão consideradas como qualidade de vida total (QV-total) a médias de todos os itens/facetos do instrumento.

Outrossim, a *Depression, Anxiety and Stress Scale - Short Form* (DASS-21) foi desenvolvida com a finalidade de avaliar e diferenciar, com a maior precisão possível, a sintomatologia de ansiedade e depressão (MARTINS *et al.*, 2019). A escala é baseada no modelo no qual os sintomas de ansiedade e depressão se agrupam em três principais estruturas.

A primeira, (a) definida pela presença de afeto negativo, como humor deprimido, insônia, desconforto e irritabilidade, que são sintomas inespecíficos e estão incluídos tanto na depressão como na ansiedade; a segunda abarca (b) fatores que constituem estruturas representativas de sintomas específicos para depressão (anedonia, ausência de afeto positivo); e por último, a que estrutura refere-se aos (c) sintomas específicos de ansiedade (tensão somática e hiperatividade) (MARTINS *et al.*, 2019).

Inicialmente, a escala do DASS 21 foi construída e avaliada para população adulta, consistindo em 42 itens que refletem sintomas disfuncionais. Os resultados das análises fatoriais durante a sua construção indicaram que os principais sintomas

de ansiedade incluem excitação fisiológica (mãos suadas, tremores, aumento do batimento cardíaco), além da percepção subjetiva do afeto ansioso, bem como tendências a comportamentos de fuga ou evitação. No que concerne aos sintomas de depressão, estão inclusos: baixo afeto positivo, desesperança, desvalorização da vida, depreciação e inércia. Outrossim, foi incluída, na versão inicial, uma subescala de tensão/esforço que emergiu empiricamente durante a construção da subescala de depressão e de ansiedade, por meio de uma agregação de itens, como dificuldade em relaxar, tensão, impaciência, irritabilidade e agitação (MARTINS *et al.*, 2019). Ademais, foi incluído na primeira parte do questionário, denominada dados sociodemográficos, perguntas como sexo, idade, religião, semestre, curso de graduação em andamento, situação laboral, dentre outros.

### **Procedimentos**

Dado o atual contexto pandêmico optou-se por realizar a coleta de dados por meio de um formulário gerado pelo *Google Forms*®, que foi divulgado em redes sociais. Além disso, foi apresentado aos voluntários do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no qual serão detalhados os objetivos, a metodologia, bem como os riscos e os benefícios relacionados à pesquisa, assegurando o caráter confidencial das respostas dos participantes, apresentando também um endereço onde os mesmos podem obter informações sobre os resultados finais do estudo.

### **Análise de Dados**

Após coleta dos dados, os softwares Excel (Microsoft Excel, versão 2013) e SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0) foram utilizados para análise dos dados. Pretende-se efetuar estatísticas descritivas, teste t e correlações r de Pearson. Estatística descritiva e correlação.

## **3.1 RESULTADOS**

Os resultados dos escores da escala DASS-21 apresentaram os seguintes resultados: o nível médio de estresse dos estudantes universitários estagiários durante o surto da COVID-19 foi de 19,05 ( $DP= 9,30$ ), variando entre 0 e 42 pontos. Do total analisado, 18,1% apresentaram sintomas normais, 30,6% sintomas leves, 30,6% sintomas moderados, 18,1% sintomas severos e 2,8% sintomas

extremamente severos. O nível médio de ansiedade foi de 10,53 ( $DP= 9,17$ ), variando entre 0 e 36 pontos. Do total analisado, 44,4% apresentavam sintomas normais, 9,7% sintomas leves, 23,6% sintomas moderados, 8,3% sintomas severos e 18,1% sintomas extremamente severos. O nível médio de depressão foi 14,05 ( $DP= 10,04$ ), variando entre 0 e 38 pontos. Do total analisado, 43,1% apresentaram sintomas normais, 9,7% sintomas leves, 23,6% sintomas moderados, 8,3% sintomas severos e 15,3% sintomas extremamente severos.

Em termos gerais a respeito dos escores da escala *Whoqol-Bref*, tem-se os seguintes resultados: a média da qualidade de vida global dos universitários estagiários em contextos da pandemia foi de 50,79 ( $DP= 11,58$ ). No que se refere a cada um dos domínios da qualidade de vida, observou-se as seguintes médias: Capacidade Física ( $M= 64,19$ ;  $DP =16,06$ ); bem-estar psicológico ( $M= 54,46$ ;  $DP=17,65$ ); Relações Sociais ( $M= 63,08$ ;  $DP=20,21$ ) e Meio Ambiente ( $M=58,12$ ;  $DP =15,70$ ).

### 3.2 DISCUSSÃO

Os achados nesta pesquisa confirmam o que foi demonstrado em outros momentos históricos, os quais relatam que uma exposição, seja uma diante de um desastre ou surtos de doenças infecciosas, podem desencadear uma série de sintomas psiquiátricos como alterações no humor, ansiedade, depressão e estresse (MAIA; DIAS,2020).Este estudo teve como objetivo analisar os impactos que a COVID-19 têm causado na saúde mental de universitários que realizam estágio no estado do Ceará por meio da escala DASS-21, além de avaliar, por intermédio da escala *Whoqol-Bref* o impacto que a pandemia está proporcionando na qualidade de vida desses estudantes.

Os resultados confirmam um aumento significativo de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e estresse) entre os estagiários no período pandêmico comparativamente a períodos normais. Essas análises vão ao encontro de outros estudos internacionais que analisaram o efeito psicológico da COVID-19 e de outras pandemias (MAIA; DIAS, 2020) na saúde mental desse público.

Nesse sentido, o estudo publicado por Rogowska *et al.* (2021), teve um aumento significativo do estresse em universitários em relação à primeira e segunda onda, além de um decréscimo do nível de satisfação com a vida (ROGOWSKA; KUŚNIERZ; OCHNIK, 2021). Na presente pesquisa, foi verificado também que a

variável “realizar estágio” nesse período, proporcionou um aumento no nível de estresse e a QV, avaliada pelo *whoqol bref*, apresentou decréscimos significativos.

As informações transmitidas pelos diversos meios, bem como os debates que se colocaram socialmente a propósito das medidas de confinamento, podem ter contribuído para o aumento dessas pontuações médias. Diante disso, realizar estágio, na maioria das vezes presenciais, em uma situação de alto risco de infecção, com o acompanhamento da situação em nível global e o aumento dos casos positivos para COVID-19 parecem ter gerado maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os estagiários universitários, mesmo se sabendo que este não seria um grupo de maior risco em termos de letalidade (MAIA; DIAS, 2020).

Entretanto, não se pode assumir que a elevação nos níveis de ansiedade, depressão e estresse deve-se apenas à pandemia. Essas mudanças podem estar relacionadas também a outras variáveis (e.g., personalidade, apoio social, cultura). Contudo, este estudo é um ponto de partida para a investigação sobre os impactos da COVID-19 na saúde mental desse público. Em suma, este estudo realça, pelos seus resultados, a necessidade de estar-se atento aos efeitos psicológicos desta pandemia. Diante disso, é mister o desenvolvimento de mais pesquisas para que sejam investigados os reais impactos da COVID-19 na saúde mental dessa população.

#### **4 CONCLUSÃO**

O principal objetivo do trabalho foi avaliar a qualidade de vida, bem como os níveis de ansiedade, estresse e depressão dos universitários que realizam estágio em contexto de pandemia no estado do Ceará. Para tanto, foram observados os níveis de qualidade de vida, ansiedade, estresse e depressão; suas diferenças em função do semestre e da situação laboral; a cidade onde residem, a modalidade do estágio, o respectivo curso e universidade, entre outros fatores. Tendo isso em vista, confia-se que tais objetivos tenham sido alcançados e que trazem contribuições para o estudo dessa temática pertinente, mas pouco trabalhada na literatura. No entanto, é preciso reconhecer que algumas limitações estão presentes, as quais, embora não invalidam os objetivos antes indicados, demandam refletir criticamente sobre os resultados previamente obtidos, apontando possibilidades para novas pesquisas.

Nesse sentido, salienta-se que as amostras dos estudos não foram representativas da população na qual estavam inseridas, o que limita a generalização dos resultados. Diante disso, é recomendável que, em estudos posteriores, amplie-se a amostra, considerando outros cursos, universidades e estudantes de outras cidades do Ceará. Além disso, propõe-se a replicabilidade do estudo em outros estados e regiões do Brasil, tendo em vista o fato de as diferenças culturais podem interferir na compreensão da variável.

Além disso, sugere-se a possibilidade de se realizar análises mais precisas, que avaliem o poder preditivo de diferentes variáveis para a compreensão da qualidade de vida, ansiedade, estresse e depressão nos estagiários universitários. Diante do supracitado, não se pode deixar de considerar que os dados analisados por meio da pesquisa, podem ser úteis para fundamentar políticas estudantis que se proponham a intervir na saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários em contexto de pandemia, de modo a amenizar os impactos provenientes desse atual cenário.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, R. *et al.* Percepção da qualidade de vida de professores universitários das redes públicas e privadas frente à pandemia do COVID-19. Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, [S.L.], n. 123, p. 1-8, 13 ago. 2020. Revista CPAQV. <http://dx.doi.org/10.36692/cpaqv-v12n3-1>.

ASSUNÇÃO, W. C.; SILVA, J. B. F. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. Santa Maria. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v.3, n.1, p.77-94, 2019.

BECK, A. T.; ALFORD, B.A. Depressão: causas e tratamentos. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 344 p. Revisão Técnica: Elizabeth Meyer.

BECK, A.T.; CLARK, D. A.. Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade: tratamentos que funcionam: guia do terapeuta. São Paulo: Artmed, 2011. 640 p.

BORGES, C.S. *et al.* Intervenção Cognitivo Comportamental em estresse e dor crônica. **Arquivo Ciências da Saúde**, Campinas, v. 1, n. 8, p. 181-186, out. 2009.

BROOKS, S. K *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, [S.L.], v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8).

FAUSTINO, R. O Estágio Curricular Obrigatório na Pandemia da Covid-19: a

experiência do formato remoto. **Revista Temas Matizes**, Cascavel, v. 14, n. 25, p. 1-18, jan. 2020.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232000000100004>.

LEAHY, R. L. Técnicas de Terapia Cognitiva: manual do terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2006. 358 p. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese, Luzia Araújo.

MARTINS, B. G. *et al.* Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 68, n. 1, p. 32-41, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000222>.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da covid-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [S.L.], v. 37, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.

MORENO, A. L.; CARVALHO, R. G. N. D. Terapia cognitivo-comportamental breve para sintomas de ansiedade e depressão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n.2, p.70-75, 2014.

ROGOWSKA, A. M.; KUŚNIERZ, C.; OCHNIK, D. Changes in Stress, Coping Styles, and Life Satisfaction between the First and Second Waves of the COVID -19 Pandemic: A Longitudinal Cross- Lagged Study in a Sample of University Students. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 17, p. 4025, 6 set.2021.

SANTOS, G. M. R. F.; SILVA, M. E.; BELMONTE, B. R. COVID-19: emergency remote teaching and university professors' mental health. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 237-243, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100013>

SOUZA, D. O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 19, p. 1-19, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00311>.

## SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/62

**Débora Pereira Paixão**

Graduanda em Psicologia, Universidade de Fortaleza  
deborapaixaop@edu.unifor.br

**Míria Conceição Lavinias Santos**

Enfermeira, Pós Doutorado em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza.  
miriaclavinias@gmail.com

**Waleska Benício de Oliveira Carvalho**

Graduanda em Enfermagem, Universidade de Fortaleza  
waleskabenicio@edu.unifor.br

**Lara Borges de Vasconcelos**

Enfermeira, Pós-graduanda em Terapia Intensiva, Universidade de Fortaleza  
laraborgesvasconcelos@hotmail.com

**Fernanda Veras Vieira Feitosa**

Psicóloga, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza.  
fernanda.veras95@gmail.com

**Vanderlânia Macêdo Coêlho Marques**

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza  
vanderlaniamcmarques@gmail.com

**Julia Maria Oliveira de Sales**

Enfermeira, Residente em saúde da Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública  
juliasales22@gmail.com

**Raimunda Magalhães da Silva**

Enfermeira, Pós doutorado em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Campinas  
rmsilva@unifor.br

### Resumo

**Introdução:** As crianças com deficiência necessitam de uma maior atenção e prestação de cuidados, tarefas que ficam sob responsabilidade, na maioria das vezes, das mães. **Objetivo:** Investigar o comportamento de mães no cuidado com filhos deficientes. **Método:** É uma pesquisa desenvolvida através da revisão de escopo (scoping review), baseada no método do Joanna Briggs Institute, no período de novembro de 2021 a fevereiro de 2022, sendo elaborada por meio das bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e IBICS, totalizando em 11 artigos de 45 encontrados durante a pesquisa nas bases de dados. **Resultados:** A pesquisa foi realizada a partir da seleção e inclusão dos artigos científicos nas bases de dados, sendo classificados de acordo com ano de publicação e linguagem. **Discussão:** Foi evidenciado que as mães, por vezes, sentem-se solitárias e sobrecarregadas com o cuidado do filho com deficiência, visto que o cuidado com a criança provoca mudanças na estrutura familiar, acarretando em problemas que aumentam o estresse parental e outras consequências. Frente a isso, as mães adotam inúmeros mecanismos de enfrentamento.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Mães; Crianças; Deficiência.

**Eixo Temático:** Saúde Mental, Álcool e Outras drogas.

**E-mail do autor principal:** deborapaixaop@edu.unifor.br

## 1 INTRODUÇÃO

A deficiência é considerada um grande problema de saúde pública global, visto que pesquisas realizadas pelo Banco Mundial de 2020 e pela Pesquisa Mundial de Saúde, aproximadamente 15% da população mundial com 15 anos ou mais apresentam deficiências e um quinto dessas são deficiências significativas, como surdez-cegueira, deficiência intelectual ou retardo mental e deficiências múltiplas (ASA, 2021).

De acordo com Baldini (2021), CRIANES é uma terminologia instituída em 1994 nos Estados Unidos por um grupo de trabalho composto por profissionais de saúde, pais e gestores, sendo usada para descrever crianças com necessidades especiais de saúde, incluindo diversas condições de saúde que variam em complexidade e comorbidades. O principal intuito para a criação e uso dessa terminologia é a inclusão, agregando um maior número de crianças com necessidades de saúde e favorecendo a formulação de políticas públicas e o investimento financeiro.

No geral, as CRIANES apresentam condições crônicas de desenvolvimento, comportamento, emocional e físico e precisam de uma maior atenção e acompanhamento de serviços de saúde, mais do que outras crianças na mesma faixa etária. Tendo em vista os avanços das tecnologias de saúde, a diminuição da mortalidade por causas evitáveis e aumento das condições crônicas, as CRIANES são caracterizadas por uma população emergente (BALDINI, 2021).

Nesse sentido, a maior necessidade de atenção e prestação de cuidado é uma responsabilidade majoritariamente assumida pela mãe, evidenciando um desafio para a família, visto que potencializa as dificuldades financeiras, isolamento social, insatisfação conjugal e sentimentos como desesperança, fadiga, medo e culpa, afetando a qualidade de vida das mães cuidadoras, bem como a sua capacidade de prestar cuidados. Desta forma, torna-se corriqueiro encontrar responsáveis, sobretudo mães, com transtornos relacionados ao estresse (BALDINI, 2021; RANEHOV, 2018).

Além disso, vale ressaltar que quando a criança nasce, ela já está em um meio de ideologias e desejos de como os pais querem que ela seja. Quando há o nascimento de uma criança com deficiência, as expectativas são frustradas, surgindo uma espécie de luto para os pais pela criança que foi idealizada, acarretando em sentimentos de culpa, incapacidade e angústia (FREITAG, 2020).

Considerando o exposto, a saúde mental das mães de crianças com deficiência é um fator de suma importância, tanto para a vida dessas mulheres, quanto para o filho e a família como um todo. Portanto, este estudo teve como objetivo investigar o comportamento de mães com filhos deficientes.

## 2 MÉTODOS

Esta pesquisa se caracteriza por uma revisão de escopo, realizada em novembro de 2021, sendo um meio de mapear os conceitos principais que dão fundamento à área de pesquisa. Tendo em vista que o tema deste estudo apresenta um baixo número de pesquisas e a importância desse, o método de revisão de escopo se encaixa por contemplar toda a literatura científica.

Para conferir confiabilidade e cientificidade a pesquisa, foi utilizado como base a Preferred reporting items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, extensão da Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist, servindo de roteiro para orientar a escrita da revisão de escopo.

Para a elaboração deste estudo, foram seguidas cinco etapas conforme abordadas por Arksey e O'Malley: identificação da questão norteadora; identificação de estudos relevantes; seleção de estudos; mapeamento das informações; agrupamento, resumo e relato dos resultados. Como questão norteadora, foi utilizada "Qual é a produção científica que aborda sobre o psicológico das mães de crianças com deficiência?" (ARKSEY *et al.* 2005).

A análise dos artigos científicos foi definida a partir da estratégia mnemônica PCC (P- População; C- Conceito; e C- Contexto), conforme recomendado pelo Instituto Joanna Briggs, podendo ser acessado através do site <https://jbi.global/>. Nesse sentido, os elementos escolhidos são P= mães de crianças com deficiência; C= saúde mental; C= doença ou transtorno do filho (Peters *et al.*, 2020).

O processo de seleção dos artigos foi realizada por meio das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), sendo utilizado os descritores "saúde mental", "mães e "crianças com deficiência", e ampliando as buscas para estudos na língua inglesa e portuguesa.

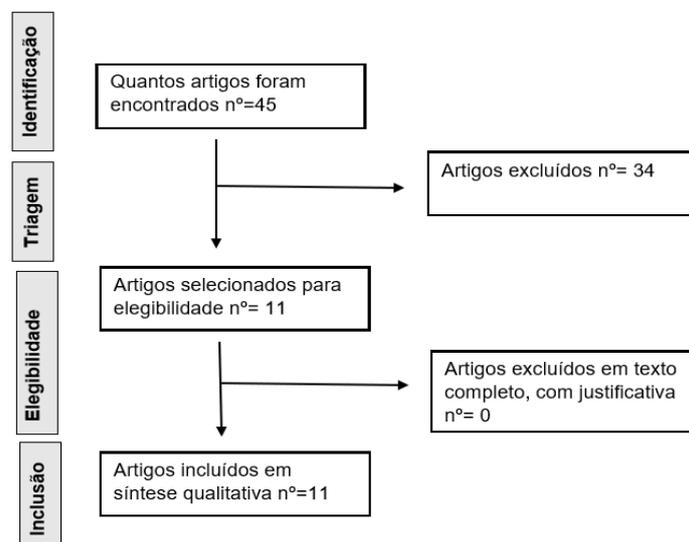
Nesse sentido, o estudo teve como critérios de inclusão: ter sido publicado nos últimos 4 anos (2018-2021) e abordar a saúde mental da mãe de crianças com deficiência. Desse modo, foram excluídos artigos que não se enquadram no tema proposto., não possuíam informações pertinentes para a contribuição e os que não apresentavam texto completo. A relevância dos estudos incluídos foi verificada por dois revisores que tiveram acesso aos mesmos resultados de busca. Dessa forma, foram incluídos para a amostra final de análise qualitativa 12 artigos dos 45 encontrados na pesquisa nas bases de dados.

O mapeamento das principais informações da publicação, como ano, país de origem, título e referência bibliográfica foi organizado em uma tabela com campos para cada conceito. Nas informações dos conteúdos dos artigos, foram separados tópicos como objetivos de estudo, características metodológicas e principais resultados, sendo montado um resumo para servir como roteiro para a elaboração deste estudo. Os resultados extraídos foram apresentados e discutidos de forma narrativa.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

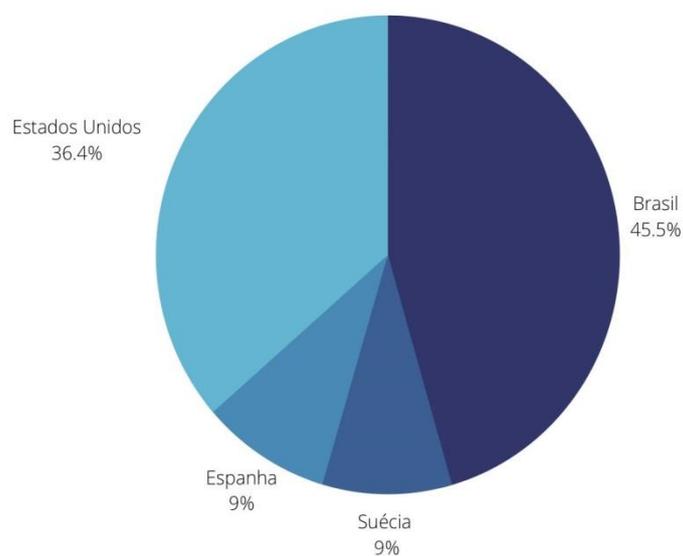
A seleção dos artigos científicos foi realizada com base na extensão PRISMA, específica para revisões de escopo (PRISMA-Scr). Na pesquisa, foram utilizados como descritores “saúde mental”, “mães” e “crianças com deficiência”, selecionando artigos dos últimos 4 anos. De acordo com a figura 1, resultaram em 45 artigos (MEDLINE=40; LILACS=2; BDNF=2, IBICS=1), dos quais 34 foram excluídos com os critérios de exclusão de não abordar acerca do psicológico da mãe ou não apresentar texto completo, restando 11 artigos para a amostra final (MEDLINE=5; LILACS=1; BDNF=2; IBICS=1), sendo lidos e analisados na íntegra pelos autores em síntese qualitativa.

Classificando por ano de publicação, de acordo com a figura 2, todos foram publicados no período de 2018 a 2021, sendo 2021 (n=3), 2020 (n=2), 2019 (n=1) e 2018 (n=5), nos países Brasil (n=5), Estados Unidos (n=4), Espanha (n=1), Suécia (n=1). Todos os estudos foram publicados em diversos periódicos em língua inglesa e/ou portuguesa.



**Figura 1** - Diagrama de fluxo dos resultados da pesquisa dos artigos da revisão

Fonte: Paixão, D.; Benício, W. 2021.



**Figura 2-** Gráfico de países encontrados na pesquisa

Fonte: Paixão, D.; Benício, W. 2021.

Os estudos destacam sobre a deficiência como um problema de saúde pública, em que as crianças que a apresentam tem condições crônicas de comportamento, emocional e físico (ASA, 2021; BALDINI, 2021). Dessa forma, as CRIANES necessitam de um maior cuidado dos pais e cuidadores por toda a vida, afetando a vida, principalmente, das mães, que precisam demandar mais tempo nesse cuidado, havendo uma sobrecarga, visto que muitas vezes, a mãe abre mão de sua vida pessoal e social para se dedicar ao cuidado do filho (FREITAG, 2020; CANTERO, 2020; BALDINI, 2021; VALE, 2021).

Nesse contexto, surgem desafios como dificuldades financeiras, aumento do estresse parental e psicológico, além de ter que enfrentar com o preconceito e discriminação das pessoas em relação a criança com deficiência, trazendo danos ao bem-estar físico, emocional e social dos pais (ASA, 2021; ROCHA, 2018; KIBOUM, 2018; CANTERO, 2020; BALDINI, 2021).

Outros estudos também abordam sobre como essa situação impacta na estrutura familiar, provocando uma desorganização e uma desarmonia (FREITAG, 2020; BALDINI, 2021). Relatos encontrados nos resultados também mostram que as mães se sentem solitárias e desvalorizadas estando à frente dessas demandas sozinha (BALDINI, 2021; CANTERO, 2020; BRAND, 2018). Além disso, também há o luto no nascimento do filho, onde há a quebra de expectativas e perda do filho idealizado (FREITAG, 2020; ROCHA, 2018).

Como estratégias de enfrentamento, são mencionadas a religião, apoios sociais de profissionais de saúde e familiares, aceitação, evitação e esconder a deficiência, distanciamento social, obter conhecimento sobre a deficiência (ASA, 2021). As recomendações trazidas nos estudos é que as mães pratiquem atividades de lazer, cuidar da beleza e outras tarefas de cuidado, buscando uma integração das dimensões física, mental e espiritual (KIBOUM, 2018; FREITAG, 2018; CANTERO, 2020).

Como apontado por Cantero (2020), as tarefas de cuidado são imprescindíveis para a educação dos filhos. No caso das CRIANES, essas atividades assumem uma dimensão especial, visto que surgem mais dificuldades devido aos problemas de saúde. Dessa forma, a família precisa adquirir competências, demandar de mais tempo e investimentos do que o necessário para cuidar de uma criança sem deficiência. Utilizando como exemplo uma criança com o Transtorno do Espectro Autista, Cantero (2020) afirma que essa criança precisará de

quatro a sete terapias especializadas semanais, implicando em uma maior demanda de tempo para a criança e para os responsáveis que a acompanhará.

Além disso, quando as famílias com crianças com deficiência vivem em áreas rurais, muitas vezes, há mais desafios a serem enfrentados devido ao isolamento geográfico. Segundo Cantero (2020), essas pessoas têm dificuldades em relação ao transporte para acessos aos serviços de reabilitação do meio rural, significando horas de viagem, impacto socioeconômico, acesso limitado a serviços médicos especializados, recursos sociais e de saúde e processos de reabilitação. No mesmo contexto, áreas rurais também apresentam grande deficiência nos serviços de assistência e apoio às mães e atendimento adequado dos filhos e as opções de atendimento às pessoas com deficiência e suas famílias são limitadas.

Os pais dessas crianças têm menos probabilidade de ter um emprego em tempo integral e sofrem maior insegurança no trabalho, o que proporciona uma menor renda, além dos gastos adicionais relacionados aos cuidados que a criança demanda. Dessa forma, a privação econômica também é um desafio que a família das CRIANES enfrenta (CANTERO, 2020).

Outro desafio pertinente é o estresse parental, que como afirmado por Rocha (2018), está ligado à deficiência em si, desde o diagnóstico até o medo do preconceito e da discriminação que os filhos irão enfrentar ao longo da vida. A falta de conhecimento da sociedade faz com que a deficiência seja considerada um peso ou problema para a família. O estresse também está ligado ao desenvolvimento e prestação de cuidados à criança.

Quando a família se depara com o diagnóstico de alguma deficiência na criança, toda a família sofre uma espécie de luto pelo filho que foi idealizado, além de se verem em um mundo de incertezas acerca do futuro da CRIANES e de como lidar com as necessidades e limitações dessa criança (FREITAG, 2020).

Nesse sentido, o diagnóstico de uma deficiência na infância traz consigo impactos psicológicos, sociais e econômicos em toda a família, especialmente para os pais e cuidadores, pois a família deve se adaptar às necessidades especiais da criança. Essa adaptação, por vezes, acontece por toda a vida da criança, visto que a medida que ela cresce, terá necessidades diferentes e precisará do suporte familiar. Assim, frente ao diagnóstico de uma deficiência, a família tende a se desorganizar inicialmente, sendo necessário que a dinâmica e a rotina familiar sejam repensadas

para dispor o suporte necessário para a criança com deficiência (ASA 2021; BALDINI, 2021; ROCHA, 2018; FREITAG, 2020)

Nesse contexto, na sociedade atual, é comum que a mãe assuma a participação dos compromissos como consultas médicas e atividades terapêuticas, além da maior parte dos cuidados assistenciais das CRIANES, e o pai fique responsável por prover financeiramente a família. Contudo, essa divisão de deveres, por vezes, causa conflitos quanto às estratégias de enfrentamento da condição do filho, além de desentendimentos causados pelo estresse e a sobrecarga de um dos pais, esse tipo de dinâmica familiar pode causar a sensação de uma família dividida, potencializando esses desentendimentos (CANTERO 2020; BALDINI 2021).

Logo, nesse momento, é de extrema importância que os pais estejam em concordância acerca do cuidado, ou seja, é necessária a mutualidade parental, refletindo positivamente na forma com que a família lida com os desafios relacionados a condição do filho, conseqüentemente, contribuindo para a diminuição dos índices de ansiedade e depressão materna (BALDINI, 2021).

Famílias que praticam a mutualidade parental reduzem os níveis de dores diários sentidos pelas mães, visto que cuidadoras com problemas emocionais são mais propensas a problemas como enxaqueca, dor no estômago e outras dores crônicas (KIBOUM 2018; BALDINI 2021).

Ademais, essas mulheres enfrentam os julgamentos e atitudes da sociedade em geral, da família e dos amigos em torno da criação e conduta dessas mães com seus filhos especiais. Conforme o estudo de Ranehov (2018), alguns pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), perceberam que alguns familiares e amigos não queriam mais visitá-los e não os convidava para visitar devido ao comportamento hiperativo da criança, sendo muito difícil para essas mães lidar com essa percepção negativa que as outras pessoas demonstram dos seus filhos, principalmente quando a criança apresenta comportamento desafiador.

Situações como essas trouxeram para as mães o sentimento de raiva, ansiedade e angústia, uma vez que sentiram-se pressionadas a mudar o comportamento do filho para que eles fossem aceitos e tratados de forma digna pela sociedade (RANEHOV 2018).

A pandemia de COVID-19 refletiu diretamente no cotidiano de crianças e mães com deficiência, as mães tinham medo de que ela mesma ou outro morador da casa se contaminasse com o vírus, visto que essas possibilidades colocariam o

seu filho em risco de óbito ou impossibilitaria a dinâmica familiar de cuidados com a criança que é dependente desses cuidados devido ao isolamento, interrompendo as práticas domiciliares de desenvolvimento e reabilitação da criança, além dos outros afazeres domésticos que estão sob a responsabilidade dessa mãe (VALE, 2021).

As mães também ficam apreensivas da criança estagnar ou retroceder no desenvolvimento, devido a descontinuação dos tratamentos e terapias, mesmo realizando os exercícios terapêuticos em casa com a orientação dos profissionais de saúde que acompanham essas crianças. Contudo, o fato destes procedimentos realizados pela mãe serem o único estímulo que a criança tem recebido causa insegurança nas mães, dado que essas mulheres, por vezes, não têm conhecimento e nem domínio sobre o assunto para avaliar se a técnica está sendo utilizada da forma correta e se tem sido eficiente no desenvolvimento e reabilitação dessa CRIANES (VALE, 2021).

Dessa forma, na pandemia de COVID-19, houve a intensificação dos cuidados das mães com seus filhos deficientes. Isso tornou a rotina das mães de crianças com necessidades especiais mais sobrecarregadas e mais exaustivas, o que resultou no aumento da ansiedade, fadiga e depressão (VALE, 2019).

Acerca de estratégias de enfrentamento, que incluem processos e comportamentos ativos para gerenciar situações de estresse contínuo, os estudos apontam que os pais das CRIANES, geralmente, utilizam-se da espiritualidade como fonte de conforto, paz e esperança, acreditando que Deus está no controle de suas vidas. Depoimentos presentes nos estudos em questão abordam a religiosidade como forma de auxílio na superação e adaptação da mãe enquanto cuidadora de um filho com deficiência, apontando Deus como um alicerce para superar o diagnóstico, aceitar a condição da criança e acreditar em sua melhora (ASA, 2021; FREITAG, 2020).

A aceitação referente ao diagnóstico e situação do filho também pode ser mencionada, conversando com profissionais da saúde para entender acerca da deficiência, evitando que o cuidador se sinta culpado pela condição da criança e tendo o conhecimento de melhores estratégias para o cuidado demandado. Além disso, as informações que os profissionais compartilham também funcionam como apoio para esses cuidadores, passando a ver a deficiência de uma forma positiva e não como algo negativo e vergonhoso. Os estudos em questão ressaltam sobre

como essa estratégia auxilia na calma e reduz sentimentos negativos, como o medo e a preocupação com o estado do filho (ASA, 2021).

Atividades de lazer em família também contribuem para a melhora do funcionamento familiar, proporcionando o gerenciamento de habilidades, melhoria de funções físicas e sociais e o bem-estar psicológico (KIBOUM, 2018; RANEHOV, 2018).

Cuidar da autoestima da mãe favorece o desenvolvimento de um senso positivo de si mesma, como cuidar da beleza, prática de atividades físicas e outras atividades. A cuidadora que divide um tempo para si mesma e um tempo para o filho contribui positivamente na sua saúde mental, tendo consciência de si mesma e da criança, sendo duas vidas, em que ela pode exercer cuidado sem descuidar de uma ou de outra. Assim, o cuidador, antes de exercer o cuidado do outro, deve exercer o cuidado de si, buscando a integração das dimensões mentais e físicas, alcançando a harmonia entre os cuidados (FREITAG, 2018).

Entretanto, há estratégias de enfrentamento desadaptativas, como o retraimento social e mecanismos de evitação, como esconder preocupações em relação às dificuldades dos filhos, evitar reuniões sociais devido ao medo de julgamento negativo das pessoas, negar o diagnóstico. Essas estratégias mal adaptativas são usadas, frequentemente, com a justificativa que os comportamentos de uma criança com deficiência não estão de acordo com as expectativas da sociedade, fazendo os pais acreditarem que as crianças não são bem-vindas em determinados ambientes, levando a redução das interações com amigos e diversos grupos sociais, acarretando no isolamento social, que é um dos conhecidos determinantes de problemas de saúde (ASA, 2021).

Além disso, os pais que utilizam esses mecanismos também podem achar que não possuem a capacidade de mudar ou melhorar a condição dos seus filhos, de terem a percepção de que não são responsáveis pelo diagnóstico e pela discriminação em relação a eles e seus filhos (ASA, 2021).

Também está presente o combate ao estresse financeiro com mecanismos inadequados, como vender bens materiais, pedir dinheiro emprestado, penhorar jóias e outras formas. A razão para essas atitudes se caracterizam pela indisponibilidade de outras opções, visto que as famílias precisavam urgentemente do dinheiro para despesas médicas e de transporte associadas ao filho deficiente e para sustentar outros membros da família (ASA, 2021).

## 4 CONCLUSÃO

As crianças com deficiência apresentam particularidades em sua condição de desenvolvimento, no comportamento, no emocional e no físico. Dessa forma, necessitam de uma maior atenção e cuidado, sendo responsabilidade, em sua maior parte, da mãe. Esse fato pode acarretar no aumento dos níveis de estresse psicológico, dificuldades financeiras, alterações na dinâmica familiar e outros impasses.

Dessa forma, a sobrecarga da mãe propicia o surgimento de transtornos mentais ligados ao estresse, visto que essa mulher precisará, por vezes, abdicar do próprio cuidado para cuidar da criança, além de negligenciar o cuidado com a própria saúde, também pode abandonar o trabalho, momentos de lazer e encontros sociais. Nesse sentido, os cuidadores procuram estratégias de enfrentamento para gerenciar o estresse, como o apego à espiritualidade, à rede de apoio, conversar com profissionais, cuidar da autoestima e outros mecanismos.

No cenário da COVID-19, os cuidados em relação à criança se intensificaram, paralelamente com as consequências mentais para as mães, visto que há o medo de contaminação da doença, tratamentos interrompidos pela quarentena e uma maior sobrecarga, intensificando o sofrimento psicológico dessas mulheres.

Essa revisão abordou todas as informações disponíveis, até o momento, acerca da saúde mental de mães de crianças com deficiência. Os dados apresentados não são absolutos e podem sofrer alterações de acordo com os avanços nas descobertas científicas. Os resultados dessa pesquisa motivam a realização de novos estudos acerca do assunto, a fim de que as consequências causadas pela falta de saúde mental dessas mães sejam minimizadas.

## REFERÊNCIAS

ARKSEY, H. *et al.* Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal Of Social Research Methodology**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 19-32, fev. 2005. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>.

ASA, G. A. *et al.* Psychological, sociocultural and economic coping strategies of mothers or female caregivers of children with a disability in Belu district, Indonesia, **PLOS ONE**, v. 16, n. 5, p. e0251274, 2021.

BALDINI, P. R. *et al.* Effect of parental mutuality on the quality of life of mothers of children with special health needs, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021

BRAND, D. *et al.* Parent Couples' Coping Resources and Involvement in their Children's Intervention Program. **The Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, v. 23, n. 3, p. 189–199, 2018. Disponível em: <<https://academic.oup.com/jdsde/article/23/3/189/4973652#117530463>>. Acesso em: 7 Dec. 2021.

CANTERO, P. A. *et al.* Mothers Who Take Care of Children with Disabilities in Rural Areas of a Spanish Region. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 8, p. 2920, 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/8/2920/htm>>. Acesso em: 7 Dec. 2021.

FREITAG, V. L. *et al.* TORNAR-SE MÃE DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: SENTIMENTOS VIVENCIADOS, **Psicologia em Estudo**, v. 25, 2020.

FREITAG, V. L. *et al.* Mãe-cuidadora de criança/adolescente com Paralisia Cerebral: O cuidar de si. **Enfermería Global**, v. 17, n. 2, p. 325–360, 2018. Disponível em: <[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200325&lng=es&nrm=iso](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200325&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 7 Dec. 2021.

KIBOUM, K. *et al.* Listening to the screaming whisper: a voice of mother caregivers of children with autistic spectrum disorder (ASD). **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482631.2018.1479585>>. Acesso em: 7 Dec. 2021.

PETERS, M. D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBIM Evidence Synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 22 set. 2020.

RANEHOV, L. *et al.* Mothers' experiences of their work as healthcare assistants for their chronic disabled child. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, v. 26, n. 2, p. 121–134, 8 jul. 2018.

ROCHA, D. S. P. *et al.* Levantamento Sistemático dos Focos de Estresse Parental em Cuidadores de Crianças com Síndrome de Down, **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, n. 3, p. 455–464, 2018.

TOLY, V. B. *et al.* Maternal Stress and Mental Health Prior to Their Technology-Dependent Infant's Discharge Home From the NICU, **Journal of Perinatal & Neonatal Nursing**, v. 33, n. 2, p. 149–159, 2019

The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/ Supplement.[Internet]. Australia: **The Joanna Briggs Institute**; 2015[cited Apr 7, 2020]. Available from: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>

VALE, P. R. L. F. *et al*, Repercussões da pandemia da COVID-19 em mães-crianças com síndrome congênita do Zika, **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021

## EIXO TEMÁTICO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### ANÁLISE ESPACIAL DA MALÁRIA EM POPULAÇÕES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/63

**Rosinelle Janayna Coêlho Caldas**

Especialista em Atenção à Clínica Integrada, Programa de Residência Multiprofissional em Clínica Integrada, Universidade Federal do Pará  
r\_janayna@hotmail.com

**Erlon Gabriel Rego de Andrade**

Especialista em Neurologia, Programa de Residência Multiprofissional em Neurologia, Centro Universitário do Estado do Pará  
erlon.rego@hotmail.com

**Hilma Solange Lopes Souza**

Mestra em Doenças Tropicais, Programa de Pós-Graduação em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará  
hilsouza@ufpa.br

#### Resumo

**Introdução:** A malária, doença infecciosa, configura importante problema de saúde pública no planeta, e sua ocorrência está ligada a fatores sociodemográficos, ambientais, biológicos, sobretudo em populações em vulnerabilidade socioeconômica. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas referentes à utilização de ferramentas de análise espacial na vigilância epidemiológica da malária em populações indígenas. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa da literatura fundamentada na prática baseada em evidências, por meio do método de Whittemore e Knafelz (2005) e orientações de URSI (2005). Os dados foram coletados em quatro bases de dados de caráter nacional e internacional, adotando-se os descritores 'análise espacial/ spatial analysis AND malária/ malaria AND populações indígenas/ indigenous population'. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, textos nos idiomas inglês e português, pesquisa realizada em humanos, gerando uma amostra total de 27 artigos. Com o objetivo de extrair a maior quantidade de produções, não se realizou recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Da amostra, 15 artigos (55,5%) identificaram áreas de maior incidência de malária e medidas de controle; 5 (18,5%) realizaram análise espacial associada a outros fatores, tais como entomológicos e fatores ecológicos; 3 (11,1%) relacionaram a análise espacial com características socioeconômicas e ambientais da doença; e 4 (14,8%) abordaram o objeto definido para este estudo. Dentre os artigos, 19 foram publicados em inglês e 8 em português, todos publicados nos últimos quinze anos. As evidências científicas apontaram que a ocorrência da doença se dá de forma heterogênea, demandando maior investimento em estudos de análise espacial, principalmente em povos indígenas. **Conclusão:** A análise espacial constitui-se ferramenta importante para a tomada de decisão de gestores da saúde e na elaboração de políticas públicas para o controle da malária, principalmente em populações com especificidades como os indígenas.

**Palavras-chave:** Análise espacial; Malária; Povos indígenas; Saúde pública.

**Eixo Temático:** Vigilância em Saúde.

**E-mail do autor principal:** r\_janayna@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A malária ainda configura um grave problema de saúde pública no mundo, sobretudo nos países situados em áreas tropicais. Impacta, no âmbito social e econômico, as populações que vivem sob risco, principalmente, aquelas expostas a condições precárias de habitação e saneamento (BRAZ; BARCELLOS, 2018).

Considerando que a região Amazônica é diferenciada, principalmente, por apresentar diversidade populacional, características demográficas e socioeconômicas, que fazem da região pioneira nos casos de malária no país, os grupos mais vulneráveis ao adoecimento são os residentes de áreas rurais, sobretudo em áreas de várzeas, a exemplo dos indígenas (PARISE; ARAÚJO; PINHEIRO, 2011).

As áreas indígenas persistem como um grande desafio às ações de controle e combate à malária, haja vista que essas populações podem apresentar maior risco de adoecimento, em virtude das alterações ambientais de onde vivem, das peculiaridades desses povos e do tipo de habitação que, por vezes, inviabiliza medidas de controle do vetor (SANTOS *et al.*, 2009).

Nesse contexto, a vigilância em saúde constitui importante ferramenta para o monitoramento territorial da situação de saúde, pois é no espaço geográfico que as necessidades e os problemas de saúde devem ser captados e as prioridades de intervenção, definidas (BRAZ *et al.*, 2016).

Dessa forma, uma das ferramentas da vigilância pode ser o geoprocessamento. Essa técnica tem sido utilizada no planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, e constitui uma estratégia de análise das relações entre o ambiente e eventos relacionados à saúde (RODRIGUES; ESCOBAR; SANTOS, 2008).

O geoprocessamento, quando utilizado na análise dinâmica de difusão espacial das doenças e suas relações com o ambiente, na avaliação da situação de saúde de populações e na identificação de regiões e grupos sob alto risco de adoecer, permite orientar ações intersetoriais específicas, criando subsídios para a tomada de decisões (NARDI *et al.*, 2013).

Considerando as possibilidades de aplicação dessa ferramenta na saúde coletiva e a necessidade de conhecer o que já se discute sobre o tema na comunidade científica, definiu-se como objetivo analisar a produção científica nacional e internacional sobre a análise espacial em malária que relacione a ocorrência de casos com as populações indígenas.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) fundamentada na Prática Baseada em Evidências (PBE), que compreende cinco estágios: 1) elaborar a pergunta de pesquisa; 2) recuperar as referências e leitura do material para identificar as informações relevantes ao tema; 3) estabelecer relações entre as informações e os dados obtidos no problema proposto; 4) analisar criticamente os estudos incluídos; e 5) discutir os resultados evidenciados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2011).

Como critérios de inclusão foram adotados artigos originais e obtidos na íntegra, disponíveis nos idiomas inglês e português e trabalhos em seres humanos. Não se estabeleceu recorte temporal para que fosse possível ampliar o máximo possível a busca sobre o tema. No critério de busca, acessaram-se as bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) por meio dos descritores *análise espacial/spatial analysis AND malária/malaria AND populações indígenas/indigenous population*.

Encontraram-se 84 artigos, sendo (28 na BVS, 36 no PubMed, 9 na LILACS e 11 no SCIELO). Após aplicados os mesmos critérios de inclusão, restaram 64 artigos, dos quais (15 na BVS, 32 no PubMed, 6 na LILACS e 11 no SCIELO). A seguir, fez-se a leitura dos títulos e resumos para verificar sua aproximação com o tema. Identificaram-se 36 artigos, sendo (10 na BVS, 14 no PubMed, 2 na LILACS e 10 no SCIELO). Destes, 9 foram excluídos por se repetirem em duas das quatro bases de dados, resultando em 27 artigos.

Para extração de dados dos artigos, utilizou-se instrumento validado e adaptado, contendo título do periódico, autor, ano de publicação, país do estudo, instituição sede do estudo, tipo de publicação, foco ou objetivo do estudo e

características metodológicas tais como publicação, tratamento de dados e implicações, dentre outras (URSI, 2005). Os dados foram analisados e os resultados, categorizados segundo a semelhança entre as abordagens dos artigos, o que permitiu construir quatro categorias distintas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 27 artigos encontrados, 19 foram publicados em inglês e 8 em português, todos publicados nos últimos quinze anos. Em relação ao país do estudo, 12 foram realizados no Brasil; 4 na China; e os 11 restantes, no Irã, Moçambique, Camboja, Tailândia-Myanmar, Panamá, Quênia, Índia, Bangladesh, países da África Oriental, Malawi e Namíbia. A maioria das publicações utilizou como critério metodológico os princípios do estudo ecológico, apesar de 3 deles (11,1%) não deixarem claro esse tipo de estudo, nem o mencionam diretamente, muito embora esteja implícito na literatura. Há, ainda, 3 (11,1%) estudos descritivos e 1 (3,7%) seccional.

Para melhor expressar os resultados, foram estabelecidas quatro categorias segundo a semelhança entre as abordagens dos artigos. Assim, 15 (53,1%) artigos identificaram áreas de maior incidência de malária e medidas de controle; 5 (18,5%) realizaram análise espacial associada a outros fatores, tais como entomológicos e fatores ecológicos; 4 (14,8%) associaram a análise espacial com populações indígenas; e 3 (11,1%) relacionam a análise espacial com características socioeconômicas e ambientais da doença, conforme os quadros 1 a 4:

**Quadro 1.** Artigos que identificaram áreas de maior incidência de malária e medidas de controle.

| País de estudo  | Foco ou objetivo do estudo   |
|-----------------|--|
| Irã             | The aim of this study was to determine the situation of the disease and provide the risk map for the area.   |
| China           | This study assessed if the time-bound targets of the 1-3-7 strategy were being sustained over time.  |
| China           | This study thus aims at comparing the profile of malaria cases reported in China from 2013 to 2017, time to response and capacity of response of health facilities in former endemic and former non-endemic areas. |
| Índia           | The main aim of the study was to develop a malaria-susceptibility model using the information value (Info Val) method with the help of remote-sensing data and GIS techniques.                                     |
| China           | This paper aims to analyse geographic distribution, demographic patterns and times (1992-2005) of falciparum malaria in China.   |
| África Oriental | The aim of the proposed approach is to provide information for the place-specific targeting and prioritization of interventions.   |

|            |  |
|------------|--|
| China      | In this study, the changing risk of malaria occurrence in all counties with international land borders was explored following the initiation of the Chinese malaria elimination programme in 2010, in order to identify remaining high-risk areas, formulate response measures and allocate resources for malaria elimination. |
| Namíbia    | Secondary aims of this study were to calculate populations at risk to determine areas where interventions can be targeted to provide universal coverage and to evaluate the use of environmental factors such as rainfall and vegetation indices in predicting incidence.  |
| Brasil     | Identificar áreas com eliminação da transmissão da malária e os níveis de variação da incidência da doença na Amazônia brasileira em 2016, e apresentar indicador de prioridades das ações de controle.  |
| Brasil     | The current study is intended to analyze the stratification of priority malaria control areas based on a spatial data analysis method that takes neighboring municipalities into account, and using data on malaria distribution for the State of Mato Grosso from 1986 to 2003.   |
| Brasil     | Fazer uma análise espacial dos casos de malária no Tocantins, com o intuito de apontar as microrregiões e municípios que merecem maior atenção e com isso, contribuir com os serviços de saúde no planejamento das ações governamentais no combate à transmissão da doença e destinação adequada dos recursos necessários.     |
| Brasil     | Efetuar uma análise descritiva da evolução dos casos de malária em Mato Grosso, entre 1980 e 2003, segundo microrregião homogênea de residência.   |
| Brasil     | O uso de sistemas de informações geográficas como ferramenta para a confecção de mapas de risco para malária, com identificação de áreas de risco com associação espacial.   |
| Moçambique | Descrever o aumento de casos de malária em Moçambique.   |
| Brasil     | Analisar a dependência espacial, autocorrelação, das epidemias de malária nos municípios da Amazônia brasileira, nos anos de 2003, 2007 e 2010, no sentido de gerar mapas temáticos que possam contribuir com a compreensão da distribuição espacial dos fenômenos epidêmicos na região.                                       |

Fonte: Autores, 2020.

**Quadro 2.** Artigos que realizaram associação a outros fatores de risco.

| <b>País de estudo</b> | <b>Foco ou objetivo do estudo</b>   |
|-----------------------|---|
| Camboja               | The study presented here aims to characterize malaria clusters in the outmost north-eastern province of Cambodia using a combination of advanced molecular diagnostic tools and an efficient, rapid, and large scale random sampling of the population.   |
| Panamá                | This study aims to describe the epidemiological and entomological factors associated with a recent malaria outbreak in the Guna Yala Comarca that occurred in 2012.   |
| Quênia                | In this study, we investigated malaria parasitologic profiles in a population living in a highland zone in the Kakamega district, western Kenya, where epidemics have been reported to determine agespecific parasitemia prevalence, age-specific parasite densities, and the spatial distribution of infections. |
| Malawi                | We aimed to measure precisely, i.e. with a high geographical resolution, the incidence of clinical malaria, in a cohort of children below five years of   |

|        |  |
|--------|--|
|        | age in a rural Malawian community, and to determine associated factors.  |
| Brasil | Descrever a composição, características ecológicas e comportamentais e infectividade das espécies de anofelinos em reservas indígenas da região Amazônica. |

Fonte: Autores, 2020.

**Quadro 3.** Artigos que associaram a análise espacial com populações indígenas.

| País de estudo    | Foco ou objetivo do estudo   |
|-------------------|--|
| Brasil            | The objective of this paper is to present a spatial analysis of malaria cases over a four-year time period (2003–2006) among indigenous peoples in the Brazilian State of Rondônia, in the southwestern region of the Amazon.  |
| Tailândia-Myanmar | The research aim was to determine the microgeographical distribution of malaria cases within the study site and the potential for indigenous, rather than imported, malaria to be present on the Thai side of the border, especially with regard to sub-microscopic malaria and asymptomatic carriers. |
| Brasil            | Analysis of the architectural and urban features of indigenous Amazonian populations.  |
| Brasil            | It aimed to understand the dynamics of malaria in the indigenous population in Amazonas and how that relates to malaria in the general population, while controlling for other environmental and socioeconomic factors and the performance of health services.   |

Fonte: Autores, 2020.

**Quadro 4.** Artigos que relacionaram a análise espacial com características socioeconômicas e ambientais.

| País de estudo | Foco ou objetivo do estudo  |
|----------------|---|
| Brasil         | To analyze the environmental and socioeconomic risk factors of malaria transmission at municipality level, from 2010 to 2015, in the Brazilian Amazon.  |
| Bangladesh     | The goal of this study was to estimate the PAF for different environmental factors for malaria in Rajasthali that will generate key information as a new phase of malaria control in Bangladesh begins with the support of the Global Fund. |
| Brasil         | Analisar a distribuição espacial de casos de malária, considerando fatores ambientais e sociais no assentamento Vale do Amanhecer no município de Juruena, Mato Grosso, em 2005.  |

Fonte: Autores, 2020.

A malária é uma doença com perfil de países subdesenvolvidos. Aproximadamente, 2,4 bilhões de pessoas vivem em áreas onde há risco de contrair a infecção, especialmente na África, Ásia e América do Sul e Central. A ocorrência de casos de malária se dá em virtude de vários fatores, tais quais socioeconômicos,

ambientais, ecológicos, entomológicos (BRAZ *et al.*, 2014; PARISE; ARAÚJO; PINHEIRO, 2011).

No Brasil, os programas de controle da malária geralmente adotam a intensidade de transmissão da malária como a variável básica para estratificar as áreas de controle prioritário. A inspeção visual de mapas temáticos com base nessa variável é considerada mais simples e é comumente usada pelos programas e serviços de saúde para identificar áreas epidemiologicamente importantes e selecionar municípios prioritários para intervenção (BRAZ; BARCELLOS, 2018).

Estudos realizados em estados da Amazônia brasileira apontaram que a explosão de casos de malária está associada, também, com a intensificação das atividades garimpeiras. A elevada incidência nestas localidades é resultante da disseminação da atividade garimpeira e condições ambientais favoráveis ao crescimento de vetores. Nestes locais houve intensa exposição devido ao desmatamento, construção de estradas sem drenagem e, especialmente, de habitações precárias (BRAZ; BARCELLOS, 2018; BRAZ *et al.*, 2014; PARISE; ARAÚJO; PINHEIRO, 2011; RODRIGUES; ESCOBAR; SANTOS *et al.*, 2006; SANTOS, 2008; SANTOS; SOUZA-SANTOS; CZERESNIA, 2007).

A distribuição heterogênea foi descrita como um comportamento da doença a ser considerado no momento do planejamento das ações de controle, reafirmando que a malária é uma doença cuja transmissão não se dá de igual intensidade e rapidez em todas as áreas consideradas como malarígenas. Mapas de risco ajudarão os formuladores de políticas de saúde a direcionar o controle, intervenções em áreas de risco. Isso é importante para a estratificação do programa de controle de doenças e planejamento (BRAZ; BARCELLOS, 2018; BRAZ *et al.*, 2014; PARISE; ARAÚJO; PINHEIRO, 2011; RODRIGUES; ESCOBAR; SANTOS *et al.*, 2006; SANTOS; SOUZA-SANTOS; CZERESNIA, 2007).

No Irã, técnicas de modelagem estatística são frequentemente incluídas em um Sistema de Informação Geográfica (SIG) para reconhecer os padrões espaço-temporais de vetores e doenças transmitidas por vetores. O estudo fornece claramente o mapeamento e estratificação do risco de malária em uma área endêmica no país. Mais de 16.000 casos positivos foram registrados durante o período de 11 anos de estudo. A análise espacial da incidência média mostra que os aglomerados da doença estão localizados no norte e nordeste da área de estudo, onde o nível de desenvolvimento e o status socioeconômico da população é muito

baixo. Os mapas produzidos fornecem uma ferramenta visual para tomada de decisão sobre onde os programas de controle devem ser iniciados e focados (HANAFI-BOJD *et al.*, 2012).

Para gerenciar um programa preciso de controle da malária, é necessário identificar a população em risco, seu nível econômico e acesso aos serviços de saúde. Como a malária é uma doença dependente do ambiente, pela integração desses dados com fatores socioeconômicos e níveis de saúde da comunidade, é possível estabelecer um sistema de alerta para epidemias (ZHOU *et al.*, 2015).

Estudo realizado na China apontou ser a primeira vez que se avalia o desempenho nacional da estratégia 1-3-7 para a eliminação da malária no país, que mostra resultados promissores. Todos os casos de malária foram notificados nas primeiras 24 horas, 98% das investigações foram realizadas em 3 dias, 96% das investigações focais foram realizadas em 7 dias e 96% dos focos ativos de casos indígenas receberam tratamento de acordo para o cronograma planejado (LIN *et al.*, 2009; ZHOU *et al.*, 2015).

As conclusões deste estudo mostraram que as metas com prazos determinados, investigação de casos e resposta a focos podem ser alcançadas em um país grande e diversificado como a China. Isso viabiliza o objetivo de eliminação da malária até 2020 e adiciona um impulso político a outros países da Ásia e África que estão considerando ou já adotaram abordagens semelhantes para a eliminação da malária (ZHOU *et al.*, 2015).

Pesquisas realizadas em Moçambique, países da África Oriental e Namíbia, mostraram que áreas de fronteira tiveram prevalência relativamente alta para a malária. A incidência nessas regiões poderia ser impulsionada pelo movimento da população transfronteiriça e o fato de serem províncias costeiras com fatores climáticos e socioeconômicos favoráveis (ALEGANA *et al.*, 2013; ARROZ, 2016; KIENBERGER; HAGENLOCHER, 2014; MUNYKENYE *et al.*, 2005).

Estudos ressaltam que entre os vários propósitos de um sistema de vigilância epidemiológica, destacam-se: detectar epidemias, documentar a disseminação de doenças, prevenir e controlar a ocorrência de eventos adversos à saúde, e recomendar, com bases objetivas e científicas, as medidas necessárias para prevenir ou controlar a ocorrência de agravos à saúde (ALEGANA *et al.*, 2013; ARROZ, 2016; KIENBERGER; HAGENLOCHER, 2014).

Em estudo de caso desenvolvido na Índia observou-se que o SIG e os sistemas remotos sensoriais demonstraram capacidade de responder a uma ampla gama de questões relacionadas aos principais objetivos de eficiência, eficácia e equidade na prestação de serviços públicos de saúde; e esse método pode ser útil para melhorar o acesso aos serviços de saúde em áreas afetadas pela malária na Índia. A detecção precoce e as medidas de resposta imediata podem ser facilitadas por meio de uma vigilância aprimorada e permitir que medidas corretivas oportunas sejam usadas (RAI; NATHAWAT; RAI, 2013).

Estudo realizado no Brasil descreveu o comportamento do vetor malarígeno em duas reservas indígenas da Amazônia brasileira. Na aldeia Mapuera, o comportamento exofílico do vetor associado à própria arquitetura das ocas, as quais apresentam abertura de entrada única e pequena, pode representar fator de proteção para os habitantes, após o horário em que se recolhem. Já na aldeia Cuminapanema, os hábitos culturais não incluem a construção de ocas com paredes, não há obstáculo para os mosquitos e o contato homem-vetor é facilitado (SANTOS *et al.*, 2009).

As características das populações de vetores observadas nas duas reservas, como exofilia, intensa atividade noturna e baixa densidade larvária, não se mostraram favoráveis às atividades usuais de controle vetorial como a borrifação intradomiciliar residual, a termonebulização e o uso de biolarvicidas, bem como verificado em estudos em províncias indígenas no Camboja e Panamá. Por outro lado, a detecção de infecção nos anofelinos mostra que os indígenas estão continuamente submetidos ao risco de contrair malária, o que impõe a necessidade de investigação de medidas alternativas de proteção à saúde dessas populações (CALZADA *et al.*, 2015; SLUYDTS *et al.*, 2014).

Pesquisas de análise espacial realizadas no Brasil, Tailândia-Myanmar, Bangladesh, permitiram evidenciar a forte expressividade da malária em regiões com baixas condições socioeconômicas, assim como em áreas de grandes projetos desenvolvimentistas. As mazelas sociais, a baixa escolaridade, os hábitos de vida, a precarização de políticas públicas contribuem sobremaneira para a perpetuação das maiores notificações de casos de malária (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2009; SOUZA-SANTOS *et al.*, 2008; TERRAZAS *et al.*, 2015).

A malária é caracterizada por estar relacionada diretamente a populações de baixo nível econômico, acontecendo, especialmente em locais com precárias condições de moradia, de trabalho, de nutrição, de saneamento básico, de nível de escolaridade e com fragilidades na assistência à saúde (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2009; SOUZA-SANTOS *et al.*, 2008; TERRAZAS *et al.*, 2015).

Quando se discute a ocorrência da malária na Amazônia brasileira, é importante compreendê-la, também, sob a conjuntura sociocultural. A região é entrecortada por rios e igarapés, aspectos hidrográficos que fazem do transporte fluvial, importante meio de locomoção para a população, que utiliza águas dos rios e igarapés para sua higiene pessoal, dos alimentos, dos utensílios e tem hábitos de ir aos rios, para atividades pesqueiras, extrativistas, ao entardecer e ao anoitecer, e se expõe aos vetores (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2009).

Pesquisas chamam atenção para o grande número de casos entre os indígenas. Esse dado de adoecimento, está relacionado ao baixo nível de desenvolvimento socioeconômico, condições deficientes de habitação, os hábitos de vida dos indígenas, que vão à pesca, são contaminados pelos vetores e quando retornam de suas atividades disseminam na aldeia, bem como as deficientes condições de acesso aos serviços de saúde (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015).

Estudo realizado no estado do Amazonas, com povos indígenas, apontou que a população indígena apresentou maior risco de adoecimento por malária em comparação à população não indígena, em todas as regiões do estado. A taxa de incidência da malária entre os indígenas se mostrou 15 vezes maior que na população não indígena, apontando a vulnerabilidade desse grupo para a malária, pontuando como fator condicionante o nível de desenvolvimento socioeconômico (CANELAS *et al.*, 2019).

Sabe-se que aos indígenas é garantido legalmente o direito à diferença na educação e na saúde, tendo em vista tratar-se de povos etnicamente distintos. Contudo, há grandes fragilidades no planejamento e implementação de ações assistenciais para essa população (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015).

Este cenário demanda atenção dos gestores locais, a fim de que estratégias específicas a esse público sejam adotadas, como a formação de grupos técnicos, especialistas em saúde de povos indígenas, visto que o conhecimento acerca do cotidiano dessa população possibilita a tomada de decisões e o direcionamento de estratégias que caibam à realidade cultural indígena (CANELAS *et al.*, 2019; HAQUE *et al.*, 2011; PARKER *et al.*, 2015; REGUILLO *et al.*, 2015).

#### 4 CONCLUSÃO

A análise espacial em saúde constitui-se ferramenta importante para a tomada de decisão, possibilitando aos gestores da área da saúde desenharem políticas e programas para o controle da malária, contemplando o geoprocessamento e propondo a utilização de um sistema de vigilância. Segundo as evidências científicas a que se teve acesso, trata-se de alternativa pouco explorada no Brasil, quando se trata de populações indígenas, sobretudo da Amazônia, haja vista as notificações apresentarem frágeis completudes. Diante das características da doença para essas populações, tais quais baixas condições socioeconômicas, fatores ambientais, entomológicos e ecológicos há que levar em consideração as diferenças culturais para a implementação de medidas de controle da doença.

#### REFERÊNCIAS

- ALEGANA, V. A. *et al.* Estimation of malária incidence in northern Namibia in 2009 using Bayesian conditional-autoregressive spatial-temporal models. **Spatial and Spatio-temporal Epidemiology**, v. 7, p. 25-36, 2013.
- ARROZ, J. A. H. Aumento dos casos de malária em Moçambique, 2014: epidemia ou novo padrão de endemicidade? **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-7, 2016.
- BRAZ, R. M. *et al.* Avaliação da completude e da oportunidade das notificações de malária na Amazônia Brasileira, 2003-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 21-32, 2016.
- BRAZ, R. M. *et al.* Dependência espacial das epidemias de malária em municípios da Amazônia Brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 615-628, 2014.
- BRAZ, R. M.; BARCELLOS, C. Analysis of the process of malaria transmission elimination with a spatial approach to incidence variation in the brazilian Amazon, 2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 27, n. 3, e2017253, 2018.

- CALZADA, E. J. *et al.* Characterization of a recent malaria outbreak in the autonomous indigenous region of Guna Yala, Panama. **Malaria Journal**, v. 14, p. 1-10, 2015.
- CANELAS, T. *et al.* Environmental and socioeconomic analysis of malaria transmission in the Brazilian Amazon, 2010–2015. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 1-10, 2019.
- HAQUE, U. The role of age, ethnicity and environmental factors in modulating malaria risk in Rajasthali, Bangladesh. **Malaria Journal**, v. 10, p. 1-7, 2011.
- HANAFI-BOJD, A. A. *et al.* Spatial analysis and mapping of malaria risk na endemic area, South of Iran: a GIS based decision making for planning of control. **Acta Tropica**, v. 122, p. 132-137, 2012.
- KIENBERGER, S.; HAGENLOCHER, M. Spatial-explicit modeling of social vulnerability to malaria in East Africa. **International Journal of Health Geographics**, v. 13, p. 1-16, 2014.
- LIN, H. *et al.* Spatial and temporal distribution of falciparum malária in China. **Malaria Journal**, v. 8, p. 1-9, 2009.
- MUNYEKENYE, O. G. *et al.* Plasmodium falciparum Spatial Analysis, Western Kenya Highlands. **Emerging Infectious Diseases**, v. 10, p. 1571-1577, 2005.
- NARDI, S. M. T. *et al.* Geoprocessamento em saúde pública: fundamentos e aplicações. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 72, p. 185-191, 2013.
- PARISE, E. V.; ARAÚJO, G. C.; PINHEIRO, R. T. Análise espacial e determinação de áreas prioritárias para o controle da malária, no Estado no Tocantins, 2003-2008. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 44, p. 63-69, 2011.
- PARKER, D. M. Microgeography and molecular epidemiology of malária at the Thailand-Myanmar border in the malária pre-elimination phase. **Malaria Journal**, v. 198, p. 1-10, 2015.
- RAI, P. K.; NATHAWAT, M. S.; RAI, S. Using the information value method in a geographic information system and remote sensing for malaria mapping: a case study from India. **Informatics in Primary Care**, v. 21, p. 43-52, 2013.
- REGUILLO, P. L. *et al.* Urban and architectural risk factors for malaria in indigenous Amazonian settlements in Brazil: a typological analysis. **Malaria Journal**, v. 14, p. 1-14, 2015.
- RODRIGUES, A. F.; ESCOBAR, A. L.; SANTOS, R. S. Análise espacial e determinação de áreas para o controle da malária no Estado de Rondônia. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 41, p. 55-64, 2008.
- SANTOS, M. A.; SOUZA-SANTOS R.; CZERESNIA, D. Spatial analysis for stratification of priority malaria control areas, Mato Grosso State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1099-1112, 2007.

SANTOS, R. L. C. *et al.* Vetores de malária em duas reservas indígenas da Amazônia Brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 859-868, 2009.

SLUYDTS, V. Spatial clustering and risk factors of malária infections in Ratanakiri Province, Cambodia. **Malaria Journal**, v. 387, p. 1-12, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2011.

SOUZA-SANTOS, R. *et al.* Spatial heterogeneity of malária in indian reserves of Southwestern Amapá, Brazil. **International Journal of Health Geographics**, v. 7, p. 1-10, 2008.

TERRAZAS, W. C. M. *et al.* Deforestation, drainage network, indigenous status, and geographical differences of malaria in the state of Amazonas. **Malaria Journal**, v. 379, p. 1-9, 2015.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

ZHOU, S. S. China's 1-3-7 surveillance and response strategy for malária elimination: is case reporting, investigation and foci response happening according to plan. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 55, p. 2-9, 2015.

## METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE BOAS PRÁTICAS ALIMENTARES EM UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/64

**Natallia de Oliveira Barros**

Nutricionista Residente em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas – UFRN

E-mail: natalliaoliveira11@gmail.com

**Aparecida Marisa da Silva**

Cirurgiã-Dentista Residente em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas – UFRN

E-mail: marisaalves\_sv@hotmail.com

**Ilton Wellington de Sousa Ferreira**

Fisioterapeuta Residente em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas – UFRN

E-mail: wellsousaa@gmail.com

**Vanessa Amancio da Silva**

Assistente Social Residente em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas – UFRN

E-mail: amanciovanessa318@gmail.com

**Myria Juscilania Maraco Silva**

Psicóloga Residente em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas – UFRN

E-mail: myriamaraco84@gmail.com

**Jackson Emanuel Santos**

Subcoordenador da Vigilância Sanitária e Epidemiológica de Caicó-RN. Licenciado em Ciências Biológicas pela UFCG

E-mail: kinhoo.bio@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** As DTA's são um grande problema de saúde pública em todo o mundo, principalmente em alimentos consumidos por crianças e adolescentes nas escolas. O treinamento realizado por um profissional adequado minimizaria a ocorrência de falhas na manipulação de alimentos e de DTA's. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo, implementar controle higiênico-sanitário por meio de capacitação em boas práticas de higiene e manipulação de alimentos dada aos funcionários, incluindo manipuladores, de uma escola pública de ensino fundamental do município de Caicó. **Métodos:** Com o retorno das aulas presenciais foi realizado um curso de treinamento contemplando os 8 Procedimentos Operacionais Padronizados redigidos pela RDC nº275/02 da ANVISA com o auxílio da Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação também da ANVISA. Através da aplicação de uma metodologia ativa, um voluntário realizou a higienização das suas mãos, primeiramente, como de costume e depois com uso de cola glitter de 3 cores diferentes, fazendo-o refletir sobre como estão suas práticas de higienização. **Resultados e Discussão:** No decorrer da capacitação, ficou perceptível que os colaboradores que não trabalhavam diretamente no setor da cozinha (professores e direção) demonstraram mais participatividade que os próprios manipuladores de alimentos da instituição. Mesmo diante do explanado, todos os participantes demonstraram interesse em construir um ambiente higienicamente adequado para todos, sempre enfatizando nas falas, a importância de condutas higiênicas para o

controle da pandemia de COVID-19. **Conclusão:** Após o treinamento e realização da dinâmica, que os funcionários da respectiva escola se mostraram bastante interessados pela temática. Desta forma, esta prática se mostra importante, pois reforça como o uso das metodologias ativas podem impactar positivamente no processo de educação em saúde, tornando o ensino-aprendizagem mais dinâmico, palpável e capaz de despertar o interesse do público alvo.

**Palavras-Chave:** Segurança alimentar; Refeitórios escolares; *Checklist*; Avaliação higiênico-sanitária.

**Eixo Temático:** Vigilância em saúde.

**E-mail do autor principal:** natalliaoliveira11@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

O direito à alimentação adequada abrange não só a necessidade de acesso aos alimentos e as demais necessidades humanas básicas, mas também a disponibilidade de alimentos microbiologicamente seguros que não permitam a veiculação de doenças (TONDO, 2012; BRASIL, 2004).

Em diversos alimentos podemos encontrar microrganismos causadores de doenças como no leite, carne e ovos. Mesmo com a crescente conscientização acerca da relação entre os microrganismos e as doenças que têm origem nos alimentos e na água, as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) continuam sendo um problema significativo em todo o mundo (FORSYTHE, 2013). Dessa forma, as DTA's podem ser consideradas uma das principais preocupações relacionadas à saúde pública, tendo uma importância ainda maior no caso de alimentos produzidos em escolas, uma vez que os consumidores desses alimentos são crianças e adolescentes (SILVA; FORTUNA, 2011).

Com o intuito de impedir a ocorrência de DTAs, são utilizadas ferramentas de gestão da qualidade, dentre elas estão os Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs). Os POPs são documentos tidos como obrigatórios pela legislação, e se tratam de procedimentos realizados na rotina das unidades de alimentação descritos de forma objetiva, sequencial e com linguagem a facilitar a interpretação de quem for executar o procedimento. Para que estes se façam mais eficazes, é recomendado o monitoramento frequente por meio de registros, *checklists*, ações corretivas, entre outros meios. Estas ferramentas permitem a detecção de perigos em potencial na linha de processamento (da matéria-prima ao consumo) permitindo que em etapas específicas sejam inseridas medidas de

monitoramento e controle a fim de garantir a segurança final das refeições e a redução de perdas (BORGES, 2015).

O treinamento adequado e constante desses manipuladores de alimentos minimizaria a ocorrência de falhas durante a manipulação dos alimentos e com isso a ocorrência de DTA's em crianças. Treinamento o qual deve ser realizado pelo profissional responsável (nutricionista) ou qualquer profissional técnico apto a desempenhar essa função. A constante inspeção para que se implemente de forma eficaz as boas práticas de manipulação nas cozinhas escolares também é fundamental (BRASIL, 2013).

## **OBJETIVO**

Este trabalho teve por objetivo, implementar controle higiênico-sanitário por meio de capacitação em boas práticas de higiene e manipulação de alimentos dada aos funcionários, incluindo manipuladores, de uma escola pública de ensino fundamental do município de Caicó.

## **MÉTODOS**

### **Seleção do Local**

A partir da necessidade de retorno às aulas presenciais, mesmo diante do cenário pandêmico que vivemos, e da necessidade de garantia de uma alimentação saudável e segura, foi identificada e selecionada uma escola pública municipal de ensino fundamental abrangida pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) no município de Caicó/RN, sendo a mesma cedida pela direção para a aplicação dessa metodologia.

### **Treinamento da Equipe**

Foi elaborado um curso de treinamento de condutas de higiene e manipulação de alimentos constituído de 1 aula, contemplando os 8 Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) redigidos pela RDC n°275/02 da ANVISA que abrangem os seguintes temas: Higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios; Controle da potabilidade da água; Higiene e saúde dos manipuladores; Manejo de resíduos; Manutenção preventiva e calibração de equipamentos; Controle

integrado de vetores e pragas urbanas; Seleção das matérias-primas, ingredientes e embalagens; Programa de recolhimento de alimentos. A capacitação foi preparada ainda com o auxílio da Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação também da ANVISA.

**Figura 1:** Treinamento da equipe.



Fonte: Autores, 2021.

**Figura 2:** Treinamento da equipe.



Fonte: Autores, 2021.

### **Metodologia utilizada**

Após o treinamento foi elaborado um momento prático, através de uma metodologia ativa, em que um voluntário treinado realizou a higienização de suas mãos para verificar a eficácia do treinamento. Pedimos para que o voluntário não removesse adornos (anéis, pulseiras, unhas postiças) a fim de mostrar o potencial risco de contaminação e a dificuldade de higienização que eles oferecem. Em seguida, despejamos cola glitter em 3 cores (verde, vermelho e amarela) na mão do participante e pedimos para que o mesmo higienize suas mãos com água e sabonete, sem observar, como faz rotineiramente ou acha correto. Ao fim da lavagem, pedimos para que ele mostrasse suas mãos e percebesse os locais em que ainda existia glitter, pedimos ainda que associasse cada cor de glitter a um tipo

de microrganismo e refletisse sobre o potencial risco que podemos oferecer com uma higiene ineficaz das mãos.

**Figura 3:** Metodologia ativa.



Fonte: Autores, 2021.

**Figura 4:** Metodologia ativa.



Fonte: Autores, 2021.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha do local de realização da atividade foi estratégico, pensando em oferecer capacitação para os servidores de uma instituição pública de ensino que atende famílias, prioritariamente, em vulnerabilidade socioeconômica. Elencando um espaço onde são implementadas políticas de acesso a alimentação adequada e seu público, que por conseguinte, é o mais acometido por DTAs, quando levamos em consideração o perfil socioeconômico e a faixa etária.

No decorrer da capacitação, ficou perceptível que os colaboradores que não trabalhavam diretamente no setor da cozinha (professores e direção) demonstraram mais interesse e participatividade que os próprios manipuladores de alimentos da instituição. Mesmo diante do explanado, todos os participantes demonstraram

interesse em construir um ambiente higienicamente adequado para todos, sempre enfatizando nas falas, a importância de condutas higiênicas para o controle da pandemia de COVID-19.

O uso de uma metodologia teórico-prática, despertou um maior interesse dos participantes em colaborar com o momento, além de revisar o aprendizado repassado durante o curso.

## CONCLUSÃO

Observou-se, após o treinamento e realização da dinâmica, que os funcionários da respectiva escola se mostraram bastante interessados pela temática e participaram de todos os momentos promovidos. Alguns relataram não conhecer os POPs e as DTAs, o que pode significar um déficit na educação permanente da instituição, tornando preocupante o fato de não repassar estas informações que são partes obrigatórias para o correto funcionamento deste tipo de estabelecimento no momento pandêmico em que estamos vivendo.

A metodologia ativa utilizada também foi bastante proveitosa, pois conseguiu mostrar de forma visual, prática e dinâmica como as boas práticas para higienização das mãos e dos alimentos podem evitar a proliferação de inúmeras doenças.

Desta forma, esta prática se mostra importante, pois reforça como o uso das metodologias ativas podem impactar positivamente no processo de educação em saúde, tornando o ensino-aprendizagem mais dinâmico, palpável e capaz de despertar o interesse do público alvo de forma mais significativa.

## REFERÊNCIAS

BORGES, K. M. **Avaliação do planejamento de refeições de uma UAN hospitalar privada em Porto Alegre/RS**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Bacharelado em Nutrição. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução: RDC nº216 de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Brasília, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Brasília, 2006. Dispõe sobre a criação, definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE**. Brasília, 2013.

CARDOSO, R. C. *et al.* Programa nacional de alimentação escolar: há segurança na produção de alimentos em escolas de Salvador (Bahia). **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 23, n. 5, p. 801-811, 2010.

CARVALHO, L. R. *et al.* Bactérias Resistentes A Antimicrobianos Em Amostras De Água De Coco Comercializada Em Itabuna, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 36, n. 3, p. 751-763, Salvador, 2012.

FORSYTHE, S. J. Microbiologia da segurança dos alimentos. ed. 2, p. 607, Porto Alegre: **Artmed**, 2013.

MADEIRA *et al.* Condições higiênico-sanitárias das creches públicas municipais de Picos, Piauí. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. v. 12, n. 2, p. 990-1000, Três Corações, 2014.

OLTRAMARI, K.; *et al.* Estratégias de Enfrentamento da Pandemia Covid-19 na Alimentação Escolar do Município de Curitiba–PR. **Revista Contexto & Saúde**. v. 20, n. 41, p. 80-89, Curitiba, 2020.

SILVA, R. T. O.; *et al.* Alimentação escolar em tempos de COVID-19: o papel do centro colaborador em alimentação e nutrição no estado do Rio Grande do Norte. **Revista Segurança Alimentar e Nutricional**. v. 28, n. 02, Natal, 2021.

SILVA, B. C.; FORTUNA, J. L. Condições higiênico-sanitárias na manipulação de alimentos, em cozinhas e cantinas de escolas públicas municipais de Mucuri-BA. **Revista Higiene Alimentar**. v. 25, n. 202/203, p.51-56, São Paulo, 2011.

TONDO, E. C; BRATZ, S. Microbiologia e sistemas de gestão da segurança de alimentos. Porto Alegre: **Sulina**. p. 263, 2012.

VILA, C. V; SILVEIRA, J. T; ALMEIDA, L. C. Condições higiênico-sanitárias de cozinhas de escolas públicas de Itaqui, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Vigilância Sanitária Debate**. v. 2, p. 67-74, Itaqui, 2014.

## MORTALIDADE POR SEPSE: FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/65

**Isadora Porto de Andrade**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
Isadoraporto14@gmail.com

**Bruno Victor Barros Cabral**

Graduando, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
bruno.barros@aluno.uece.br

**George Jó Bezerra Sousa**

Mestre, Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará  
george.jo@aluno.uece.br

### Resumo

**Introdução:** A sepse pode ser definida como uma disfunção metabólica resultante de uma resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção. Os estudos sobre a sepse refletem o progresso humano, entretanto, apesar dos avanços da medicina sobre o assunto, a sepse continua sendo uma das principais causas de morte hospitalar e internações. **Objetivo:** Identificar, a partir da literatura, os fatores associados ao óbito por sepse. **Métodos:** Esta pesquisa é uma revisão narrativa de literatura. Este estudo possui a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores associados ao óbito por sepse?”. O período de busca do material ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022. **Resultados e Discussão:** Inicialmente fica observado que a estadia em unidades de terapia intensiva favorece os índices de mortalidade, tendo em vista que uma vez que dentro da unidade o sujeito internado está suscetível a infecções devido a procedimentos invasivos. O crescimento do quantitativo de bactérias resistentes à antibioticoterapia corroboram com o agravamento dessas infecções. A presença de neoplasias constitui outro fator importante nas taxas de óbito por sepse. A maioria dos casos de óbito por sepse possuíam a ausência de vacinas pneumocócica e contra a gripe. Outros fatores de risco estão associados ao próprio indivíduo, tais como idade avançada. Nos idosos há uma redução na resposta imunológica a infecções, o que compromete a imunidade celular e aumenta a suscetibilidade dessas pessoas à infecção. **Conclusão:** O conhecimento desses fatores se faz importante para o aperfeiçoamento de protocolos que previnam a acometimento por sepse, principalmente a partir de infecção intra-hospitalar. Além disso, esse conhecimento fomenta o planejamento de ações que favorecem a identificação de sinais e sintomas precocemente, bem como favorecem a elaboração de uma contramedida que possa reduzir as taxas de óbitos, bem como chances de recidiva e sequelas relacionados à sepse.

**Palavras-chave:** Sepse; Choque séptico; Óbito; Causas de morte.

**Eixo Temático:** Vigilância em Saúde.

**E-mail do autor principal:** isadoraporto14@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

A sepse é um dos temas mais antigos na história da medicina, com seus

primeiros conceitos relacionados a Hipócrates. Ela pode ser definida como uma disfunção metabólica resultante de uma resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção (CAWCUTT; PETERS, 2014; HOTCHKISS *et al.*, 2016).

Quadros de sepse proporcionam risco à vida do indivíduo acometido. Quanto ao agente causador, as bactérias têm se mostrado como o patógeno protagonista das atualmente. Além disso, os vírus também apresentam relevância quanto a infecção, com o sítio de inflações mais comum sendo os sistemas respiratório e digestório, a corrente sanguínea e o trato urinário (GU *et al.*, 2020).

Os estudos sobre a sepse refletem o progresso humano no entendimento da fisiopatologia e na interação corpo humano e microrganismos (HOTCHKISS *et al.*, 2016). Entretanto, apesar dos avanços da medicina sobre assunto, a sepse continua sendo uma das principais causas de morte hospitalar e internações e, por conseguinte, geram mais gastos para os serviços (CAWCUTT; PETERS, 2014). Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar, a partir da literatura, os fatores associados ao óbito por sepse.

## 2 MÉTODOS

Esta pesquisa é uma revisão narrativa de literatura. Esse tipo de revisão possui uma abordagem ampla, sendo assim apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual (ROTHER, 2007).

Este estudo possui a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores associados ao óbito por sepse?”. O período de busca do material ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022, sendo essa realizada na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores (DeCS/MeSH): “Sepse”, “Choque Séptico”, “Morte”, “Causas de morte”, associados aos operadores booleanos “AND”.

Foram incluídos artigos disponíveis integralmente, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluiu-se artigos duplicados, monografias, dissertações, teses e outras revisões (narrativas, integrativas, sistemáticas ou de escopo). Não foi utilizada de filtragem por ano de publicação, de modo a abranger o maior número de publicações.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os textos selecionados, seis (n=6) artigos estavam vinculados a LILACS e quatro (n=4) a MEDLINE. Quanto ao idioma de publicação, cinco (n=5) textos foram publicados em português e cinco (n=5) em inglês. Os artigos selecionados foram organizados no Quadro 1 de modo a visualizar suas principais variáveis de interesse: autores, ano de publicação, método e principais resultados.

Quadro 1: Variáveis de interesse do estudo.

| Autor   | Ano  | Método   | Principais Resultados   |
|---|------|--|---|
| Aguiar-Ricardo;<br>Mateus;<br>Gonçalves-<br>Pereira | 2019 | Ensaio retrospectivo,<br>observacional, em<br>centro único | O risco persistente de mortalidade da população séptica pode estar relacionado à continuidade do processo inflamatório, que persiste mesmo após a resolução clínica da sepse - um risco que foi revelado em pacientes admitidos com pneumonia adquirida na comunidade.  |
| Barros; Maia;<br>Monteiro                           | 2016 | Observacional<br>descritivo                                | A idade maior que 65 anos, o tempo médio de permanência superior a cinco dias, presença de comorbidades e a elevada frequência do uso de procedimentos invasivos (cateter vascular central, ventilação mecânica e uso de sonda vesical) foram considerados fatores de risco que contribuíram para o agravamento da sepse, assim como para facilitar a disseminação de múltiplas infecções na UTI. |
| Cardozo; Silva                                      | 2014 | Estudo retrospectivo                                       | O trabalho realizado em pacientes com sepse grave e choque séptico demonstrou que quanto maior a duração de uma disfunção orgânica maior a mortalidade, sendo a persistência da disfunção em um órgão ou sistema por mais de 48h correlacionada de forma muito significativa com a evolução a óbito em um modelo de regressão logística.  |
| Fay <i>et al.</i>                                   | 2020 | Coorte retrospectiva                                       | Fatores associados à mortalidade em pacientes adultos que foram hospitalizados com sepse; em particular,  |

|                             |      |   |   |
|-----------------------------|------|---|---|
|                             |      |   | descobrimos que o aumento da idade, a presença de disfunção orgânica e condições de base foram associadas à morte.  |
| Giacomini <i>et al.</i>     | 2015 | Estudo piloto, retrospectivo, observacional, de coorte    | Desnutrição grave, idade avançada, atrofia muscular, disfunção diafragmática, e delirium são algumas das sequelas do tempo prolongado de imobilização e resposta metabólica à doença. É possível que esses pacientes não estejam recebendo o cuidado integrado e especializado necessário para tal grau de fragilidade. |
| Menezes <i>et al.</i>       | 2019 | Estudo observacional transversal                          | É fator ligado ao aumento da mortalidade a inadequação do tratamento, principalmente o atraso para administração da primeira dose de antibióticos.  |
| Moskowitz <i>et al.</i>     | 2016 | Estudo retrospectivo                                      | Nesse estudo, o motivo mais comum para a morte foi disfunção multiorgânica aguda e refratária definida como $\geq 4$ órgãos em falência, artéria média pressão $< 60$ é um distúrbio metabólico (por exemplo, elevação de lactato).   |
| Santos <i>et al.</i>        | 2019 | Estudo ecológico  | Neste estudo destaca-se o diabetes mellitus como a principal causa específica de óbito após investigação, abrangendo 7,6% dos casos.  |
| van Wagenberg <i>et al.</i> | 2020 | Série de casos retrospectiva;                             | Um fator de risco hospitalar conhecido para sepse é ventilação mecânica prolongada. Embora possamos identificar pacientes em risco e sabemos sua associação com maior morbidade, mortalidade e tempo de estadia.  |
| Zanon <i>et al.</i>         | 2008 | Estudo prospectivo, multicêntrico observacional de coorte | A taxa de mortalidade nos grupos de pacientes sob ventilação mecânica ou pacientes sob medicação por imunossupressores, era significativamente mais alta do que a de  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | pacientes sem ventilação mecânica e sem medicação com imunossupressores. |
|--|--|--|--|

Fonte: Autores, 2022.

Ao analisar a literatura acerca da mortalidade por sepse, fica evidenciado alguns fatores associados ao óbito dos pacientes que tiveram este quadro clínico. A internação em unidade de terapia intensiva (UTI) apresenta uma associação constante com uma maior taxa de mortalidade. Mesmo sendo um ambiente controlado, alguns estudos evidenciam a presença de infecções hospitalares neste local, sendo essa um agravante ao quadro clínico em questão (CARDOZO; SILVA, 2014; BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; AGUIAR-RICARDO; MATEUS; GONÇALVES-PEREIRA, 2019).

Essas infecções estão relacionadas tanto ao aparato médico quanto ao sujeito, sendo o uso descritos na literatura alguns agentes facilitadores, como a utilização dos dispositivos invasivos (cateter venoso central, sonda vesical de longo prazo e ventilação mecânica), uso de imunossupressores, antibioticoterapia excessiva, hospitalização por tempo prolongado e colonização por micro-organismos resistentes à terapêutica (ZANON *et al.*, 2008; AGUIAR-RICARDO; MATEUS; GONÇALVES-PEREIRA, 2019; VAN WAGENBERG *et al.*, 2020). Além disso, o atraso na identificação e tratamento, principalmente para a administração da primeira dose de fármacos antibióticos demonstraram-se relevantes no que tange a mortalidade (MENEZES *et al.*, 2019).

Outros fatores de risco estão associados ao próprio indivíduo, tais como idade avançada. Nos idosos há uma redução na resposta imunológica a infecções, o que compromete a imunidade celular e aumenta a suscetibilidade dessas pessoas à infecção. Em vista disso, pessoas idosas com quadro de sepse possuem um maior tempo de internação, o que favorece a exposição a outros fatores de risco e eleva a mortalidade nesse grupo (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016). Também é nessa faixa etária que a diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica e a insuficiência cardíaca são mais predominantes. Estas podem agir como fatores que podem piorar o prognóstico de um caso com quadro de sepse (MOSKOWITZ *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017).

O controle da fonte de infecção e a identificação de patógenos associados à

sepsis são importantes componentes de tratamento e orientação para a seleção e duração do tratamento. Entretanto, o aumento da quantidade de microrganismos multirresistentes (MDR), principalmente bactérias, tornaram-se relevantes causas para o aumento global da mortalidade por sepsis. (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; FAY *et al.* 2020).

A presença de neoplasias constitui outro fator importante nas taxas de óbito por sepsis. Barros; Maia & Monteiro (2016) apontam que os tumores propiciam uma produção excessiva de óxido nítrico (NO) pelo organismo. O NO está envolvido em processos homeostáticos, tais como neurotransmissão, regulação da pressão sanguínea e os fenômenos que envolvem a inflamação. O excesso dessa substância propicia processos inflamatórios exacerbados que favorecem a evolução da sepsis.

Além disso, o estudo de Fay *et al.* (2020) levantou que a maioria dos casos de óbito por sepsis possuíam a ausência de vacinas pneumocócica e contra a gripe, que, embora em menor grau comparativamente às demais condições já apresentadas, também evidenciou influência quanto a mortalidade. Por fim, os sujeitos que sobrevivem aos casos de sepsis costumam apresentar sequelas físicas e cognitivas importantes, tais como desnutrição grave, atrofia muscular e disfunção diafragmática, fatores esses que corroboram, em casos de recidivas, para um acometimento mais graves que, por conseguinte, possuem mais chances de ocasionarem o desfecho óbito (GIACOMINI *et al.*, 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

A partir da literatura, foram levantados alguns fatores associados ao óbito por sepsis. Inicialmente fica observado que a estadia em unidades de terapia intensiva favorece os índices de mortalidade, tendo em vista que uma vez que dentro da unidade o sujeito internado está suscetível a infecções devido a procedimentos invasivos.

Além disso, o crescimento do quantitativo de bactérias resistentes à antibioticoterapia corroboram com o agravamento dessas infecções. Outros fatores incluem as condições físicas, o estado de saúde do indivíduo e a idade, pois esses fatores interferem na resposta ao quadro de sepsis.

O conhecimento desses fatores se faz importante para o aperfeiçoamento de protocolos que previnam a acometimento por sepsis, principalmente a partir de

infecção intra-hospitalar. Além disso, esse conhecimento fomenta o planejamento de ações que favorecem a identificação de sinais e sintomas precocemente, bem como favorecem a elaboração de uma contramedida que possa reduzir as taxas de óbitos, bem como chances de recidiva e sequelas relacionados à sepse.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR-RICARDO, I.; MATEUS, H.; GONÇALVES-PEREIRA, J. Mortalidade oculta em pacientes sépticos após alta da unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. v. 31, n. 02, p. 122-128. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190037>. Acesso em 01 de mar. 2022.

BARROS, L.L.S.; MAIA, C.S.F. MONTEIRO, M. C. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **Cadernos Saúde Coletiva** [online]. v. 24, n. 4, p. 388-396. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040091>. Acesso em 22 de mar. 2022.

CARDOZO, L.C.M.; SILVA, R.R. Sepse em pacientes com traumatismo cranioencefálico em unidade de terapia intensiva: fatores relacionados à maior mortalidade. **Revista brasileira de terapia intensiva** [online]. v. 26, n. 2, p. 148-154. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20140022>. Acesso em 28 de fev. 2022.

CAWCUTT, K.A.; PETERS, S.G. Severe sepsis and septic shock: Clinical overview and update on management. **Mayo Clinic Proceedings**. v. 89, n. 11, p. 1572- 1578. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2014.07.009> . Acesso em 05 de abr. 2022.

FAY, K. *et al.* Assessment of Health Care Exposures and Outcomes in Adult Patients With Sepsis and Septic Shock. **JAMA Network Open**. v.3, n.7. 2020. Disponível em: <https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.6004>. Acesso em 03 de mar. 2022.

GIACOMINI, M.G. *et al.* Choque séptico: importante causa de morte hospitalar após alta da unidade de terapia intensiva. **Revista brasileira de terapia intensiva** [online]. v. 27, n. 1 p. 51-56. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150009>. Acesso em 28 de fev. 2022.

GU, X. *et al.* Respiratory viral sepsis: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and treatment. **European Respiratory Review**. v. 26, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/16000617.0038-2020>. Acesso em 05 de abr. 2022.

HOTCHKISS, R.S. *et al.* Sepsis and septic shock. **Nature Review Disease Primers**. v. 2, p.1-21, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.45>. Acesso em 05 de abr. 2022.

MENEZES, L.E.F.J. *et al.* Perfil epidemiológico e análise da efetividade para prevenção de óbitos de pacientes inseridos em protocolo de sepse. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v.17, n.1, p.25-30. 2019. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1025971/25-30> . Acesso em: 02 de mar. 2022.

MOSKOWITZ, A. *et al.* Reasons for Death in Patients with Sepsis and Septic Shock. **Journal of Critical Care**. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcrrc.2016.11.036>. Acesso em: 03 de mar. 2022.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em 27 mar. 2022.

SANTOS, M.R. *et al.* Mortes por sepse: causas básicas do óbito após investigação em 60 municípios do Brasil em 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, n.3. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190012.supl.3>. Acesso em 22 mar. 2022.

VAN WAGENBERG, L. *et al.* Causes of Mortality in ICU-Acquired Weakness. **J Intensive Care Med**. v.35, n.3, p.293-296. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0885066617745818>. Acesso em 03 mar. 2022.

ZANON, F. *et al.* Sepse na unidade de terapia intensiva: etiologias, fatores prognósticos e mortalidade. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. v. 20, n. 2, p. 128-134. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2008000200003>. Acesso em 22 mar. 2022.



**[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)**



**[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)**



**(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095**



**@LiteraciaCientifica**



**/LiteraciaCientifica**



**/company/literaciacientificaeditora**



**contato@literaciacientificaeditora.com.br**



**www.literaciacientificaeditora.com.br/**



**(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095**



**@LiteraciaCientifica**



**/LiteraciaCientifica**



**/company/literaciacientificaeditora**