

**CAPÍTULOS DE
E-BOOK**

IICONMUSPU

Organizadores:

Mariana Pereira Barbosa Silva

Bruno Abílio da Silva Machado

João Felipe Tinto Silva

Lucyanna Cavalcante de Moura

Mônica Barbosa de Sousa Freitas

**LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORIA &
CURSOS**

**CAPÍTULOS DE
E-BOOK**

IICONMUSPU

Organizadores:

Mariana Pereira Barbosa Silva

Bruno Abílio da Silva Machado

João Felipe Tinto Silva

Lucyanna Cavalcante de Moura

Mônica Barbosa de Sousa Freitas

**LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORIA &
CURSOS**



Literacia Científica Editora & Cursos

IICONMUSPU

**II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PÚBLICA:
CAPÍTULOS DE E-BOOK**

1ª edição



ISBN: 978-65-84528-38-3



<https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3>

Teresina (PI)
2024



Literacia Científica Editora & Cursos

Teresina, Piauí, Brasil

Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

<http://literaciacientificaeditora.com.br/>
contato@literaciacientificaeditora.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C749c Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública (2. : 2024 Teresina).
II Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública: capítulos de
e-book / Organizado por: Mariana Pereira Barbosa Silva ...[et al.]. –
Teresina, PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2024.
95 p.

ISBN versão digital: 978-65-84528-38-3

1. Saúde pública. 2. Inovação em saúde. 3. Promoção da saúde.
4. Saúde e educação. 5. Epidemiologia. I. Silva, Mariana Pereira
Barbosa (Org.). II. 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.

CORPO EDITORIAL DA LITERACIA CIENTÍFICA EDITORA & CURSOS

EDITOR-CHEFE

Francisco Lucas de Lima Fontes | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA EXECUTIVA

Mayara Macêdo Melo | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA CIENTÍFICA

Rosane da Silva Santana | Universidade Federal do Ceará (UFC)

EDITORA DE GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento | Universidade Estadual do Ceará (UECE)

BIBLIOTECÁRIA

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

CONSELHO EDITORIAL

André Sousa Rocha | Universidade São Francisco (USF)

Brisa Emanuelle Silva Ferreira | Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dhyôvanna Carine Cardoso Beirão | Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Diovana Raspante de Oliveira Souza | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Francine Rubim de Resende | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Leylaine Christina Nunes de Barros | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Robson Diego Calixto | Universidade de São Paulo (USP)

Shaiana Vilella Hartwig | Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT)

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A equipe que compõe a Literacia Científica Editora & Cursos declara que não participou de qualquer etapa do processo de organização e planejamento do **II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PÚBLICA (ICONMUSPU)**, envolvendo-se somente na etapa de publicação das obras do referido evento, com inserção de suas credenciais (ISBN, DOI geral da obra, ficha catalográfica e indexações em fontes informacionais). Outrossim, a Literacia Científica Editora & Cursos não se responsabiliza e nem assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus organizadores e respectivos autores.

Francisco Lucas de Lima Fontes

Editor-chefe

Mayara Macêdo Melo

Editora executiva

Prefixos

International Standard Book Number (ISBN): 978-65-995572 / 978-65-84528

Digital Object Identifier (DOI): 10.53524

Ficha catalográfica

Confeccionada pela bibliotecária da Editora: Nayla Kedma de Carvalho Santos (CRB 3ª Região/1188)

ORGANIZAÇÃO

Instituto Inova

PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PÚBLICA – IICONMUSPU

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>
<https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PÚBLICA – IICONMUSPU

Bruno Abilio da Silva Machado - <http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>
<https://orcid.org/0000-0003-1759-0206>

ORGANIZAÇÃO DO E-BOOK

Mariana Pereira Barbosa Silva

Bruno Abilio da Silva Machado

João Felipe Tinto Silva - <http://lattes.cnpq.br/1402379688346535>
<https://orcid.org/0000-0003-3662-6673>

Lucyanna Cavalcante de Moura - <http://lattes.cnpq.br/3953434597241883>
<https://orcid.org/0000-0002-7163-0339>

Mônica Barbosa de Sousa Freitas - <http://lattes.cnpq.br/4029084214618513>
<https://orcid.org/0000-0001-8073-3359>

MONITORES

Djanes Costa Lima

Jaqueline Da Silva Leitão

Marcela Dias de Freitas

Maria Clarice dos Anjos Vieira

Maria da Silva Soares

Mateus Almeida Castro

Rayanne Maria da Silva Lima

Thiago Santos Borges

Vanderlene Oliveira Rodrigues

Vinicius Eduardo Farias Silva

Wendel Johnson da Silva

PALESTRANTES

Alicia da Costa Pereira

Carlos Eduardo Fortes Gonzalez

Emmanuella Azevedo Mello

Fernanda Vieira Fonseca

Joabe Michael Batista dos Santos

Júlia Mayumi Pereira Fuzinaga
Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Rebeca Ferreira de Souza
Thiago Santos Borges
Vinicius Eduardo Farias Silva
Xenusa Pereira Nunes

COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES

Acácia Eduarda de Jesus Nascimento

Alina Mira Maria Coriolano
Anderson Martins Silva
Dayvid Batista da Silva
Débora Lopes de Santana
Débora Vitória Santos Silva
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Edigar Henrique Vaz Dias
Érica Silva Mascarenhas
Jairon Jackson Cassiano Costa
Kleiton Richard da Silva Araújo

Letícia Grazielle Santos

Marcos Antonio Lacerda Nunes Filho
Marcos Rodrigo Guimarães Cruz
Nathany Nirley Uchôa Freitas Barradas
Carlos Eduardo Fortes Gonzalez
Raphael Lopes Olegário
Rose Aline da Silveira Viana
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Vivianne Rocha Stanczyk
Xenusa Pereira Nunes

PARCEIROS

Página Eventos Saúde @eventossaude_

Página @enfer.info21

Página @medicine_student_to

Página @eventosmultisaude

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO	11
PROGRAMAÇÃO DO EVENTO	12
MENÇÕES HONROSAS	13
A NEUROCIENCIA NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES: PRESENÇA NO CURRÍCULO DO CURSO DE PEDAGOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO CEARÁ	18
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESTACANDO PRINCÍPIOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM NA ADESÃO DOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	29
OS BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS E O FORTALECIMENTO DO SUS.....	39
DISCUSSÃO SOBRE AS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	48
UM PANORAMA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, NO BRASIL, EM IDOSOS	60
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVADA EM MULHERES IGUAPENSES.....	72
TRANSTORNO DO PÂNICO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	84
ÍNDICE REMISSIVO	96
SOBRE OS ORGANIZADORES	97

APRESENTAÇÃO

O II Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública – IICONMUSPU promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48) ocorreu entre os dias 15 a 17 de fevereiro de 2024, de forma *online* com transmissão por meio 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 pública, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado científico. Contou com a participação de profissionais renomados e palestras relevantes no contexto da saúde.

MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO

O II Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública – IICONMUSPU teve como principal objetivo disseminar conhecimentos a respeito da área da saúde pública. Foi um evento organizado com compromisso e abrangeu um vasto público

Expressamos aqui nossa gratidão a todos que contribuíram para a efetivação do IICONMUSPU, 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 segunda edição felizes em saber que atingimos nosso propósito, e convictos de que ainda temos muito a contribuir para a propagação do conhecimento científico.

“Assumir o risco de pesquisar e estudar para obter conhecimento é como ter coragem de abrir uma janela fechada sem saber que paisagem aparecerá.” Ivenio Hermes.

Comissão Organizadora IICONMUSPU

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

II Congresso Nacional Multiprofissional em Saúde Pública – IICONMUSPU

Dias: 15 a 17 de fevereiro de 2024

Transmissão: YouTube

15 DE FEVEREIRO DE 2024

18:00 às 19:00 / MINICURSO

Como o diabetes melittus pode contribuir para o surgimento de hipertensão em pacientes sedentários? - Mônica Barbosa de Sousa Freitas

19:00 às 20:00 / PALESTRA

Consumo de Plantas Alimentícias não Convencionais (PANC): uma alternativa sustentável que contribui para a diminuição da insegurança alimentar - Xenusa Pereira Nunes

16 DE FEVEREIRO DE 2024

18:00 às 19:00 / MINICURSO

Residência multiprofissional e saúde mental: uma perspectiva da psicologia - Alicia da Costa Pereira

19:00 às 20:00 / PALESTRA

Saúde Ampliada: Desafios e Conexões entre Direitos Humanos e Vulnerabilidades na Sociedade - Joabe Michael Batista dos Santos

17 DE FEVEREIRO DE 2024

8:00 às 9:00 / PALESTRA

A atuação de profissionais de saúde frente a Política nacional de atenção integral as pessoas privadas de liberdade - Emmanuella Azevedo Mello

9:00 às 10:00 / MESA REDONDA

Importância da curricularização durante a graduação - Thiago Santos Borges, Fernanda Vieira Fonseca, Júlia Mayumi Pereira Fuzinaga, Rebeca Ferreira de Souza e Vinicius Eduardo Farias Silva

10:00 às 11:00 / PALESTRA

A Educação em saúde e a Educação Ambiental – Conexões para a efetividade - Carlos Eduardo Fortes Gonzalez

MENÇÕES HONROSAS

EIXO TEMÁTICO: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

AVANÇOS EM DIAGNÓSTICO CARDÍACO COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E ANÁLISE AVANÇADA DE ELETROCARDIOGRAMAS

Autores: João Gabriel de Lima Raulinho, Ana Cecília Pereira Firmino, Caline Helen de Lira Galindo, Maria Clara Araújo Amaral, Pedro Alexandre Leão Pessoa, Marise de Farias Lima Carvalho

O USO DO CHATGPT COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Autores: Nathan Marcondes Freitas Leite, Carolina Naville de Farias, Lucas Augusto Nicolay Mendes Peixoto, Neudson Johnson Martinho

IMPLICAÇÕES ÉTICAS E METODOLÓGICAS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE MENTAL

Autores: Érica Silva Mascarenhas, Augusto César de Souza Neto

EIXO TEMÁTICO: DETERMINAÇÃO SOCIAL, DESIGUALDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE

ASSISTÊNCIA DE SAÚDE À MULHERES GRÁVIDAS PRIVADAS DE LIBERDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Maria Rita Martins de Souza, Rômulo Valério Marinho Lima, Maria Eduarda Garcia Moreno Silva, Aygla Celine Sousa Lima, Denize Miquele dos Santos Barrêto, Gardoela Romeika Medeiros do Nascimento, Pedro Vinicius Alves Bezerra César, Cândida Mirna de Souza Alves Alencar

DETERMINANTES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL

Autores: Vinicius Breno Fragnan Pavão, Rafael Peres da Silva, Wesley Ribeiro de Souza, Laraíne Jacomino da Silva, Aryane Rodrigues Pereira, Ana Letícia Santos Servo, Anna Alycia Bezerra Cruz, Mariana Andrade Oliveira

IMPACTO DOS DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E NÃO MEDICAMENTOSO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Isabela Araújo Lima, Sérgio Henrique de Souza Alves

EIXO TEMÁTICO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CUIDADO FARMACÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Viviane Maria da Silva Quirino, Francisco Igor Rabelo Brito

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE PELO MÉTODO CUMBUCA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Nathalia Telles Paschoal Santos, Ana Raquel Campos de Almeida Barboza, Cintia Rosa de Oliveira, Danieli Parreira da Silva, Elizabete da Silva Dantas de Jesus, Fernanda Pereira Lopes, Lígia Lopes Ribeiro, Paula Taciana Soares Da Rocha

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SETEMBRO VERDE EM ALUSÃO A INCLUSÃO E VALORIZAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

Autores: Gessica Fernanda Martins da Silva, Ana Beatriz Martins Carneiro, Cícero Augusto Carvalho Abreu, Kyaya Gomes de Carvalho, Larissa Ravenna Brandão Silva, Edmar Felipe Maia De Almeida, Ana Jessyca Campos Sousa

EIXO TEMÁTICO: EIXO TRANSVERSAL

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA E PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPIs)

Autores: Sebastião Ribeiro de Sousa Júnior, Douglas Alves da Silva, Ana Beatriz Braga e Freitas, Gerôncio Araújo Leal, Raabe Carine Ferreira de Melo, Lívia Pereira dos Santos, Mariana Barbosa Evelyn, Juliana Araújo Sarmento

CONFEÇÃO DE UM FOLDER INFORMATIVO SOBRE CATETERISMO CARDÍACO

Autores: Zaira Santiago de Lima Damazio, Irla Milena de Albuquerque Biegging, Thaiza Teixeira Xavier Nobre, Ana Elza Oliveira de Mendonça

AS POLÍTICAS EM SAÚDE PARA AMAZONENSES REFLETIDAS POR MEIO DA ÉTICA DO CUIDADO E DO PENSAR FILOSÓFICO

Autores: Wendel Johnson da Silva, Camila Eduarda Barbosa Gomes

EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA

ARBOVIROSES NO BRASIL E REGIÕES: CASOS E EPIDEMIOLOGIA NO PERÍODO DE 2017 A 2023

Autores: Antonio Riquelme Martins Negreiros, Fernanda Eugênio de Sousa Lima, Carolina Neiva Mousinho de Araújo, Camila de Albuquerque Batista, Diana Carla Gouveia Falcão, Ruan Christian Braga Uchoa, Érico Antonio Gomes de Arruda

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA VIOLENCIA DOMÉSTICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM GOIÂNIA – GOIÁS: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

Autores: Ana Júlia Martins Lauck, Bruna Vieira Castro, Mariana Vieira de Andrade, Constanza Thaise Xavier Silva

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR OSTEOMIELOITE EM ADULTOS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Autores: Julia Scarpa Cardoso, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio, Gabriela Tsuzuki Petry, Mariza Ribeiro Lisboa Hostt, Higor Braga Cartaxo

EIXO TEMÁTICO: EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA**O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR DE PROTEÇÃO AO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL**

Autores: Ana Laura Guimaraes Barroso, Eleonora Silva Assunção, Lincoln Assunção

PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS NA TERCEIRA IDADE: ESTRATÉGIAS DE FOMENTO AO ENVELHECIMENTO ATIVO

Autores: Daniel Joppert, Sara Lucia Silveira de Menezes, Marilia Salete Tavares, Charles Cristino Lopes da Silva, Ana Paula Almeida Brum, Fernanda de Moraes Brum, Matheus Andrade Dias Pinto, Adalgiza Mafra Moreno

TESTE DE DEGRAU DE SEIS MINUTOS APLICADO NA AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA CARDÍACA

Autores: Daniel Joppert, Sara Lucia Silveira de Menezes, Marilia Salete Tavares, Charles Cristino Lopes da Silva, Ana Paula Almeida Brum, Fernanda de Moraes Brum, Matheus Andrade Dias Pinto, Adalgiza Mafra Moreno

EIXO TEMÁTICO: GÊNEROS, SEXUALIDADE E SAÚDE**O CLIMATÉRIO E OS IMPACTOS CAUSADOS NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA MULHER**

Autores: Gardoela Romeika Medeiros do Nascimento, Pedro Vinicius Alves Bezerra César, Maria Rita Martins de Souza, Rômulo Valério Marinho Lima, Aygla Celine Sousa Lima, Denize Miquele dos Santos Barrêto, Patrícia Alves Silva, Cândida Mirna de Souza Alves Alencar

INCIDÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES: ORIGENS E CONSEQUÊNCIAS

Autores: Vinicius Breno Fragnan Pavão, Rafael Peres da Silva, Aryane Rodrigues Pereira, Laraíne Jacomino da Silva, Wesley Ribeiro de Souza, Maria Fernanda Noronha Mota, Ana Letícia Santos Servo, Mariana Andrade Oliveira

ABORDAGEM DA ANTICONCEPÇÃO FEMININA: COMPREENSÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Autores: Laraíne Jacomino da Silva, Rafael Peres da Silva, Wesley Ribeiro de Souza, Vinicius Breno Fragnan Pavão, Anna Alycia Bezerra Cruz, Ana Letícia Santos Servo, Aryane Rodrigues Pereira, Mariana Andrade Oliveira

EIXO TEMÁTICO: NUTRIÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE**CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA INFÂNCIA**

Autores: Ana Letícia Santos Servo, Maria Fernanda Noronha Mota, Aryane Rodrigues Pereira, Laraíne Jacomino da Silva, Rafael Peres da Silva, Vinicius Breno Fragnan Pavão, Wesley Ribeiro de Souza, Mariana Andrade Oliveira

NUTRIÇÃO E DOENÇAS REUMÁTICAS: ANÁLISE DOS IMPACTOS DIETÉTICOS

Autores: Salatiel da Conceição Luz Carneiro, Nayana Vêras Jardim de Oliveira, Adelson Lopes Monteiro Junior

ALTERNATIVA TERAPÊUTICA: A FITOTERAPIA COMO TRATAMENTO PARA OBESIDADE

Autores: Paola Cassiely Martins, Maria Alexandra Martins Souto, Maria Alicia Freitas Santos

EIXO TEMÁTICO: POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

POLÍTICA PÚBLICA E SUA RELEVÂNCIA NO ACESSO E ESTÍMULO A PRÁTICA PARADESPORTIVA E DESPORTO ADAPTADO

Autores: Daniel Joppert, Sara Lucia Silveira de Menezes, Marília Saete Tavares, Charles Cristino Lopes da Silva, Ana Paula Almeida Brum, Fernanda de Moraes Brum, Matheus Andrade Dias Pinto, Adalgiza Mafra Moreno

EIXO TEMÁTICO: SAÚDE E CICLOS DE VIDA

A INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO COMO FATOR PREVENTIVO À DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: Ana Cecília Pereira Firmino, Caline Helen de Lira Galindo, João Gabriel de Lima Raulinho, Maria Clara Araújo Amaral, Pedro Alexandre Leão Pessoa, Jaciel Benedito de Oliveira

TRANSFORMAÇÕES NO CONTEXTO REPRODUTIVO BRASILEIRO: DESAFIOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PERSPECTIVAS PARA O FUTURO

Autores: Rafael Peres da Silva, Vinicius Breno Fragnan Pavão, Aryane Rodrigues Pereira, Laraine Jacomino Da Silva, Wesley Ribeiro De Souza, Maria Fernanda Noronha Mota, Ana Letícia Santos Servo, Mariana Andrade Oliveira

CONTEXTO TERAPÊUTICO DOS CUIDADOS PALIATIVOS: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Autor: Priscilla Moreira Da Silva

EIXO TEMÁTICO: SAÚDE MENTAL

O PAPEL DAS FERRAMENTAS DE TRIAGEM E DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, PHQ-9 E GAD-7, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Maria Clara Araújo Amaral, Ana Cecília Pereira Firmino, Caline Helen de Lira Galindo, João Gabriel de Lima Raulinho, Pedro Alexandre Leão Pessoa, Vitor Hugo Lima Barreto

VARAL DOS SENTIMENTOS COMO FORMA DE CUIDADO EM GRUPO DE SAÚDE MENTAL

Autor: Wagner Ramedlav de Santana Silva

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS

Autores: Kyaya Gomes de Carvalho, Larissa Ravenna Brandão Silva, Cícero Augusto Carvalho Abreu, Ana Beatriz Martins Carneiro, Gessica Fernanda Martins da Silva, Ana Jessyca Campos Sousa

EIXO TEMÁTICO: SAÚDE, DIREITOS HUMANOS E VULNERABILIDADES

AS BARREIRAS DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Valéria Linhares Batista de Carvalho, Aarnon Rodrigues Gomes, Beatriz Rodrigues de Medeiros, Vinicius Paiva Cândido dos Santos

CUIDADO GERONTOLÓGICO: INTERDISCIPLINARIDADE NA ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO IDOSO

Autores: Érica Silva Mascarenhas, Nathália Nogueira de Araújo

EIXO TEMÁTICO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A IMPORTÂNCIA DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DE ZONOSSES NA PREVENÇÃO DE SURTO DE DOENÇAS

Autores: Acácia Eduarda de Jesus Nascimento, Nayara Toledo da Silva

EXPOSIÇÃO FETAL AO ÁLCOOL: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Autores: Lígia Lopes Ribeiro, Elizabete da Silva Dantas de Jesus, Paula Taciana Soares da Rocha, Ana Raquel Campos de Almeida Barboza, Aurora Tatiana Soares da Rocha, Cintia Rosa de Oliveira

A NEUROCIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES: PRESENÇA NO CURRÍCULO DO CURSO DE PEDAGOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO CEARÁ

Grivalci Graciano dos Santos

Pós-graduando em Neuropsicopedagogia Institucional, Clínica e Hospitalar do Instituto de Educação Superior e Profissional – IESP | Itapipoca, Ceará, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9624-8725>
E-mail: grivalcigraciano66573@gmail.com

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/01](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/01)

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo analisar de maneira abrangente o currículo do curso de Pedagogia numa instituição de ensino superior pública no Ceará, com foco na presença e integração da neurociência. **MÉTODOS:** A pesquisa adotou uma abordagem exploratória, centrada na análise minuciosa das ementas do curso ao longo de nove semestres. A escolha da instituição baseou-se em critérios de representatividade e relevância regional, garantindo a pertinência dos resultados à realidade educacional local. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados revelaram uma inserção incipiente da neurociência nas ementas, entretanto, a presença é ainda limitada, tratada como tema transversal. A pesquisa destacou a necessidade de uma abordagem mais específica e direcionada a neurociência na formação de professores, sublinhando sua relevância para fundamentar práticas educacionais e capacitar os educadores diante da diversidade e dos desafios cognitivos dos alunos. A ausência dessa base neurocientífica pode comprometer a capacidade dos professores em desenvolver estratégias eficazes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a integração mais substancial da neurociência nos currículos de formação de professores é crucial para a educação eficaz e alinhada aos avanços científicos. São necessárias mudanças nas políticas educacionais e na estrutura curricular para promover essa integração de maneira mais robusta. A pesquisa, conduzida com rigor ético, destaca a importância de futuras investigações que explorem a perspectiva prática de docentes e discentes. Essa abordagem permitirá uma compreensão mais abrangente e aprofundada do papel da neurociência na formação de professores e sua aplicação prática nas salas de aula.

PALAVRAS-CHAVE: Neurociência; Formação de Professores; Currículo Pedagógico.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study aimed to comprehensively analyze the curriculum of the Pedagogy course at a public higher education institution in Ceará, focusing on the presence and integration of neuroscience. **METHODS:** The research adopted an exploratory approach, focused on the detailed analysis of the course syllabi over nine semesters. The choice of the institution was based on criteria of regional representativeness and relevance, ensuring the relevance of the results to the local educational reality. **RESULTS AND DISCUSSION:** The results revealed an incipient inclusion of neuroscience in the menus, however, the presence is still limited, treated as a transversal theme. The research highlighted the need for a more specific and focused approach to neuroscience in teacher training, highlighting its relevance for supporting

educational practices and training educators in the face of students' diversity and cognitive challenges. The absence of this neuroscientific basis can compromise teachers' ability to develop effective strategies. **CONCLUSION:** It is concluded that the more substantial integration of neuroscience into teacher training curricula is crucial for effective education aligned with scientific advances. Changes in educational policies and curricular structure are needed to promote this integration in a more robust way. The research, conducted with ethical rigor, highlights the importance of future investigations that explore the practical perspective of teachers and students. This approach will allow for a more comprehensive and in-depth understanding of the role of neuroscience in teacher training and its practical application in classrooms.

KEYWORDS: Neuroscience; Teacher Training; Pedagogical Curriculum.

1 INTRODUÇÃO

O curso de Pedagogia no Brasil foi estabelecido em 1939 com o propósito de formar professores ou bacharéis em Pedagogia. Outra vertente denominava “Técnico em Educação” Libâneo (2001). No início havia dúvidas sobre a identidade profissional do pedagogo.

Em décadas posteriores, movimentos e conferências ajudaram a definir o papel do curso de Pedagogia na formação de professores para a Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental, além de desenvolver competências para atividades de gestão escolar. Em 2006, novas diretrizes foram aprovadas, fortalecendo a docência como base da formação do pedagogo, graças à contribuição da ANFOPE (Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação).

Para Silva (2016), a institucionalização do curso de Pedagogia no Brasil, em 1939, foi marcada por avanços e retrocessos nas diretrizes do curso. A aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1996 reforçou a atuação do curso de pedagogia, estabelecendo sua identidade tanto para profissionais atuarem na docência como em áreas afins.

A autora ainda evidencia que a década de 1990 foi marcada por reformas educacionais que levantaram questionamentos sobre a atuação do pedagogo, resultando em diferentes propostas de formação de professores que entraram em disputa.

As novas diretrizes para o curso de Pedagogia, aprovadas em 2006, inseriram o curso no processo de reforma educacional, ampliando sua finalidade para formar o professor da educação infantil e dos anos iniciais do ensino fundamental. A estrutura curricular busca o planejamento, execução e avaliação de atividades educativas, bem como a aplicação de conhecimentos teóricos e práticos em diversas áreas.

Nesse sentido, a aproximação entre a neurociência e a pedagogia tem sido apontada como uma contribuição valiosa para o professor alfabetizador conforme mostra Minello (2017) ao analisar a alfabetização na perspectiva da neurociência.

Esta pesquisa destaca a importância da presença da Neurociência e da educação no currículo de formação de professores do curso de Pedagogia de uma universidade pública do Ceará, mas que os resultados obtidos nessa pesquisa podem não ser estranhos a outras realidades. Assim, essa lógica pode ser aplicada em outras situações que compartilhem semelhanças com a realidade observada.

Essa constatação se embasa tanto em evidências científicas, provenientes dos estudos apresentados, quanto em bases regulamentares, que, embora ainda limitadas, indicam a possibilidade de incluir a neurociência na formação de professores, de acordo com as leis educacionais vigentes.

Portanto, buscou-se reunir informações com a finalidade de responder ao seguinte problema da pesquisa: A neurociência está presente no conteúdo de formação do curso de Pedagogia de uma universidade pública do Ceará?

O objetivo dessa pesquisa é analisar a presença da neurociência na formação de professores de uma universidade pública do Ceará, entendendo também a sua importância para a educação e para o processo de aprendizagem.

A neurociência hodiernamente está estabelecendo um dialogo integrado com outras áreas, principalmente a educação, esse promissor encontro faz com que a produção científica tenha crescido. No entanto, os desafios e o aperfeiçoamento que o sucesso que esse movimento interdisciplinar tem provocado exige cada vez mais uma constante busca em entender e pesquisar esse novo campo de estudos.

Essa pesquisa justifica-se na medida em que há ainda uma insuficiente produção acadêmica sobre a inserção da neurociência no currículo de formação de professores. Nesse sentido, essa pesquisa busca ajudar a preencher essa lacuna ao analisar a presença da neurociência nas ementas do curso de Pedagogia de uma universidade pública do Ceará.

2 MÉTODOS

A condução desta pesquisa desenvolveu uma abordagem exploratória, pautada na análise detalhada das ementas do curso de Pedagogia de uma universidade pública

destacada do Ceará. O âmbito da investigação consiste em analisar a presença e a integração da neurociência no currículo de formação de professores dessa instituição.

A escolha da instituição baseia-se em critérios de representatividade e relevância regional, garantindo a pertinência dos resultados à realidade educacional local. A coleta de dados foi realizada por meio do levantamento sistemático das informações das disciplinas, obtido diretamente do site oficial da universidade.

A análise documental das ementas foi conduzida de maneira minuciosa, identificando referências explícitas ou implícitas à neurociência ao longo dos nove semestres do curso de Pedagogia, incluindo disciplinas optativas. As disciplinas foram categorizadas com base na presença ou ausência de conteúdo relacionado à neurociência, permitindo uma avaliação mais precisa do tratamento dado a esse tema.

Durante uma análise contextual, buscamos compreender a profundidade e a especificidade da abordagem da neurociência em cada disciplina, identificando lacunas e potencialidades. As lacunas foram associadas à ausência direta de conteúdo neurocientífico, enquanto as potencialidades referem-se a disciplinas que oferecem espaço para uma integração mais aprofundada da neurociência na formação pedagógica.

Para enriquecer a compreensão temporal da integração da neurociência no currículo, foram realizadas comparações com pesquisas anteriores na mesma instituição, permitindo uma análise das mudanças ao longo do tempo.

Cumpramos ressaltar que a pesquisa foi conduzida com estrita observância dos princípios éticos, garantindo a confidencialidade das informações institucionais e evitando a identificação de professores ou alunos. Reconhece-se, contudo, as limitações da pesquisa à análise documental, sem abranger a perspectiva prática de docentes e discentes. Sugere-se que futuras investigações explorem essa dimensão para uma compreensão mais abrangente e aprofundada do tema em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Grossi, Lopes e Couto (2013) analisaram a resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE), nº 1 de 15 de maio de 2006, que instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC's) para o curso de graduação em Pedagogia.

As autoras destacaram a importância da formação de profissionais no campo da educação capazes de lidar com as necessidades cognitivas, emocionais e afetivas dos alunos. Eles destacaram que esta resolução enfatiza o uso de conhecimentos

multidisciplinares sobre o ser humano em situações de aprendizagem. Embora o estudo de tópicos relacionados à neurociência não seja diretamente exigido, a resolução aponta para a necessidade de abordar as ciências cognitivas no processo educacional.

A Resolução CNE/CP N° 1, de 15 de maio de 2006, estabelece que a estrutura do curso de Pedagogia deve respeitar a diversidade nacional e a autonomia pedagógica das instituições.

Deve consistir em um núcleo de estudos aprofundados e diversificados focados em áreas profissionais priorizadas pelo projeto pedagógico das instituições, incluindo investigações sobre processos educacionais e gerenciais, criação e uso de materiais didáticos que contemplem a diversidade social e cultural, e estudo de teorias da educação para o desenvolvimento de propostas inovadoras.

Além disso, também deve incluir um núcleo de estudos integradores que ofereça experiências práticas em diferentes áreas do campo educacional, garantindo aprofundamento e diversificação de estudos, experiências e uso de recursos pedagógicos.

A presença da neurociência pode ser também evidenciada está na Lei de Diretrizes Bases da Educação (LDB) no artigo quatro, ao falar da educação inclusiva, no artigo trinta e dois, ao falar de temas transversais e aprendizagem significativa e no artigo trinta e cinco ao falar de currículo escolar e conhecimento científico.

Nesse sentido, a neurociência pode ser incluída na formação de pedagogos como disciplina, por meio de um projeto que verifique sua eficácia e suas mudanças no desenvolvimento acadêmico das crianças, e a análise dos resultados positivos para a sua inclusão no curso de pedagogia.

Freitas e Sousa (2023) propõem, a partir de um estudo realizado, que a inserção da neurociência na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) deve ser realizada de maneira sutil, com incentivo à implementação de diversas estratégias de ensino, incluindo a valorização do uso de pesquisas científicas para validar temas e uma abordagem interdisciplinar para a integração do sistema nervoso com outros sistemas do corpo humano.

A neurociência cognitiva pode fornecer respostas ao funcionamento do cérebro durante a aquisição de conhecimento, o que pode revolucionar a prática educacional. Portanto, é urgente incluir o conhecimento neurocientífico tanto na formação inicial quanto na formação contínua de professores, para que a compreensão das bases biológicas do cérebro incentive a aplicação da neurociência cognitiva na sala de aula.

O processo de aprendizagem vai muito além da simples absorção de conteúdo, envolvendo uma rede complexa de operações neurofisiológicas e neuropsicológicas que podem ser influenciadas por fatores internos e externos ao corpo.

A capacidade de aprender requer a integração e representação de informações para resolver problemas e adquirir conceitos, podendo ser afetada por diferentes causas, tanto relacionadas ao indivíduo como ao ambiente. A interação entre o indivíduo e o ambiente desempenha um papel relevante, sendo necessário considerar tanto fatores estruturais quanto contextuais na compreensão das dificuldades de aprendizagem.

A neurociência e a educação estão intrinsecamente interligadas, com as funções executivas exercendo papéis significativos em tarefas diárias e aprendizagem, sendo influenciadas pelas ações educacionais, estímulos e experiências.

A integração da neurociência na educação tem o potencial de otimizar o processo de aprendizagem, identificar dificuldades específicas e desenvolver intervenções eficazes, contudo, requer uma colaboração mais estreita entre neurocientistas e profissionais de educação.

Além disso, estudos sobre neuroplasticidade mostram que o cérebro humano é capaz de se adaptar ao longo da vida, embora com menor capacidade do que na infância. Esta capacidade de adaptabilidade permite aos indivíduos continuar aprendendo e se adaptando a diferentes contextos ao longo da vida, apesar de apresentar também um efeito negativo, quando renova circuitos neuronais que causam disfunções ou doenças.

A compreensão dos processos cognitivos envolvidos na aprendizagem pode permitir aos educadores adaptar suas estratégias para melhor atender às necessidades dos alunos.

A junção da neurociência e educação parece naturalmente propor uma revisão nos currículos de formação de professores para melhor atender às necessidades dos alunos, pois ela ainda é limitada nas escolas e programas de formação de professores no Brasil. Compreender a anatomia da aprendizagem e dos mecanismos neurais é crucial para o desenvolvimento de estratégias de ensino eficazes.

A falta desse conhecimento impede os professores de desenvolver a consciência dos diferentes estilos de aprendizagem e dos pontos cognitivos mais fortes e fracos dos alunos, bem como os impede de aplicar estratégias para melhorar as funções executivas.

A colaboração entre os neurocientistas e educadores pode ajudar a desenvolver teorias e práticas educacionais mais fundamentadas e eficientes. Apesar dos avanços

promissores, ainda existem correntes de pensamento que rejeitam a conexão entre neurociência e educação, citando a falta de domínio dos professores sobre a neurociência e a negligência nas políticas educacionais.

Por fim, a visão futurista propõe a formação de uma nova classe de profissionais chamada neuroeducadores e a integração da neurociência nos currículos de formação de professores para atender às demandas do mercado e promover uma abordagem pedagógica baseada em evidências científicas da neurociência.

Grossi, Lopes e Couto (2013) constataram que a incorporação da neurociência na formação oficial de educadores no Brasil ainda era limitada. Apenas uma pequena porcentagem de cursos de pedagogia incluía disciplinas relacionadas à neurociência e nenhum programa especializado de formação de professores abordava esse tema.

Seis anos depois, Grossi, Oliveira e Aguiar (2019) revisitaram essa pesquisa para avaliar a inclusão da neurociência no currículo de formação de professores nos cursos de pedagogia.

Os resultados mostraram um leve aumento na inclusão de disciplinas relacionadas à neurociência nos cursos de pedagogia. No entanto, apenas 71 estudos relacionados à neurociência na educação foram publicados ao longo desse período de seis anos, um número relativamente pequeno considerando as potenciais contribuições da neurociência para a educação.

Esses dois estudos indicam que a integração da neurociência na formação de professores está avançando, embora lentamente. Evidencia-se que houve algum avanço nessa integração ao longo do tempo, mas ainda são necessárias mais pesquisas e investimentos para realizar plenamente os benefícios potenciais da integração da neurociência na educação.

A emergência de uma nova figura profissional, o "Neuroeducador", reflete uma visão futura promissora, e sua realização depende do avanço da pesquisa, da integração da neurociência nos currículos de formação de professores e da implementação de políticas educacionais de apoio.

Para responder a pergunta principal desse estudo esta pesquisa foi conduzida em um programa de pedagogia de uma instituição pública de ensino superior no estado do Ceará, utilizando as ementas das disciplinas do curso disponíveis no site da universidade como fonte de análise.

O curso de pedagogia abrange nove semestres e oferece uma grade de disciplinas optativas. Inicialmente, são propostas cinco disciplinas no primeiro

semestre, incluindo estudos relacionados à neurociência na disciplina de Psicologia do Desenvolvimento I, que oferece uma base para a compreensão de aspectos motores, cognitivos, afetivos e sexuais.

No segundo semestre, disciplinas como Psicologia do Desenvolvimento II e Formação e Identidade do Pedagogo abordam aspectos psíquicos, familiares e sociais da adolescência, e também a compreensão do processo de formação do pedagogo e o desafio da neurodiversidade na sala de aula contemporânea.

O terceiro semestre inclui disciplinas como Psicologia da Aprendizagem e Fundamentos da Educação Especial, as quais abordam a compreensão da aprendizagem e do funcionamento cerebral, assim como a importância da Educação Especial na formação pedagógica e aspectos regulamentadores para a inclusão dessas políticas na escola e na sala de aula.

No quarto semestre, a disciplina de Fundamentos da Leitura e da Escrita integra conhecimentos de Psicogênese da Leitura, alfabetização, e a influência da neurociência no processo de leitura, com ênfase no desenvolvimento das crianças e na superação de dificuldades de aprendizagem, como a dislexia.

A disciplina propõe que a leitura e escrita em diálogo com a neurociência e pedagogia podem contribuir para o desenvolvimento cognitivo e a consolidação dos processos neurobiológicos relacionados à leitura.

No quinto semestre do curso de Pedagogia, os alunos exploram disciplinas que abrangem a área de corporeidade e psicomotricidade, com o propósito de consolidar conhecimentos para auxiliar o trabalho pedagógico, incluindo a influência da psicomotricidade no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

As disciplinas em que a neurociência está presente são focadas na estimulação da percepção do movimento, criatividade, coordenação motora e autoestima das crianças por meio de atividades específicas.

Já no sexto semestre, o currículo do curso de Pedagogia oferece disciplinas mais direcionadas para estratégias de ensino nos anos iniciais da escolarização, concentrando-se em temas como matemática, língua portuguesa, história, geografia e ciências.

As disciplinas dos sétimo e oitavo semestres têm o objetivo de aprimorar as práticas avaliativas escolares, especialmente para crianças de 2 a 5 anos, e discutir a aquisição da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e sua relação com a plasticidade cerebral e a inclusão.

No entanto, a análise das ementas do curso revelou a presença limitada da neurociência. A pesquisa aponta para a necessidade de uma revisão e aprimoramento do currículo, visando contemplar de forma mais ampla e consistente a interface entre neurociência e prática pedagógica, saindo da aplicação da mesma como temas transversais e construindo uma disciplina mais específica para contemplar a neurociência.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa proporcionou uma análise abrangente do currículo do curso de Pedagogia de uma importante universidade pública do Ceará, com foco na presença e integração da neurociência. Os resultados indicam que, embora haja uma inserção incipiente da neurociência nas ementas, a presença dessa disciplina ainda carece de contribuições no contexto da formação de professores.

A visão futurística que propõe a emergência do Neuroeducador como uma nova figura profissional parece distante, considerando que a integração da neurociência nas disciplinas do curso é ainda limitada. A pesquisa revelou uma presença indireta da neurociência, muitas vezes como tema transversal, e não como um componente fundamental do currículo.

Fica evidente a necessidade premente de uma abordagem mais específica, aprofundada e direcionada em relação à neurociência na formação de professores. A neurociência não se propõe a alterar a pedagogia, mas a fundamentar práticas educacionais, tornando-as mais assertivas e contribuindo para uma aprendizagem significativa.

O estudo também destacou que a falta de uma abordagem mais robusta da neurociência no currículo pode prejudicar a preparação dos futuros professores para lidar com a diversidade de estilos de aprendizagem e desafios cognitivos dos alunos.

A ausência dessa base neurocientífica pode limitar a capacidade dos professores de desenvolver estratégias eficazes para melhorar as funções executivas e enfrentar dificuldades de aprendizagem, deficiências ou transtornos.

Conclui-se, portanto, que a inserção da neurociência nos currículos de formação de professores deve ser mais substancial e eficaz, proporcionando uma compreensão mais profunda dos processos cognitivos envolvidos na educação. A sociedade

contemporânea exige uma formação pedagógica que incorpore a neurociência de maneira central, formando os educadores para os desafios presentes e futuros.

Para que a visão futurística proposta pelos defensores da figura do Neuroeducador se torne realidade, é imperativo que haja uma mudança significativa nas políticas educacionais, na estrutura curricular dos cursos de formação de professores e no investimento em pesquisas que promovam a integração da neurociência na prática educacional. Essa transformação é essencial para garantir uma educação mais eficaz, individualizada e atualizada aos avanços científicos na compreensão do cérebro e do aprendizado.

Cumprе ressaltar que a pesquisa foi conduzida com estrita observância dos princípios éticos, garantindo a confidencialidade das informações institucionais e evitando a identificação de professores ou alunos. Reconhece-se, contudo, as limitações da pesquisa à análise documental, sem abranger a perspectiva prática de docentes e discentes. Sugere-se que futuras investigações explorem essa dimensão para uma compreensão mais abrangente e aprofundada do tema em questão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Planalto. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acessado em 23 de dez de 2023.

CARDOSO, M. A.; QUEIROZ, S. L. As contribuições da neurociência para a educação e a formação de professores: um diálogo necessário. **Cadernos de Pedagogia**, v. 12, n. 24, p. 30-47, 2019.

FREITAS, P. S. C.; SOUSA, C. E. B. **Congresso fluminense de iniciação científica e tecnológica**. Análise das concepções de professores de ciências acerca da BNCC e da neurociência. 2023.

GROSSI, M. G. R.; LOPES, A. M.; COUTO, P. A. A neurociência na formação de professores: um estudo da realidade brasileira. Salvador – BA. **Revista da FAEEBRA – Educação e contemporaneidade**, v. 23, n. 41, p. 27- 40, 2014.

GROSSI, M. G. R.; OLIVEIRA, E. S.; AGUIAR, F. A. A neurociência na formação de professores: uma investigação científica. Salvador – BA. **Ensino em Revista**, v. 26, n. 3, p. 871- 895, 2019.

MINELLO, R. D. Alfabetização e Letramento sob a perspectiva da Neurociência. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. v.13, 2017.

OLIVEIRA, G. G. Neurociências e os processos educativos: um saber necessário na formação de professores. **Educação Unisinos**, v.18, n.1, p.13-24, 2014.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª edição. -Novo Hamburgo (RS): Ed. Universidade Feevale. 2013.

SANTOS, V. M. Neurociência e educação infantil: um novo olhar sobre avaliação da aprendizagem. **Anais Educon 2020**, v. 14, n. 11, p. 1-16, 2020.

SENA, T. **Neuroeducação conceitos, estratégias e técnicas: uma visão para sala de aula do futuro**. Salvador (BA). Autor independente 2015.

SILVA, D. S. O lugar da neurociência no currículo do curso de pedagogia. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Pedagogia), **Centro de Educação da Universidade federal da Paraíba**, Campina Grande (PB), 2016.

SILVA, F. S. F. **A identidade do Pedagogo e as novas diretrizes curriculares de Pedagogia**. EDUCERE – XVI Congresso Nacional de Educação. Londrina (PR). Autora independente. 2008.

SILVA, F.; MORINO, C. R. I. A importância das neurociências na formação de professores. **MOMENTO - Diálogos em Educação**. v.1, n. 1, 2013.

TERRA-FERNANDES, C. L. **Neurociências na formação docente e implicações para educação bilíngue de estudantes surdos**. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Programa de Pós-Graduação em Educação em ciências: Química da vida e saúde. Rio Grande (RS). 2018.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESTACANDO PRINCÍPIOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM NA ADEÇÃO DOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Nathalia Telles Paschoal Santos

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3989-426X>
E-mail: nathaliatelles@yahoo.com.br

Ana Raquel Campos de Almeida Barboza

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1440-0545>
E-mail: anarc.hcufpr@gmail.com

Cintia Rosa de Oliveira

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5067-2537>
E-mail: cintia.oliveira2@hc.ufpr.br

Danieli Parreira da Silva

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5885-4071>
E-mail: danieli.silva@hc.ufpr.br

Elizabete da Silva Dantas de Jesus

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1498-6902>
E-mail: elizabete.jesus@hc.ufpr.br

Fernanda Pereira Lopes

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2107-700X>
E-mail: fernanda.lopes@hc.ufpr.br

Lígia Lopes Ribeiro

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR, Curitiba, PR, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7343-4497>
E-mail: ligia.ribeiro@hc.ufpr.br

Paula Taciana Soares da Rocha

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC. Natal, RN - Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4680-3442>
E-mail: taciana.paula@gmail.com

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/02](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/02)

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as publicações voltadas à Educação em Saúde, destacando princípios básicos de enfermagem. **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, Medline e SciELO, e na

base de dados PubMed. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados encontrados nas bases de dados foram: 87 referências, onde deste total, 17 foram incluídas neste estudo. Após análise evidenciou a importância das intervenções através da Educação em Saúde pela equipe de enfermagem aos pacientes com Insuficiência cardíaca e a importância do enfermeiro neste processo de ensino-aprendizagem do paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a prática do cuidado ao paciente com IC envolve uma amplitude, um olhar diferenciado de uma equipe capacitada com foco centrado no paciente, por meio de uma assistência humanizada, integralizada com a Educação em Saúde através dos princípios básicos de enfermagem no processo de recuperação, manutenção e promoção da saúde, contribuindo assim para uma melhor adesão ao tratamento, mudança nos comportamentos e no autocuidado, proporcionando melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência cardíaca; Educação em Saúde; Assistência de enfermagem

ABSTRACT

OBJECTIVE: Analyze publications focused on health education, highlighting basic nursing principles according to Wanda Horta's theoretical concepts. **METHODS:** Integrative review of the literature in the Virtual Health Library (VHL), Lilacs, Medline and SciELO databases, and in the PubMed database. **RESULTS AND DISCUSSION:** The results found in the databases were: 87 references, of which 17 references were included in this study. After analysis, it highlighted the importance of interventions through health education by the nursing team for patients with heart failure and the importance of nurses in this patient teaching-learning process. **CONCLUSION:** It is concluded that the practice of care for patients with HF involves a breadth, a different perspective from a trained team with a patient-centered focus, through humanized assistance, integrated with health education through the basic principles of nursing in the process recovery, maintenance and promotion of health, thus contributing to better adherence to treatment, changes in behaviors and self-care, providing a better quality of life.

KEYWORDS: Cardiac insufficiency; Health education; Nursing assistance.

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é um problema de saúde pública, cuja prevalência tem aumentado em todo o mundo. É definida como uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, com alteração da função cardíaca, o que resulta em sintomas e sinais de baixo débito cardíaco e/ou congestão pulmonar (DIRETRIZ BRASILEIRA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA E AGUDA, 2018).

As causas mais comuns da IC são as doenças arteriais coronarianas, hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença de chagas, álcool e drogas, diabetes, hipo/hipertireoidismo, insuficiência adrenal, hipersecreção do hormônio do crescimento,

obesidade, caquexia, anemia, doença renal crônica, dentre outras (ALBUQUERQUE, 2015).

Segundo a diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda, o atendimento ao paciente com insuficiência cardíaca deve ter como principal objetivo a melhora da pré e pós-carga, da contratilidade miocárdica e, conseqüentemente, melhora do débito cardíaco. No exame físico, inicialmente, observamos os seguintes sinais e sintomas: dispneia, cianose, palidez, má perfusão periférica, pulso filiforme e de baixa amplitude. Já nos estágios mais avançados o paciente tende à hipotensão, estase de jugular, hepatomegalia e edema em membros inferiores, ausculta pulmonar com sibilos, roncos, crepitações difusas ou localizadas (cujas alterações remetem à derrame pleural ou pneumotórax), ausculta cardíaca com sopros, atritos e abafamento de bulhas B3 e B4 (JARDIM, 2022).

O atendimento do paciente deve buscar sistematicamente a identificação das causas que o levaram a desenvolver a doença. Isso é fundamental uma vez que a correção destas tem influência significativa na melhora clínica e no prognóstico (DIRETRIZ BRASILEIRA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA E AGUDA, 2018).

Desta forma, a abordagem inicial dos pacientes com insuficiência cardíaca descompensada deve ser feita avaliando-se aspectos hemodinâmicos, tais como a perfusão periférica e sinais de congestão sistêmica ou pulmonar. Classicamente, utiliza-se a terapêutica dos pacientes com IC, avaliando-se a classe funcional. Os objetivos principais são a diminuição da progressão ou estabilização da doença (MARCONDES *et al*, 2021).

A classificação funcional da New York Heart Association (NYHA) proporciona a determinação da gravidade e prognóstico do paciente com IC, de acordo com os sintomas apresentados. O quadro abaixo demonstra esta divisão:

Quadro 1: Classificação da Insuficiência Cardíaca de acordo com a New York Association (NYHA)

Classificação	Prognóstico	Sintomas
I	Bom	Assintomático, geralmente sem limitações da vida diária.
II	Bom	Limitação discreta das atividades da vida diária. Ausência de sintomas em repouso, e aumentados

		na atividade física. Estertores basilares e sopro podem ser auscultados.
III	Razoável	Limitação acentuada da atividade diária. Presença de sintomas ao menor esforço.
IV	Ruim	Sintomas de insuficiência cardíaca em repouso

Fonte: American Heart Association. Classification of Functional Capacity and Objective Assessment, 2018.

De acordo com este cenário, o tratamento da insuficiência cardíaca pode alcançar e manter a estabilidade clínica dos pacientes através do acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar. Isto envolve a busca de políticas públicas para aumentar a adesão ao tratamento, esclarecimento a respeito da doença, das medidas farmacológicas e não farmacológicas e do reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de descompensação, gerando modificações nos custos além de minimizar a morbimortalidade (CESAR BARBOSA, 2022).

O paciente com Insuficiência cardíaca muitas vezes encontra dificuldade em aceitar sua doença de curso crônico e as modificações que deverão ser feitas em suas atividades diárias. Mudanças como alimentação, monitorização do peso, inserção do uso regular de medicamentos extinção de hábitos prejudiciais à saúde tai como o etilismo e o tabagismo, por exemplo, são estabelecidas pelo regime terapêutico para que o indivíduo possa viver de forma digna evitando demais complicações (CARVALHO, 2020).

Neste sentido, o processo educativo em saúde deve ser contínuo, levando em consideração a cultura, as crenças, os saberes e experiências individuais dos sujeitos para que as mudanças de comportamento ocorram, de forma gradativa e baseada na construção de um novo saber. A participação dos sujeitos em todo o processo é fundamental para que através do diálogo e troca de experiências haja o fortalecimento e a transformação pessoal estendendo-se ao coletivo (FREITAS *et al.*, 2016).

A enfermagem tem um papel importante nesse processo, sendo assim, ele precisa estar preparado para orientar quanto à prevenção e promoção da saúde, investindo seus esforços na Educação em Saúde e no aprimoramento desta prática, na busca de estratégias e alternativas junto a equipe multidisciplinar, ao paciente e aos familiares para a mudança de hábitos, incorporação do autocuidado e adesão ao tratamento (OLIVEIRA, 2020).

O Processo de Enfermagem eleva a competência técnica da equipe de enfermagem e padroniza a assistência proporcionando melhoria da qualidade e identificação dos problemas, permitindo, assim, o estabelecimento de prioridades para a implementação dos cuidados de enfermagem para os pacientes com IC (SOUZA *et al.*, 2019).

Segundo Carvalho (2020), a importância do uso do Processo de Enfermagem se dá por se constituir um diagnóstico por meio da anamnese e da comunicação eficaz entre o paciente/familiar, as equipes de enfermagem e a equipe multidisciplinar, sendo assim caracterizado como um elemento facilitador dentro da instituição de trabalho. É considerado um método que fundamenta cientificamente as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem, relacionada aos cuidados, tornando-o dinâmico, processual e sistemático, uma vez que utiliza-se do histórico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico (SILVA, 2021).

Tal fato, demonstra que as fases do Processo de Enfermagem são fundamentais para a assistência aos pacientes com IC e seus familiares, proporcionando uma abordagem humanizada e holística, centrada nas necessidades desses indivíduos, utilizando um método sistematizado para planejar e implementar as ações de enfermagem diariamente.

Para o desenvolvimento das etapas do Processo de Enfermagem, são necessárias algumas ferramentas tais como a comunicação, sendo uma das habilidades fundamentais para o exercício das atividades profissionais, criatividade, trabalho em equipe, planejamento e avaliação (CONCEIÇÃO *et al.*, 2015). Estas ferramentas, somadas à elaboração de protocolo multiprofissionais são fundamentais durante o processo de interação entre a equipe de enfermagem e os pacientes portadores de IC (CAVALCANTI, 2014).

Neste contexto, a Educação em Saúde favorece a promoção do conhecimento e conscientização do paciente sobre a doença, com vistas à melhoria na adesão ao tratamento farmacológico e mudanças no estilo de vida, bem como auxilia no reconhecimento de sinais e sintomas que indicam a progressão da doença (SILVA, 2021). Desta forma, é possível melhorar o vínculo entre o enfermeiro e paciente, o que fortalece a assistência de enfermagem de forma mais integral e humanizada.

É de suma importância sabermos que nos dias atuais a enfermagem vive constantes desafios em busca de conhecimento científico para desenvolver a melhoria na qualidade do cuidado. Portanto, para Andrade *et al.* (2017), um dos propósitos da

Prática Baseada em Evidências (PBE) é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica.

Sendo assim, trata-se de revisão integrativa da literatura, que emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA, 2019). Segundo Souza *et al.* (2010), ela difere de outros métodos de revisão, pois busca superar possíveis vieses em cada uma das etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas, avaliação de relevância e validade dos estudos encontrados, coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos de pesquisa.

O objetivo deste estudo é analisar as publicações voltadas à educação em saúde em pacientes com IC, destacando princípios básicos de Enfermagem e propor estratégias educativas a pacientes com Insuficiência cardíaca através dos cuidados básicos de enfermagem.

2 MÉTODOS

Essa metodologia percorreu as seguintes etapas: Formulação do problema e objetivos da revisão; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra) e coleta de dados; Definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados e avaliação de dados; Análise e interpretação dos dados; Discussão e apresentação dos resultados. Logo após a etapa de formulação do problema de pesquisa ou questão norteadora deve se iniciar o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos que farão parte da revisão. Foi realizado um levantamento dos artigos em literatura nas bases de dados que, para Souza *et al.* apud Silveira (2010, p.103) a revisão integrativa é uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão específica[...]. Difere-se de outros métodos de revisão, pois busca superar possíveis vieses em cada uma das etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas; avaliação de relevância e validade dos estudos encontrados; coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos de pesquisa. O período do levantamento bibliográfico se desenvolveu de 16 de novembro de 2023 a 10 de janeiro de 2024, nas seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Medline, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*); e na base de dados PubMed. Sendo

utilizados os seguintes descritores em português: Educação em saúde; Insuficiência cardíaca; Cuidados de enfermagem; e em inglês: *Heart Failure*, *Health Education* e *Nursing Care*. Percebe-se que a maioria dos estudos evidenciou a relevância de inserir intervenções de Educação em Saúde pela equipe de enfermagem aos pacientes com Insuficiência cardíaca e a importância do enfermeiro neste processo de ensino-aprendizagem do paciente.

3 RESULTADOS

Os resultados encontrados durante o levantamento bibliográfico nas bases de dados foram: 87 referências pesquisadas, Onde 17 referências foram incluídas neste estudo, sendo 70 referências excluídas. Os critérios de exclusão foram artigos com repetição nas bases de dados; não aderência às questões de educação em saúde em insuficiência cardíaca; não estarem publicados na íntegra e com livre acesso, e sua abordagem não contribuir para o conhecimento da área da enfermagem),

Sendo nas seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Medline, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*); e na base de dados PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores em português: Educação em saúde; Insuficiência cardíaca; Cuidados de enfermagem; e em inglês: *Heart Failure*, *Health Education* e *Nursing Care*. Os critérios de inclusão das referências foram conter aderência ao objetivo proposto, publicações dos últimos dez anos, publicações nos idiomas: português, inglês e espanhol, publicações na íntegra e de livre acesso, abordar a temática pacientes com Insuficiência cardíaca na área de enfermagem. Os critérios de exclusão foram artigos com repetição nas bases de dados; não aderência às questões de educação em saúde em insuficiência cardíaca; não estarem publicados na íntegra e com livre acesso, e sua abordagem não contribuir para o conhecimento da área da enfermagem.

Após uma leitura flutuante do conteúdo foram encontrados na literatura, de acordo com os critérios de exclusão e inclusão, sendo 16 artigos na base Lilacs, que após leitura foram selecionados somente 4 artigos; 24 artigos na base Medline, onde 3 artigos foram selecionados; nenhum artigo na base SciELO e 47 artigos na base PubMed, onde 10 artigos foram selecionados, totalizando 87 referências encontradas e 17 selecionadas.

Dentre as publicações selecionadas e analisadas neste estudo, nota-se que as pesquisas qualitativas e quantitativas tiveram um número semelhante de frequências, o que pode evidenciar uma preocupação da enfermagem em relação a estudos que abordam a subjetividade e fenômenos voltados para a percepção do cuidado, e intervenções que podem modificar o comportamento dos pacientes com IC através de educação em saúde. Enquanto os estudos quantitativos demonstram estatisticamente a relevância e resultados dos estudos, evidenciando sua eficácia e o impacto na população estudada.

Sobre a essência do conteúdo estudado nas referências e suas produções de conhecimento, alguns estudos analisados abordaram temáticas que revelaram em seus resultados a importância da educação em saúde como uma forma de intervenção do enfermeiro, para promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com insuficiência cardíaca, o que demonstrou um impacto positivo nos estudos em questão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As publicações voltadas à educação em saúde em pacientes com IC tiveram resultados positivos pois foram identificadas as intervenções educativas aos pacientes, e os benefícios dessas intervenções educativas de enfermagem, foram evidenciado aos pacientes que receberam educação em saúde, quando comparados com pacientes que receberam apenas o tratamento usual, tiveram mais conhecimento sobre a doença, melhoria do autocuidado e da qualidade de vida, o que refletiu na redução das taxas de reinternações hospitalares por descompensação, como também nas taxas de morbimortalidade de pacientes com Insuficiência cardíaca. São extremamente pertinentes publicações que abordem a relevância do papel do enfermeiro qualificado, atuando no tratamento desses pacientes, pois este assume um papel fundamental ao identificar os problemas e compreender as respostas dos pacientes em relação à Insuficiência cardíaca, estimulando medidas não farmacológicas através da educação em saúde e assim inserindo o paciente em seu cuidado melhorando a adesão ao tratamento.

Portanto, este estudo possui relevância, pois pôde evidenciar uma articulação, pautados nos benefícios e conceitos abordados nos estudos aqui analisados, em relação aos princípios e instrumentos básicos do cuidar da enfermagem. Pode-se afirmar que a principal intervenção identificada para Educação em Saúde foi de orientar (para a

tomada de decisões sobre sua saúde) e supervisionar (nas atividades de manutenção ou recuperação da saúde) através de ações que visam à manutenção do estado de equilíbrio. Além disso, verifica-se que como instrumento básico do cuidar a comunicação eficaz, sendo fundamental para o paciente com IC, pois permite melhor interação facilitando a coleta de dados, identificação de problemas e execução dos cuidados de enfermagem.

Portanto, através destes instrumentos básicos para o cuidado de enfermagem à pessoa com IC é importante analisar a viabilidade do Processo de Enfermagem através de um caminho mais realista e seguro sobre as possibilidades do desenvolvimento com sucesso, de uma prática efetivamente desenvolvida por meio de um modelo científico. É pertinente buscar as possibilidades para aplicação do Processo de Enfermagem na rotina dos profissionais para vislumbrar os mecanismos alternativos para a escolha da teoria que mais se ajustam ao contexto avaliado.

Segundo Silva *et al.* (2022), é necessário o comprometimento, dos profissionais de saúde, como também de órgãos públicos, para garantir a implementação de intervenções educativas eficazes ao tratamento da Insuficiência cardíaca para melhoria da qualidade de vida, nas mudanças no comportamento e no autocuidado dos pacientes acometidos por esta doença. A prática do cuidado ao paciente com IC envolve uma amplitude, atuação de toda equipe interdisciplinar, visando um cuidado integral aliado a complexidade que esse tipo de paciente precisa, além do olhar diferenciado de uma equipe capacitada com foco centrado no paciente, consegue prestar por meio de uma assistência humanizada, integralizada com a Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. C. *et al.* I Brazilian Registry of Heart Failure - Clinical Aspects, Care Quality and Hospitalization Outcomes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 104, n. 6, p. 433–442, 2015.

ANDRADE, S. R. *et al.* O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 4, p. e5360016, 2017.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Classification of Functional Capacity and Objective Assessment. Disponível em: <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier+4569>> Acesso em: 20 dezembro 2023.

BREDY, C. *et al.* New York Heart Association (NYHA) classification in adults with congenital heart disease: relation to objective measures of exercise and outcome.

European Heart Journal-Quality of Care and Clinical Outcomes, v. 4, n. 1, p. 51-58, 2018.

CARVALHO, T. *et al.* Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 943–987, 2020.

CAVALCANTI, A. C. D.; PEREIRA, J. M. V. Nursing diagnoses of patients with heart failure: an integrative review. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 13, n. 1, p. 113-124, 2014.

BARBOSA, D. C. *et al.* Impacto econômico das doenças cardiovasculares na população brasileira. **Revista Científica do Tocantins**, v. 2, n. 1, p. 1-10, 2022.

CONCEIÇÃO, A. P. *et al.* Self-care in heart failure patients . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 578–586, 2015.

COMITÊ COORDENADOR DA DIRETRIZ DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.
Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 111, n. 3, p. 436-539, 2018.

FREITAS, A. L. S.; FORSTER, M. M. S. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. **Educar em Revista**, n. 61, p. 55–70, 2016.

JARDIM, P. P. *et al.* Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 20220064, 2022.

MARCONDES-BRAGA, F. G. *et al.* Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca – 2021. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 6, p. 1174–1212, 2021.

OLIVEIRA, A. P. D. *et al.* Health education: the effectiveness of interventions in patients with heart failure. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. e20180782, 2020.

SILVA, B. C. **Construção e validação de um plano de alta hospitalar de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca**. 2021. 155 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2021.

SILVA, K. V. *et al.* Clinical care and interdisciplinarity in heart disease. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e241111234373, 2022.

SOUSA, P., and MENDES, W., comps. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras [online]. 2nd ed. rev. updt. Rio de Janeiro, RJ : CDEAD, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2019, 268 p.

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

OS BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS E O FORTALECIMENTO DO SUS

Amauri Mesquita de Sousa

Universidade Norte do Paraná | Castanhal, Pará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4756-401X>

E-mail: amaurimesquita1004@gmail.com

Ingrid Inez Amaral Tillmann

Universidade do Estado do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0846-2686>

E-mail: amaralingrid@hotmail.com

Marcos Vinicius Afonso Cabral

Universidade do Estado do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1328-313X>

E-mail: marcos.vacabral@aluno.uepa.br

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/03](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/03)

RESUMO

OBJETIVO: O objetivo deste estudo é analisar o impacto potencial da educação em saúde no enfrentamento das disparidades sociais e na melhoria do SUS. **MÉTODOS:** Realizada como um estudo qualitativo, esta pesquisa examina políticas públicas de saúde por meio da análise de documentos relevantes. Para determinar as políticas, começamos por nos referir ao documento “Consolidação das Normas sobre Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde” (SUS). Essas políticas serviram como norteadores das ações realizadas no campo da Atenção Básica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo permitiu identificar alguns aspectos relevantes sobre a relação entre educação em saúde, redução das desigualdades sociais e fortalecimento do SUS. O processo de educação em saúde é um esforço transformador e fortalecedor que promove o diálogo, o pensamento crítico e a emancipação. **CONCLUSÃO:** Por meio de uma revisão abrangente de estudos e documentos governamentais, este estudo analisou o papel da educação em saúde no enfrentamento das desigualdades sociais e no fortalecimento do SUS. Os resultados revelam que a educação em saúde funciona como um processo transformador que incentiva o diálogo, o pensamento crítico e a emancipação.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Sistema único de saúde; Saúde social.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this study is to analyze the potential impact of health education on the reduction of social inequalities and the improvement of SUS. **METHODS:** Conducted as a qualitative study, this research examines public health policies through the analysis of relevant documents. To determine the policies, we started by referring to the document “Consolidation of the Norms on National Health Policies of the Unified Health System” (SUS). These policies served as guidelines for the actions carried out in the field of Primary Care. **RESULTS AND DISCUSSION:** The study allowed to identify some relevant aspects about the relationship between health education, reduction of social inequalities and strengthening of SUS. The health education process is a transformative and empowering effort that promotes dialogue,

critical thinking and emancipation CONCLUSION. Through a comprehensive review of studies and government documents, this study analyzed the role of health education in addressing social inequalities and strengthening SUS. The results reveal that health education works as a transformative process that encourages dialogue, critical thinking and emancipation.

KEYWORDS: Health education; Unified health system; Social health.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história humana, a pobreza e a desigualdade social têm sido companheiras constantes. No entanto, foi apenas com a emergência da sociedade urbana moderna e a redefinição da cidadania nos séculos XIX e XX que estas questões assumiram o centro das atenções na agenda pública (BARROS, 2000). De acordo com Malta (2011), embora a sociedade carecesse de um conjunto abrangente de direitos e responsabilidades para orientar as interações sociais e o direito s a saúde, a modernidade reconheceu que a desigualdade não era inerente e, em vez disso, desencadeou uma procura de novas soluções para promover a coesão do bem-estar social.

Esta jornada, no entanto, destacou a presença de conflitos e tensões profundamente arraigados entre os ideais de igualdade e bem-estar, levando a abordagens institucionais no que tange o processo de educação em saúde (PIRES, 2019). Considerações morais, perspectivas e opiniões divergentes sobre direitos e obrigações sociais influenciaram frequentemente o desenvolvimento de vários quadros de proteção social (GIOVANELLA, 2012).

Neste contexto, na análise Montanõ (2012) o processo de educação para a saúde destina-se a capacitar os indivíduos para assumirem o controlo do seu próprio bem-estar, envolverem-se ativamente na sociedade e provocarem mudanças positivas nas condições que afetam a saúde. Ao fazer isso, a educação em saúde tem o potencial de abordar as disparidades sociais e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), ambas prioridades fundamentais para o avanço do Brasil.

Garantir o direito à saúde e o acesso equitativo aos serviços e recursos depende da redução das desigualdades sociais (ASSIS, 2012). A educação para a saúde desempenha um papel crucial na sensibilização, mobilização e capacitação de comunidades marginalizadas que lutam contra a pobreza, a exclusão e a violência (CDSS, 2010). Além disso, a educação para a saúde promove a adoção de comportamentos saudáveis, a prevenção de doenças e a procura de cuidados de saúde adequados, diminuindo, em última análise, os riscos e despesas de saúde individuais e

coletivas (BRASIL, 2011).

Nas visão de Mattos (2009), para garantir a universalidade, a integralidade e a qualidade da assistência à saúde no país, é fundamental a valorização do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao promover a educação para a saúde, podemos fomentar a integração dos vários níveis de cuidados, facilitar a coordenação entre sectores e políticas públicas e incentivar o envolvimento social na gestão e fiscalização do sistema. Além disso, a educação em saúde tem o potencial de melhorar a experiência, a ética e a perspicácia política dos profissionais e gestores de saúde, melhorando assim as suas interações com os usuários e a comunidade (PAIVA, 2014).

Assim, não se pode descurar a importância da educação em saúde como objeto de estudo e divulgação, considerando o seu potencial para mitigar as disparidades sociais e fortalecer o SUS.

Neste contexto, o objetivo deste estudo é analisar o impacto potencial da educação em saúde no enfrentamento das disparidades sociais e na melhoria do SUS. Isto será alcançado através de uma revisão abrangente de estudos teóricos e documentos governamentais relevantes sobre o assunto.

2 MÉTODOS

Realizada como um estudo qualitativo, esta pesquisa examina políticas públicas de saúde por meio da análise de documentos relevantes. A utilização de documentos como prática discursiva, conforme descrita por Cellard (2008), não apenas gera significados e molda a realidade, mas também serve de base para a ação política. Diferentes indivíduos interpretam e aplicam estes documentos de diversas maneiras.

Para determinar as políticas, começamos por nos referir ao documento “Consolidação das Normas sobre Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde” (SUS), que combina diversas Políticas Nacionais de Saúde e invalida portarias separadas (BRASIL, 2017). Ao utilizar esta compilação abrangente, foi feita a identificação de três grupos distintos: as Políticas Organizacionais do SUS, as Políticas Gerais de Organização de Saúde e as Políticas Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Dentro destes grupos, havia políticas que se centravam especificamente no aspecto educativo da saúde da população e no empoderamento do envolvimento comunitário.

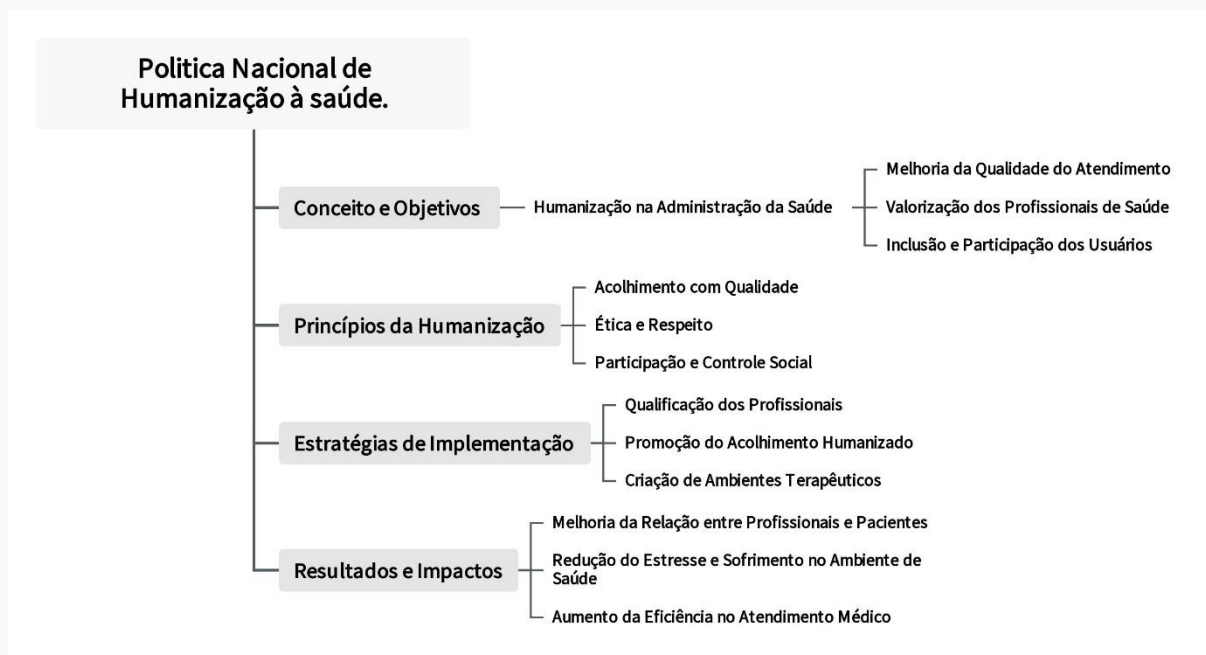
Essas políticas serviram como norteadores das ações realizadas no campo da

Atenção Básica. É importante notar que esta categorização não abrange a totalidade das discussões políticas, uma vez que há uma vasta gama de políticas diversas a considerar. A análise das políticas públicas apresenta um nível de complexidade que abrange não apenas as existentes, mas também o escopo mais amplo do assunto.

Entre as políticas escolhidas está a Política Nacional de Humanização, que engloba aspectos da administração da saúde que contribuem para as ideias aqui apresentadas. Portanto, foram consideradas as seguintes políticas, publicadas entre 2004 e 2017, por orientarem a implementação da atenção à saúde na atenção primária à saúde (APS): Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (Participa SUS), Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) 1, Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a Política Nacional de Humanização (PNH).

A Figura 1 descreve uma série de objetivos que visam contribuir para a melhoria da sociedade.

Figura 1: Mapa conceitual da Política Nacional de Humanização e aspectos da administração da saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2024)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo permitiu identificar alguns aspectos relevantes sobre a relação entre educação em saúde, redução das desigualdades sociais e fortalecimento do SUS. A seguir, apresentam-se os principais achados e as respectivas discussões.

O processo de educação em saúde é um esforço transformador e fortalecedor que promove o diálogo, o pensamento crítico e a emancipação. O seu objetivo é revolucionar as práticas de saúde e melhorar as condições de vida dos indivíduos e das comunidades (FREIRE, 1987; VASCONCELOS, 2011). A educação em saúde vai além da simples transmissão de informações ou da modificação de comportamentos; implica o desenvolvimento de conhecimentos, valores e atitudes que promovam a autonomia, a participação e a cidadania entre os indivíduos (BUSS, 2000; BRASIL, 2012).

Neste viés, após análise nas políticas Política Nacional de Humanização em saúde, na PNAB constatou-se que o foco está na abordagem preventiva no desenvolvimento de ações de prevenção de doenças. Essa abordagem prioriza fatores de risco clínicos, comportamentais e ambientais como componentes integrantes do processo de trabalho das equipes de saúde.

A promoção da equidade na saúde e o empoderamento das populações vulneráveis podem ser alcançados através da educação para a saúde, que desempenha um papel crucial na redução das desigualdades sociais (CAMPOS, 2017). A equidade na saúde implica abordar e resolver disparidades evitáveis e injustas que impactam a acessibilidade e a qualidade dos serviços e recursos de saúde (STARFIELD, 2002; TRAVASSOS, 2004).

A análise da PNPS revelou que o princípio do empoderamento sugere o cultivo de habilidades pessoais para estimular a autonomia na tomada de decisões e escolhas, o que se alinha aos conceitos de escolha informada e crescimento pessoal. Da mesma forma, a felicidade, valor fundamental da PNPS, visa potencializar a capacidade do indivíduo de assumir o controle de suas decisões e fomentar seu potencial de superação de desafios por meio da prossecução de projetos pessoais.

A capacitação das comunidades marginalizadas envolve dotá-las das competências e recursos necessários para enfrentar os seus desafios de saúde, ao mesmo tempo que defende e garante que os seus direitos sejam protegidos (SOUZA, 2014).

O PNSB dá prioridade à educação para a saúde como uma componente chave dos seus esforços para promover e proteger a saúde. Neste quadro, a saúde oral está integrada na atenção integral ao indivíduo. O objetivo é capacitar os indivíduos com conhecimentos sobre o processo saúde-doença, permitindo-lhes fazer escolhas

informadas relativamente ao seu bem-estar. Esta abordagem enfatiza a importância da tomada de decisão informada.

O reforço do SUS pode ser alcançado através da implementação da educação em saúde, que desempenha um papel crucial na promoção de uma abordagem abrangente aos cuidados e no incentivo à gestão participativa dentro do sistema (FALKENBERG, 2014).

A arguição do Participa-SUS revela a importância que atribui ao envolvimento da comunidade na formulação e fiscalização das políticas públicas de saúde, enfatizando uma metodologia educacional inovadora. O texto enfatiza explicitamente a necessidade de as políticas serem desenvolvidas através da governação participativa, com o objectivo de aumentar a influência do público em geral através de tomadas de decisão significativas.

Neste contexto, em seu arcabouço estratégico, a PNEPS-SUS aborda a abordagem radical ao defender a mobilização popular nas diversas etapas das políticas públicas, incluindo formulação, implementação e gestão participativa, com forte ênfase na capacitação dos indivíduos para assumirem um papel ativo.

Uma abordagem abrangente dos cuidados implica a coordenação e colaboração entre vários níveis, serviços e profissionais de saúde, ao mesmo tempo que aborda os aspectos multifacetados da saúde, incluindo as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais (BARCELLAR, 2012). Além disso, a gestão participativa envolve a democratização dos processos de tomada de decisão, ações e alocação de recursos de saúde, bem como a expansão de plataformas e mecanismos de controle social (KLEBA, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio de uma revisão abrangente de estudos e documentos governamentais, este estudo analisou o papel da educação em saúde no enfrentamento das desigualdades sociais e no fortalecimento do SUS. Os resultados revelam que a educação em saúde funciona como um processo transformador que incentiva o diálogo, o pensamento crítico e a emancipação.

O seu objetivo principal é remodelar as práticas de saúde e melhorar as condições gerais de vida dos indivíduos e das comunidades. Além disso, os resultados demonstram que a educação para a saúde desempenha um papel crucial na promoção da

equidade na saúde, na capacitação das populações vulneráveis, na facilitação do cuidado integral e na promoção da gestão participativa no sistema de saúde.

No entanto, é importante reconhecer que a educação para a saúde encontra numerosos obstáculos e constrangimentos, tanto em termos de teoria como de prática, necessitando de uma análise cuidadosa e de medidas proativas por parte de todas as partes interessadas no sector da saúde. Portanto, recomenda-se que novas investigações e iniciativas sejam realizadas para melhorar a compreensão da educação em saúde, ao mesmo tempo que sejam avaliados o seu impacto na mitigação das disparidades sociais e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, com o intuito de fomentar o diálogo e difundir o conhecimento, esta pesquisa visa estimular o discurso e engajar profissionais, gestores, usuários e a sociedade em geral no reconhecimento da importância crítica e da necessidade premente de investir na educação em saúde como forma de promover a saúde, a cidadania, e desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). **Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar** / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). – 4. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: ANS, 2011. 244 p. ISBN 978-85-63059-15-4

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. DE .. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865–2875, 2012.

BACELLAR, A.; ROCHA, J. S. X.; FLOR, M. S. Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. **Rev. NUFEN**, v. 4, n. 1, p. 127-140, 2012.

BARROS, R. P.; HENRIQUES, R.; MENDONÇA, R.. Desigualdade e pobreza no Brasil: retrato de uma estabilidade inaceitável. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 15, n. 42, p. 123–142, 2000.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: **uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BUSS, P. M.. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163–177, 2000.

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R. DE.; SILVA, K. L.. Permanent professional education in healthcare services. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. e20160317, 2017.

CDSS (2010). Redução das desigualdades no período de uma geração. **Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais**. Relatório Final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. Portugal, Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Determinantes-Sociais-Saude-OMS-2008-Comissao-Relatorio-Final-por.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2024.

CELLARD, A. Análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP, et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 295-316.

Ecoss do desenvolvimento: uma história do pensamento econômico brasileiro / Maria Mello de Malta ... [et al.]; coordenação de Maria Mello de Malta – Rio de Janeiro: Ipea: Centro Internacional Celso Furtado de Políticas para o Desenvolvimento, 2011. 368 p.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847–852, mar. 2014.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: **saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

GIOVANELLA, L. *et al.* **Proteção social, políticas e determinantes de saúde**. In: Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 24-206, 2012.

Implementando desigualdades: **reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas** / Roberto Rocha C. Pires Organizador. - Rio de Janeiro: Ipea, 2019. 730 p.: il.,

KLEBA, M. E.; COMERLATTO, D.; FROZZA, K. M. Instrumentos e mecanismos de gestão: contribuições ao processo decisório em conselhos de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 4, p. 1059–1079, 2015.

MATTOS, R. A. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 771–780, 2009.

MONTAÑO, C. Pobreza, "questão social" e seu enfrentamento. **Serviço Social & Sociedade**, n. 110, p. 270–287, 2012.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A.. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 21, n. 1, p. 15–36, 2014.

SOUZA, J. M. *et al.* Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2265–2276, jul. 2014.

Starfield B. Atenção primária: **equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad Saúde Pública**, v. 20, Suppl. 2, p. 190-98, 2004.

VASCONCELOS, E.M. Educação Popular na Universidade. In: VASCONCELOS, E.M; CRUZ, P.J.S.C. **Educação Popular na formação universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2011.

DISCUSSÃO SOBRE AS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Márcio Robério Alves da Silva

Universidad Internacional Tres Fronteras | Ciudad Del Este, Alto Paraná, Paraguai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8041-6852>

E-mail: rob.marcioalves@gmail.com

Éverton do Nascimento Alves

Universidad Internacional Tres Fronteras | Ciudad Del Este, Alto Paraná, Paraguai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4514-1670>

E-mail: evertonbr_98@live.com

Nathalia Martins da Silva

Universidade Estadual da Paraíba | Campina Grande, Paraíba, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4958-8823>

E-mail: nathaliammms@gmail.com

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/04](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/04)

RESUMO

OBJETIVO: Discutir o atual panorama das doenças negligenciadas mais prevalentes no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, executou-se um levantamento de trabalhos produzidos nos últimos cinco anos. A revisão sistemática é um conjunto de informações oriundas de distintos estudos já disponíveis, permitindo acesso aos resultados sobre determinado tema. Assim também, avaliações que contemplam parâmetros diagnósticos, prognósticos, tratamento e prevenção (MOROSINI; FERNANDES, 2014). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que o agravo de maior prevalência no período foi a Hanseníase, predominando no sexo masculino, havendo também uma significativa diferença entre os sexos nos casos da leishmaniose, tuberculose e Malária. Cabe apontar que houve um destaque para a Tuberculose no tocante ao número de óbitos, tais resultados foram influenciados e relacionados a causas multifatoriais, como comorbidades preexistentes e suas complicações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Convém destacar que algumas das doenças apresentaram redução nos últimos anos, dentre os quais podemos destacar dengue, esquistossomose e hanseníase, fruto de um esforço crescente, porém ainda insuficiente, por parte das autoridades públicas, como a hanseníase, esquistossomose e a dengue. Porém, outras doenças, por sua vez, não apresentaram grandes variações nos últimos anos, demonstrando que há um longo caminho a ser percorrido.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças negligenciadas; Prevalência; Agravo; Comorbidades.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Discuss the current panorama of the most prevalent neglected diseases in Brazil. **METHODS:** This is a systematic literature review, a survey of works produced in the last five years was carried out. A systematic review is a set of information from different studies already available, allowing access to results on a given topic. Likewise, assessments that include diagnostic parameters, prognoses, treatment and prevention (MOROSINI; FERNANDES, 2020). **FINAL CONSIDERATIONS:** It is worth highlighting that some of the diseases have shown a reduction in recent years, among which we can highlight dengue, schistosomiasis and

leprosy, the result of an increasing, but still insufficient, effort on the part of public authorities, such as leprosy, schistosomiasis and dengue. However, other diseases, in turn, have not shown major variations in recent years, demonstrating that there is a long way to go.

KEYWORDS: Neglected diseases; Prevalence; Condition: Comorbidities.

1 INTRODUÇÃO

As doenças negligenciadas são um grupo de doenças com caráter de acometimento endêmico diretamente relacionado às condições de vida precárias e desigualdade. Tais enfermidades ameaçam mais de 200 milhões de pessoas, de acordo com dados da Organização Panamericana de Saúde. Importa apontar que na América Latina e Caribe, 59 milhões de crianças vivem em áreas de risco de infecção ou reinfeção por geo-helmintos, também chamados de parasitas intestinais. Convém apontar que aproximadamente 5,7 milhões de pessoas estejam infectadas com a doença de Chagas segundo estimativas, e cerca de 70 milhões estão expostas ao risco de contrair essa doença (OPAS, 2022).

No Brasil, avanços no controle dessas doenças são notados ao longo dos anos, contudo, são discretos diante de cenário tão desafiador para a saúde pública, cuja repercussão é heterogênea.

Durante a 70ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA), foi aprovada uma resolução que estabeleceu uma Resposta Global de Controle de Vetores para o período de 2017 a 2030. Tal iniciativa objetiva discutir os surtos de doenças transmitidas por vetores em escala global (ALONSO; ENGELS; REEDER, 2017).

Assim, o presente estudo busca levantar dados que possam contribuir na visualização do panorama das doenças negligenciadas, a fim de contribuir para o debate de estratégias em seu enfrentamento.

2 MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sendo resultado de uma busca de trabalhos produzidos nos últimos cinco anos. A revisão sistemática é definida como um levantamento de informações oriundas de distintos estudos clínicos já disponíveis, permitindo o acesso rápido aos resultados sobre certo tema. Deste modo, podem-se compilar informações sobre aspectos prognósticos,

tratamento, diagnóstico e prevenção, contribuindo com o exercício em saúde (MOROSINI; FERNANDES, 2014).

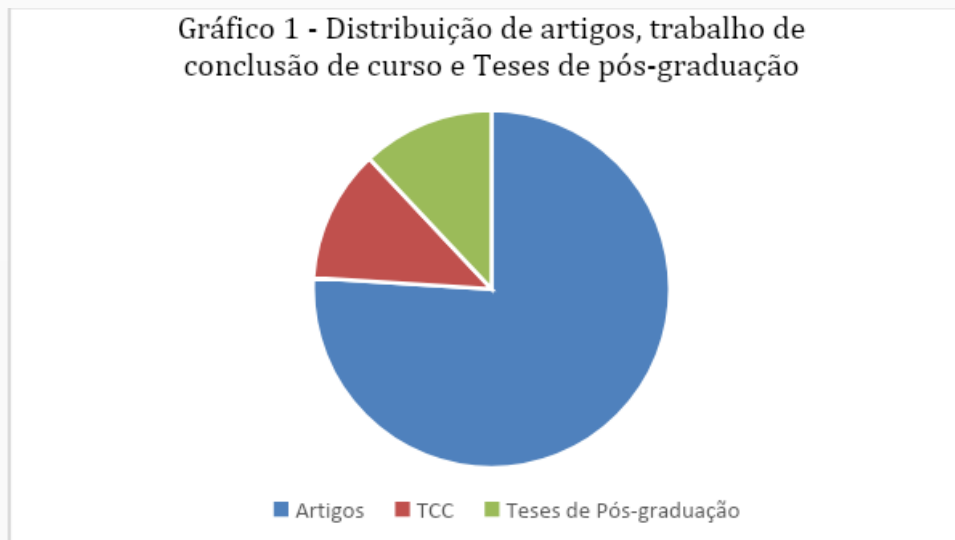
Buscando esclarecer à questão norteadora do estudo: “Qual o atual panorama das doenças negligenciadas no Brasil e suas repercussões?” foi feita uma busca das produções científicas. A busca foi realizada por meio das bases de dados eletrônicas: *PubMed Scientific*, *Google Acadêmico* e *Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se as palavras: Doenças negligenciadas; Prevalência; Agravo; Comorbidades, as interpretações dadas por vários autores quanto a essa temática foram compiladas. Após a compilação dos dados, foram estabelecidos como critérios de inclusão: estar escrito em português, espanhol ou inglês, publicação nos últimos 5 anos; discutir o tema escolhido; disponibilidade completa do texto.

A princípio, foi feita uma leitura exploratória do título, palavras-chave e, resumo dos trabalhos buscando considerar se este respeitava os critérios de inclusão adotados. Logo, partiu-se para a compilação das informações que forneciam respostas aos questionamentos do Estudo. Os dados foram avaliados e demonstrados em um quadro através do programa de computação Word® 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A triagem inicial se deu pelos descritores “negligenciada; Prevalência; Agravo; Comorbidades”, resultando na identificação de 1.037 títulos através dos bancos de dados: PubMed, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. As buscas foram filtradas para publicações dos anos de 2018 a 2023 nos idiomas inglês, espanhol e português. Após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, 25 materiais foram considerados relevantes para fazer parte desta revisão. Dentre os quais, encontram-se 19 artigos, 3 trabalhos de conclusão de curso e 3 dissertações de pós-graduação (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição de artigos, trabalho de conclusão de curso e Teses de pós-graduação



Fonte: Os autores, 2024.

Posteriormente, seguiu-se para a análise e separação dos trabalhos de acordo com nome do autor, ano de publicação, título, metodologia e conclusão. Por fim, foi realizada uma avaliação crítica diante dos resultados encontrados.

Quadro 1 – Distribuição dos trabalhos segundo autor(es), ano de publicação, título, metodologia aplicada e conclusão.

Autor (es)	Ano	Nome do Artigo	Metodologia	Conclusão
SOUSA, F. C. A. <i>et al.</i>	2019	Perfil Epidemiológico de doenças negligenciadas de notificação compulsória no Brasil com análise dos investimentos governamentais nessa área	Estudo descritivo e retrospectivo	No Brasil, algumas doenças recebem maior atenção por parte do governo, reduzindo significativamente o número de casos, como a hanseníase, esquistossomose e a dengue. Mas outras doenças, como a tuberculose, que já foram alvo de campanhas governamentais, não possuem tanto.
FURTADO, A. N. R. <i>et al.</i>	2019	Dengue e seus avanços	Revisão de literatura	A perspectiva de longo prazo de erradicação da doença pode não ser viável devido à existência de reservatórios silvestres de DENV-5 nas copas das selvas.

HOMMA, A.; FREIRE, M. S.; POSSAS, C.	2020	Vacinas para doenças negligenciadas e emergentes no Brasil até 2030: o “vale da morte” e oportunidades para PD&I na Vacinologia 4.0	Pesquisa bibliográfica, documental e análise temática	A nova estrutura de governança “orientada para a missão” aqui proposta é uma janela de oportunidade importante para o Brasil desenvolver projetos inovadores de vacinas contra as principais doenças emergentes e negligenciadas.
MARTINS, M. H. M.; SPINK, M. J. P.	2018	A leptospirose humana como doença duplamente negligenciada no Brasil	Análise comparativa e estudo de caso	Logo, o que se passa com a leptospirose é que ela é uma doença da pobreza, com uma população camuflada pela invisibilidade de dados populacionais e cujo mimetismo e sazonalidade geram invisibilidades clínico-diagnósticas.
MACEDO, J. B. <i>et al.</i>	2020	Análise espacial e determinante sociais na vigilância das doenças negligenciadas	Estudo ecológico, analítico e exploratório.	O que se pode observar é que a vulnerabilidade às DN está associada a diferentes fatores socioeconômicos, ambientais, ocupacionais e comportamentais, bem como ao acesso a serviços de saúde.
INÁCIO, M.; INVERNIZZI, N.	2018	A ciência, tecnologia e inovação para as doenças negligenciadas no Brasil: aproximações e afastamentos.	Pesquisa bibliográfica, documental e análise temática.	Conclui-se que o afastamento entre as doenças negligenciadas, nanotecnologia e determinantes ambientais da saúde pode interferir na forma como esses temas se articulam ou se desarticulam na agenda das políticas, criando entraves para as metas dos ODS.
DE PAULA, S. J. <i>et al.</i>	2019	Doenças negligenciadas em Minas Gerais e determinantes sociais	Estudo ecológico	As regiões com menor IDH são as mais sujeitas às doenças aqui elencadas, podendo sugerir que os municípios com condições socioeconômicas não adequadas possuem dificuldade para o controle das doenças.

SANTOS, C.S. <i>et al.</i>	2021	Representações Sociais de usuários sobre Doenças Negligenciadas	Estudo qualitativo	O estudo possibilitou a identificação da estrutura da representação social dos usuários dos serviços de saúde acerca das doenças negligenciadas
DE MELO E SILVA, C. A.; ANDRADE, B. L. A.	2018	Fomento à pesquisa em Doenças Negligenciadas no país	Estudo descritivo	Registram-se as percepções finais e algumas das ambiguidades identificadas ao longo do estudo quanto à dinâmica do fomento nacional às pesquisas em doenças negligenciadas no país.
NUNES, M. R. G.; DE SOUZA, B. S.	2019	Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada	Estudo ecológico	Diante dos dados tabulados o perfil epidemiológico da hanseníase no Nordeste brasileiro (2010-2017) segue um padrão de distribuição heterogênea, essa afirmativa se justifica facilmente ao analisarmos os dados da discussão acima.
DE SOUZA, C. B.; GRALA, A. P.; VILLELA, M. M.	2021	Óbitos por moléstias parasitárias negligenciadas no Brasil: doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose e dengue	Estudo descritivo e retrospectivo	A doença de Chagas apresentou o maior número de óbitos se comparada às demais enfermidades estudadas e, mesmo que a notificação de novos casos venha diminuindo, esta moléstia ainda causa grande impacto.
SANTOS, C. S.	2019	As doenças negligenciadas e suas representações sociais: um estudo com profissionais de saúde	Estudo qualitativo	Observou-se relevância social, uma vez que estas entidades mórbidas atingem diretamente a qualidade de vida da população e são promotoras de pobreza e das iniquidades sociais.
RIBEIRO, D.M. <i>et al.</i>	2022	Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro	Estudo quantitativo, descritivo, observacional e retrospectivo	Assim sendo, é fundamental ressaltar a importância da valorização financeira nesse setor e a necessidade de melhoria de saneamento básico e desenvolvimento da população.

BRITO, A. <i>et al.</i>	2021	Doenças Negligenciadas: Doença de Chagas e os aspectos atuais do tratamento	Revisão de literatura	Depreende-se que a terapia atual consiste basicamente no uso do Benzonidazol, sem evidências conclusivas na fase crônica, destacando ainda mais o caráter de negligência da doença de Chagas.
GUIMARÃES, A. B. G. <i>et al.</i>	2018	A história da tuberculose associada ao perfil socioeconômico no Brasil: uma revisão da literatura	Revisão de literatura	Além da informação e orientação, a necessidade de incentivo à pesquisa para novas moléculas combatentes as cepas que aparecerem resistentes.
MENEZES, A. M. F. <i>et al.</i>	2021	Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019	Análise quantitativa, descritiva e transversal	Fica evidente que intervenções devem ser tomadas nos diferentes setores públicos, a fim de melhorar o atendimento, aprimoramento da investigação epidemiológica e capacitação da equipe de saúde.
MAXIMINOF, D. S.; BRANCOM, DOS R. F. C.	2023	Análise Espacial de Casos e Óbitos por Beribéri e Distribuição de Tiamina, Brasil, 2014-2020	Estudo analítico ecológico	Renda, desocupação e pobreza, são fundamentais para a detecção de novos casos; insegurança alimentar e a extrema pobreza são condicionantes para a ocorrência de óbitos.
XAVIER, D. B.	2020	Estudo ecológico de séries temporais das doenças tropicais negligenciadas, malária e tuberculose-Brasil, 2008 a 2030		Para a dengue, esquistossomose, leishmaniose, hanseníase e tuberculose, as previsões mostraram uma tendência de média constante para os próximos anos, enquanto malária e doença de Chagas apresentaram quedas em suas estimativas.
DE CASTRO, M. F. <i>et al.</i>	2020	Epidemiologia da Chagas aguda no Brasil de 2007 a 2018	Estudo ecológico, descritivo, de série temporal	A ocorrência de surtos de Chagas por transmissão oral nos anos, quando ainda se desconhecia esta forma de contágio.
GABRIEL, C. B.	2019	Esquistossomose e determinantes sociais	Estudo ecológico	Por mais que existam pesquisas, e tratamentos, a esquistossomose persiste na população.

PIMENTEL, T. L. <i>et al.</i>	2020	Anos potenciais de vida perdidos no Brasil em decorrência da dengue: impacto socioeconômico	Estudo quantitativo	No Brasil, a permanência da dengue como enfermidade endêmica é responsável por um número considerável de casos e óbitos, os quais geram grande impacto socioeconômico para o cenário nacional.
OLIVEIRA, A. P. DE; AGUIAR, E. S. DE; PONTES, A. N.	2020	Doenças tropicais negligenciadas e vulnerabilidades socioambientais nas capitais amazônicas	Estudo ecológico	Importante falar em negligência geográfica por entender que nas grandes cidades há pouco ou nenhum investimento em saneamento básico nas áreas periféricas.
RODRIGUES, V. F.	2018	Ectoparasitoses: acometimento humano, agravos clínicos e casos negligenciados no Brasil	Revisão narrativa de literatura	É evidente que estas doenças constituem um problema de saúde pública reforçado pela forte questão dos aspectos socioeconômicos do país.
OLIVEIRA, V. <i>et al.</i>	2022	Leptospirose: um estudo epidemiológico dos casos notificados no Brasil entre os anos de 2015 e 2019	Estudo quali-quantitativo	O grupo populacional mais acometido pela leptospirose foi o de pessoas com ensino fundamental incompleto como grau de escolaridade.
DA SILVA, L. R. <i>et al.</i>	2020	Negligência e desafios na saúde coletiva: Análise epidemiológica dos casos de doença de Chagas aguda no Brasil, no período de 2009 a 2018	Estudo epidemiológico o transversal ecológico	Isso evidencia a urgente necessidade de trabalhar com as doenças e populações negligenciadas, formular e implementar políticas que intervenham nos determinantes sociais e garantam melhores condições de vida à população.
SOUZA, J. E. V. <i>et al.</i>	2021	Comportamento epidemiológico de algumas doenças parasitárias na república federativa do Brasil	Estudo ecológico e descritivo	A doença com maior mortalidade no Brasil foi a tripanos-somíase com taxa de 10,81%, evidenciando também, maior mortalidade na região centro oeste do país com 12,61%.

Fonte: Os autores, 2024.

As regiões com menor IDH são as mais acometidas pelas doenças elencadas, entre os possíveis fatores, os municípios com condições socioeconômicas menos

favorecidas possuem dificuldades mais acentuadas para o controle das afecções, entre elas a tuberculose, a hanseníase e a esquistossomose (DE PAULA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, nota-se a relevância social na compreensão das doenças negligenciadas, uma vez que estas entidades mórbidas atingem diretamente a qualidade de vida da população (SANTOS *et al.*, 2021).

Cabe apontar que a vulnerabilidade às doenças negligenciadas está relacionada a diferentes fatores ambientais, socioeconômicos, comportamentais, ocupacionais e ao acesso a serviços de saúde. Dados apontaram que a doença negligenciada com maior mortalidade no Brasil entre 2013 e 2017 foi a tripanossomíase, sua taxa foi de 10,81%, sendo a região com maior mortalidade o centro oeste do país com 12,61%, o que está de acordo com outros estudos que apontaram maior mortalidade na região (SANTOS *et al.*, 2021).

Observou-se relevância social, uma vez que estas entidades mórbidas atingem diretamente a qualidade de vida da população e são promotoras de pobreza e das iniquidades sociais (SANTOS, 2019).

Destacam-se também fatores como a incoerência nos critérios para a definição das áreas temáticas, que recebem a classificação de prioritárias nas chamadas públicas em doenças negligenciadas, a distribuição ainda desigual dos recursos segundo as macrorregiões brasileiras e as relações entre a produção e a utilização dos produtos, fruto das pesquisas em saúde no Brasil (DE MELO E SILVA; ANDRADE, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, nota-se que algumas doenças recebem maior atenção por parte das autoridades em detrimento de outras, tal fato acarreta em uma redução das agruras mais abordadas. Cabe destacar que as doenças negligenciadas ainda são um dos grandes impasses no que tange o desenvolvimento dos países subdesenvolvidos.

Uma vez que essas doenças têm grande impacto e carecem de enfrentamento, desconsiderar os determinantes sociais implicados no cálculo dessa equação traz resultados equivocados, que não podem acarretar em políticas públicas resolutivas, uma vez que desconsideram itens primordiais.

Assim, o enfrentamento das doenças negligenciadas no Brasil carece da implementação de estratégias e de vigilância epidemiológica, que contem com acesso aos serviços de saúde, mesmo nas localidades com menor cobertura no país, o que é um

desafio e a promoção de campanhas de conscientização e educação para a população de forma permanente. Bem como o investimento em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias acessíveis a ponto de democratizar o acesso dos acometidos. Destaca-se que por meio de um esforço integrado e coordenado às soluções capazes de mitigar a incidência das doenças negligenciadas, contribuir com a qualidade de vida das pessoas afetadas pode ser possível.

REFERÊNCIAS

ALONSO, P.; ENGELS, D.; REEDER, J. Empurrão renovado para fortalecer o controle de vetores globalmente. 2017. Disponível em: Acesso em: 29 Jan. 2024.

DE CASTRO, M. F. *et al.* Epidemiologia da Chagas aguda no Brasil de 2007 a 2018 / Epidemiology of acute Chagas in Brazil from 2007 to 2018. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11448–11460, 2020.

DE MELO E SILVA, C. A.; ANDRADE, B. L. A. Fomento à pesquisa em Doenças Negligenciadas no país. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 101-112, 2018.

Doenças tropicais negligenciadas: OPAS pede fim dos atrasos no tratamento nas Américas - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-1-2022-doencas-tropicais-negligenciadas-opas-pede-fim-dos-atrasos-no-tratamento-nas>>.

FURTADO, A. N. R. *et al.* Dengue e seus avanços. **Rev. bras. anal. clin.**, p. 196–201, 2019.

GUIMARÃES, A. B. G. *et al.* A história da tuberculose associada ao perfil socioeconômico no Brasil: uma revisão da literatura. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT**, v. 3, n. 3, p. 43, 2018.

HOMMA, A.; FREIRE, M. S.; POSSAS, C. Vaccines for neglected and emerging diseases in Brazil by 2030: the “valley of death” and opportunities for RD&I in Vaccinology 4.0. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, suppl 2, 2020.

INÁCIO, M.; INVERNIZZI, N. A ciência, tecnologia e inovação para as doenças negligenciadas no Brasil: aproximações e afastamentos. In: **II Seminário de Pós-graduação em Políticas Públicas**. 2018.

MACEDO, J. B. *et al.* Análise espacial e determinantes sociais na vigilância das doenças negligenciadas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.

MARTINS, M. H. M.; SPINK, M. J. P. A leptospirose humana como doença duplamente negligenciada no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 919–928, 2020.

- MAXIMINO, F. D. S.; BRANCO, M. R. F. C. Análise espacial de casos e óbitos por beribéri e distribuição de tiamina, Brasil, 2014-2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12032, 2023.
- MENEZES, A. M. F. *et al.* Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019/ Epidemiological profile of dengue in Brazil between 2010 and 2019. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13047–13058, 2021.
- MOROSINI, M. C.; FERNANDES, C. M. B. Estado do Conhecimento: conceitos, finalidades e interlocuções. **Educação Por Escrito**, v. 5, n. 2, p. 154-164, 2014.
- NUNES, M. R. G.; LIMA, B. S. DE S. Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 48, p. 622–638, 2019.
- OLIVEIRA, A. P.; AGUIAR, E. S.; PONTES, A. N. Doenças tropicais negligenciadas e as vulnerabilidades socioambientais nas capitais amazônicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e502997502, 2020.
- PIMENTEL, T. L. *et al.* Anos potenciais de vida perdidos no Brasil em decorrência da dengue: impacto socioeconômico. **Health Residencies Journal - HRJ**, v. 1, n. 7, p. 3–13, 2020.
- RIBEIRO, D. M. *et al.* Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e23111124884, 2022.
- SANTOS, C. S. **As doenças negligenciadas e suas representações sociais: um estudo com profissionais de saúde**. 2019. 247 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
- SANTOS, C. S. *et al.* Representações Sociais de usuários sobre Doenças Negligenciadas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e56810313708, 27 mar. 2021.
- SILVA, J. P. *et al.* Doenças negligenciadas em Minas Gerais e determinantes sociais. **Revista Atenas Higéia**, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2019.
- SILVA, L. R. da *et al.* Negligência e desafios na saúde coletiva: Análise epidemiológica dos casos de doença de Chagas aguda no Brasil, no período de 2009 a 2018. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 61734–61752, 2020.
- SOUSA, F. C. A. *et al.* Perfil epidemiológico de doenças negligenciadas de notificação compulsória no Brasil com análise dos investimentos governamentais nessa área. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, p. 10, 2020.
- SOUZA, C. B.; GRALA, A. P.; VILLELA, M. M. Óbitos por moléstias parasitárias negligenciadas no Brasil: doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose e dengue. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7718-7733, 2021.

BRITO, A. *et al.* Um Doenças Negligenciadas: Doença de Chagas e os aspectos atuais do tratamento. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 9-17, 2021.

VITÓRIO, E. *et al.* Comportamento epidemiológico de algumas doenças parasitárias na república federativa do Brasil. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J. Online)**, p. 421–427, 2021.

XAVIER, D. B. **Estudo ecológico de séries temporais das doenças tropicais negligenciadas, malária e tuberculose - Brasil, 2008 a 2030**. 2020. 121 f., il. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical)—Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

UM PANORAMA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, NO BRASIL, EM IDOSOS

Éverton Nascimento Alves

Universidad Internacional Tres Fronteras - UNINTER | Ciudad del Este, Alto Paraná, Paraguai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4514-1670>

E-mail: evertonbr_98@live.com

Márcio Robério Alves da Silva

Universidad Internacional Tres Fronteras - UNINTER | Ciudad del Este, Alto Paraná, Paraguai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8041-6852>

E-mail: rob.marcaoalves@gmail.com

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/05](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/05)

RESUMO

OBJETIVO: Discutir os principais componentes do cenário da hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil. **MÉTODOS:** O presente estudo valeu-se de uma revisão de literatura, tendo sido empreendida uma busca de trabalhos produzidos nos últimos cinco anos. A revisão sistemática, a qual é definida como um agrupamento informacional proveniente de distintos estudos disponíveis, o que possibilita o acesso rápido aos resultados sobre certo tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que alguns estudos indicam também que esse maior número expressado no sexo feminino sofre influência pela maior procura por serviços de saúde dos pacientes do sexo feminino, conseqüentemente levando a um número maior de diagnósticos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O envelhecimento da população juntamente aos fatores de risco está diretamente ligado ao risco de desenvolvimento de outras condições e doenças. Assim, as políticas públicas no Brasil devem contemplar um olhar mais atento aos idosos, implementando ações de prevenção, de controle da hipertensão e de promoção à saúde, sobretudo na Atenção Primária.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial; Idosos; Fatores de risco; Prevalência.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To discuss the main components of systemic arterial hypertension in the elderly in Brazil. **METHODS:** The present study was based on a literature review, and a search for studies produced in the last five years was undertaken. The systematic review, which is defined as an informational grouping from different available studies, which allows quick access to the results on a given topic. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was observed that some studies also indicate that this higher number expressed in females is influenced by the greater demand for health services of female patients, consequently leading to a higher number of diagnoses. **FINAL CONSIDERATIONS:** The aging of the population along with risk factors is directly related to the risk of developing other conditions and diseases. Therefore, public policies in Brazil must take a closer look at the elderly, implementing prevention, hypertension control and health promotion actions, especially in Primary Care.

KEYWORDS: Arterial Hypertension; Elderly; Risk factors; Prevalence.

1 INTRODUÇÃO

O aumento no número da população idosa no Brasil pode ser explicado pelo fenômeno da transição demográfica. Isso é, enquanto há um aumento na expectativa de vida, há uma desaceleração do crescimento populacional. Conseqüentemente, vem crescendo a incidência de sedentarismo e obesidade, fatores de risco muito importantes para o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial (MIRANDA *et al.*, 2016).

Em nosso país, isso resultou num problema de saúde pública, já que consiste em 68,3% das causas de morte, sobretudo das doenças cardiovasculares (SANTANA *et al.*, 2019).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é importante fator de risco para o deterioramento da função cognitiva como também para o declínio da qualidade de vida do idoso. Apresenta-se de forma multifatorial e se define como a apresentação de elevados e rotineiros índices de pressão arterial sistólica maiores que 140 mmHg ou pressão arterial diastólica maiores que 90 mmHg. Os critérios clínicos para defini-la baseiam-se na média de duas ou mais aferições da pressão na posição sentada durante cada uma de duas ou mais consultas ambulatoriais (HARRISON, 2020, p.6.804).

O Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), do Ministério da Saúde cadastra e acompanha pacientes que possuem HAS e/ou Diabetes Mellitus (DM) com o objetivo de tomar ações de controle dessas doenças e de prevenção de suas complicações. São informações captadas pelo sistema: histórico de tabagismo, sedentarismo, sobrepeso, infarto agudo do miocárdio e outras coronariopatias, acidente vascular cerebral, pé diabético, amputação por diabetes, doença renal. Além de idade, sexo, classificação da diabetes e sua (ou não) concomitância com a hipertensão.

Conhecer o perfil epidemiológico da população idosa hipertensa ajuda a compreender melhor os seus desencadeantes e assim, traçar estratégias de controle, melhorando a qualidade de vida desses indivíduos.

2 METÓDOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que os dados coletados (dezessete artigos científicos, uma tese de pós-graduação de doutorado e dois trabalhos

de conclusão de curso) são recentes, publicados há menos de cinco anos. O compilado de informações foi reunido através de diversas fontes secundárias de informação, incluindo artigos, protocolos e manuais sobre a prevalência e fatores de risco associados à hipertensão em idosos. A revisão tem como objetivo facilitar o entendimento da temática de maneira objetiva e ampla (SOUZA *et al.*, 2023).

Afim de coletar informações sobre hipertensão arterial e idosos, foi feito um levantamento de dados científicos produzidos em território nacional e internacional. A investigação foi constituída através das seguintes bases de dados eletrônicas: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *Revista de Políticas Públicas (SANARE)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Utilizaram-se as palavras-chave: hipertensão arterial, idosos, fatores de risco, prevalência.

Para a pesquisa, foram definidos como critérios de inclusão artigos que abordassem a temática da hipertensão arterial em idosos, listados nas bases de dados escolhidas para o estudo e publicados entre o período de 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão foram definidos artigos incompletos e desatualizados relacionados ao tema.

O conjunto de informações foi analisado e apresentado em tabelas, por meio do programa de computação Word® 2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das bases de dados eletrônicas da *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *Revista de Políticas Públicas (SANARE)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* foram captados para a revisão o total de vinte materiais, sendo eles, dezessete artigos científicos, uma tese de pós-graduação de doutorado e dois trabalhos de conclusão de curso.

Em seguida, procedeu-se uma distribuição dos materiais em tabela separados pelo nome dos autores, ano em que foi publicado, título, metodologia de estudo e um breve resumo de suas conclusões.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos segundo autores, ano de publicação, títulos dos artigos, metodologia de estudo aplicada e conclusão.

Autor(es)	Ano	Nome do Artigo	Metodologia	Conclusão
GILO, N. <i>et al.</i>	2020	Fatores de risco de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil	Estudo transversal	O estudo mostra a multifatorialidade da HAS: idade, predisposição genética, sexo, etnia, tabagismo, alcoolismo, obesidade, sedentarismo, fatores dietéticos. Destaca a adequação aos hábitos de vida saudáveis como reforço da abordagem multiprofissional.
SANTANA, B. <i>et al.</i>	2019	Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados	Estudo transversal	Verificou-se que existe forte associação entre os fatores de risco abordados e a falta de controle da pressão arterial de idosos hipertensos, principalmente no que diz respeito à idade avançada, alcoolismo, obesidade e sobrepeso, sendo necessário reorientar o planejamento e as estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos, voltadas a idosos hipertensos no âmbito da atenção primária à saúde.
RIBEIRO, D. <i>et al.</i>	2020	Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos	Estudo transversal	O estudo destaca que a prevalência de HAS e DM sofre influência do histórico familiar, tabagismo e fatores como baixa escolaridade, adesão inadequada do tratamento e fatores emocionais. Relacionando a baixa adesão ao tratamento ao aumento das morbidades e complicações.
PEREIRA, D. <i>et al.</i>	2019	Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de um município do interior do nordeste brasileiro	Estudo de coorte	Dos fatores de risco e condições crônicas associadas, destacaram-se a obesidade, a inatividade física e o diabetes.

OLIVEIRA, T.; BASILE, L.	2019	Caracterização do estado nutricional e fatores de Risco para hipertensão arterial sistêmica de idosos Atendidos em ambulatório de um hospital Universitário	Estudo transversal	Foi evidenciada alta prevalência de HAS, obesidade, muito alto risco para doenças cardiovasculares, baixo nível de escolaridade, consumo inadequado dos nutrientes e não totalidade da prática do tratamento não medicamentoso.
SANTIAGO, E. <i>et al.</i>	2019	Prevalência e Fatores Associados à Hipertensão Arterial Sistêmica em Adultos do Sertão de Pernambuco, Brasil	Estudo transversal	A prevalência de HAS se mostrou elevada e associada a fatores importantes como o avançar da idade, baixa classe econômica, Tabagismo ativo, excesso de peso e tolerância à glicose diminuída e/ou diabetes mellitus.
SILVA, A.; REZENDE, A.; CALÁBRIA, L.	2019	Fatores de risco e hábitos de vida de idosos hipertensos e diabéticos no município de Ituiutaba-MG	Estudo transversal	Evidenciou-se o alto índice de idosos com HAS e DM, sendo que estas doenças possuem relação direta com os hábitos adotados ao longo da vida, além da prática de polifarmácia.
SOUSA, N.; LIMA, J.; TEIXEIRA, T.	2019	Fatores de risco e complicações em diabéticos/hipertensos cadastrados no hiperdia	Estudo transversal	Dentre os fatores de risco avaliados, o mais frequente foi o sedentarismo, seguido por sobrepeso/obesidade e, por último, tabagismo. Houve associação estatisticamente significativa no tabagismo e em sobrepeso/obesidade.
GUIMARÃES, M.; THEODOROPOULOS, T.	2021	Perfil dos idosos hipertensos e diabéticos do estado de São Paulo com base no sistema de saúde hiperdia	Estudo transversal	Através de dados do DATASUS, o estudo identificou como principais fatores de risco para a HAS na população idosa: Sedentarismo, sobrepeso e tabagismo. E como principais complicações: Infarto Agudo do Miocárdio, Doença Renal, Acidente Vascular

				Encefálico e Pé diabético.
JÚNIOR, G.; LIMA, G.; MOREIRA, A.	2019	Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos: relato de experiência de estudantes a partir da extensão universitária	Estudo transversal	O estudo mostrou em síntese, que a prevalência da hipertensão arterial sistêmica foi maior nos idosos visitados do sexo masculino, se comparado ao sexo feminino.
GABRIEL, D. <i>et al.</i>	2019	Avaliação da qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial sistêmica atendidos em unidades básicas de saúde, caucaia, ceará	Estudo transversal	O estudo mostra que a maioria dos idosos hipertensos são mulheres com idade média de 70 anos, casadas, baixa escolaridade, baixa renda familiar, na faixa de sobrepeso ou obesidade, com risco muito aumentado de complicações metabólicas, dieta controlada, não etilista, história familiar de doenças cardiovasculares, portadoras de diabetes e dislipidemia e PA entre controlada e estágio I e II.
VIEIRA, J. <i>et al.</i>	2021	Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em idosos no Município de Mossoró/RN	Estudo transversal	O estudo mostra a relação de HAS com o grau de escolaridade, bem como o perfil socioeconômico dos participantes reflete no acesso à informação e aos serviços de saúde. Infere-se que um baixo nível de alfabetização e uma situação financeira precária contribuem para uma maior propensão ao desenvolvimento de HAS e DM.
SILVA, J. <i>et al.</i>	2023	Hipertensão na terceira idade: uma revisão da literatura sobre causas e dificuldades no tratamento	Estudo transversal	Nesse estudo, constatou-se que os principais fatores que ocasionam a doença se dão pelos hábitos de vida que estão relacionados ao tabagismo, uso de drogas, sedentarismo, sobrepeso, má alimentação, em acréscimo existem elementos associados ao

				envelhecimento, sexo biológico outrossim também relacionados a condições socioeconômicas referente a elementos ambientais e condições para adesão ao tratamento.
LEITE, B.	2019	Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em Idosos do Nordeste: prevalência e fatores associados	Estudo transversal	A prevalência de multimorbidade em idosos que vivem em comunidade, na região Nordeste do Brasil, foi esperada para a região, ao considerar as desigualdades socioeconômicas existentes. Os resultados desta pesquisa convergem com estudos anteriores, cujos fatores associados à ocorrência de multimorbidade foram: sexo, faixa etária, a cor de pele, o IMC e o etilismo.
DUTRA, J. <i>et al.</i>	2020	Inquérito sobre hipertensão arterial, fatores associados e práticas de controle em idosos nos municípios de Carmo Da Cachoeira, Coqueiral, Guapé E Varginha, Situados No Sul De Minas Gerais	Estudo transversal	Este estudo mostra, que o nível de hipertensos é prevalente em idosos que não exercem atividade ocupacional, estão acima do peso ideal e não praticam exercício físico. Outro fator de risco para a HAS é o tabagismo, na população idosa entrevistada, 22% fumam e 21% já fumaram.
TORRES, R. <i>et al.</i>	2020	Perfil de idosos hipertensos e diabéticos de um município de Sergipe	Estudo transversal	Neste estudo, os principais fatores de risco para a ocorrência de complicações da HAS e DM foram o sedentarismo e o tabagismo. Em estudo semelhante destaca-se que 85% dos pacientes referiram não praticar atividade física regular e metade dos participantes afirmou considerar-se

				acima do peso.
BARBOSA, A. <i>et al.</i>	2019	Significado atribuído por idosos com hipertensão arterial sistêmica à realização de atividade física	Estudo transversal	O estudo identificou que os significados elaborados pelas pessoas idosas com relação às atividades físicas para controle da HAS são influenciados pelo modelo biomédico, hegemônico no contexto dos serviços de saúde no cenário nacional.
KONZEN, A.; BORGES, A.; MEES, A.	2022	Hipertensão arterial e diabetes mellitus na terceira idade: um Retrato da realidade	Estudo transversal	É possível identificar que os idosos jovens são os mais acometidos pelas doenças, com predomínio das mulheres, o que direciona a atenção, pois tradicionalmente elas costumam ser mais cuidadosas com a própria saúde. Não obstante, a baixa escolaridade evidenciada na pesquisa revela a importância de considerar o contexto frente ao planejamento das ações preventivas, assim como rever o baixo número ou a ausência de registros assistenciais, para qualificar os processos laborais.
OLIVEIRA, E. <i>et al.</i>	2023	Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em adultos e idosos residentes em Teresina, Piauí: uma análise hierarquizada	Estudo transversal	Além dos fatores que podem ser associados direta ou indiretamente à HAS, outros também apresentam importância epidemiológica na gênese ou associação com o desenvolvimento da HAS sedentarismo, alcoolismo, tabagismo, alimentação inadequada, incluindo o consumo excessivo de sal, considerados modificáveis pela adoção de hábitos saudáveis.
BARBOSA, S. <i>et al.</i>	2022	Prevalência e fatores associados à hipertensão	Estudo transversal	Constata-se alta prevalência de HAS nos indivíduos que moram sozinhos, com menor escolaridade, que

		arterial sistêmica em usuários da atenção primária à saúde		não exercem atividade remunerada, com excesso de peso, não consomem bebida alcoólica e praticam atividade física.
--	--	--	--	---

Fonte: os autores, 2024.

A maior prevalência de HAS em mulheres em relação aos homens pode-se justificar por um dos fatores de risco, como a queda na produção hormonal de esteroides, acarretando em um aumento no tônus muscular de artérias periféricas (OCA, 2012).

Além disso, alguns estudos indicam também que esse maior número expressado no sexo feminino sofre influência pela maior procura por serviços de saúde dos pacientes do sexo feminino, conseqüentemente levando a um número maior de diagnósticos (MENDES *et al.*, 2014).

Indivíduos negros também são mais propensos a desenvolver HAS. Essa relação pode se dever ao fato de que os negros possuem um defeito hereditário na captação de sódio e cálcio, assim como em seu transporte renal, o que auxilia no desenvolvimento da hipertensão. Além de outros fatores que se relacionam com a hipertensão arterial no povo negro, como obesidade e tabagismo (CORREA *et al.*, 2019)

Nesse escopo, a prevalência de HAS nos pacientes em geral, se mostrou elevada quando associada a fatores importantes, como: sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, predisposição genética e história familiar de HAS, etnia, sobrepeso, obesidade e fatores dietéticos, baixa escolaridade e baixa renda familiar. Esses mesmos fatores se repetem por diversas vezes nas conclusões dos estudos avaliados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o exposto, conclui-se que o grau de escolaridade, assim como o perfil socioeconômico dos participantes reflete tanto no acesso à informação, como aos serviços de saúde. Constata-se que uma situação financeira precária e um nível baixo de alfabetização tem relação direta com uma maior propensão ao desenvolvimento de HAS. Além de ter influência na adesão ao tratamento.

A hipertensão arterial tende a cursar com outros agravos em saúde, o que aumentam a necessidade de fármacos consumidos, sequencialmente, é comum a fragilização da sua saúde. Nesse sentido, o impacto funcional da HAS parece contribuir para o aumento no risco de queda neste perfil de idosos.

O envelhecimento da população juntamente aos fatores de risco está diretamente ligado ao risco de desenvolvimento de outras condições e doenças. Assim, as políticas públicas no Brasil devem contemplar um olhar mais atento aos idosos, implementando ações de prevenção, de controle da hipertensão e de promoção à saúde, sobretudo na Atenção Primária, sendo necessária uma investigação aprofundada para compreender os mecanismos envolvidos nesta temática.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. R. C. *et al.* Significado atribuído por idosos com hipertensão arterial sistêmica à realização de atividade física/ Meaning attributed by elderly people with systemic arterial hypertension to physical activity/ Significado atribuído por ancianos con hipertensión... **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 2, p. 90–103, 2019.
- BARBOSA, S. J. F. *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial sistêmica em usuários da atenção primária à saúde. **JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA**, v. 1, n. 12, 2022.
- DUTRA, J. C. *et al.* Inquérito sobre hipertensão arterial, fatores associados e práticas de controle em idosos nos municípios de Carmo Da Cahoeira, Coqueiral, Guapé E Varginha, Situados No Sul De Minas Gerais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 57565-57579, 2020.
- OLIVEIRA, E. F. P. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em adultos e idosos residentes em Teresina, Piauí: uma análise hierarquizada. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3700–3700, 2023.
- SILVA, J. DE S. *et al.* Hipertensão na terceira idade: uma revisão da literatura sobre causas e dificuldades no tratamento. **Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar**, v. 1, n. 2, 2022.
- NUNES, M.; LUIZ, A.; ANDRADE, I. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448–18483, 2023.
- SOUSA, N. A. *et al.* Fatores de risco e complicações em diabéticos/hipertensos cadastrados no hiperdia. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, 2019.
- GABRIEL, D. M. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial sistêmica atendida em Unidades Básicas de Saúde. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 9, p. 39–46, 2019.

GILO, N. F. *et al.* Fatores de risco de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil. **Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia da UNIFACIG**, v. 1, 2020.

GUIMARÃES, M. B.; THEODOROPOULOS, T. A. D. Perfil dos idosos hipertensos e diabéticos do estado de São Paulo com base no sistema de saúde hiperdia. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2021.

JÚNIOR, G. N. S. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos: relato de experiência de estudantes a partir da extensão universitária. **Salão do Conhecimento**, 2019.

KONZEN, A. L. *et al.* Hipertensão arterial e diabetes mellitus na terceira idade: um retrato da realidade. **ANAIS AMNET**, v. 1, n. 1, 2022.

LEITE, B. C. **Multimorbidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos do Nordeste: prevalência e fatores associados**. 2019. 34 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2019.

MIRANDA, G. M. D. *et al.* Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507–519, 2016.

OCA-RODRÍGUEZ, A. *et al.* Características clínico-epidemiológicas de la hipertensión arterial con relación a variables modificables y no modificables. **Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna**, v.25, n.2, p.70-73, 2012.

MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014.

CORREA, R. C. *et al.* Hipertensão arterial na etnia negra: uma revisão da terapia medicamentosa arterial hypertension in black ethnia: a review of medicinal therapy. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 27, n. 1, p. 2317–4404, 2019.

OLIVEIRA, T. L. D. **Caracterização do estado nutricional e fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica de idosos atendidos em ambulatório de um Hospital Universitário**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2019.

PEREIRA, D. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de um município do interior do nordeste brasileiro. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 20, n. 2, 2019.

RIBEIRO, D. R. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. **Revista artigos.com**, v. 14, p. e2132-e2132, 2020.

SANTANA, B. S. *et al.* Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. 687-695, 2019.

SANTIAGO, E. C. *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial sistêmica em adultos do sertão de Pernambuco, Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p. 687-695, 2019.

SILVA, A. K. C.; REZENDE, A. A. A.; CALÁBRIA, L. K. Fatores de risco e hábitos de vida de idosos hipertensos e diabéticos no município de Ituiutaba-MG. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 8, n. 3, 2019.

TORRES, R. C. *et al.* Perfil de idosos hipertensos e diabéticos de um município de Sergipe. **Revista Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 59, p. 4376–4387, 2020.

VIEIRA, J. L. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em idosos no Município de Mossoró/RN. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 77861–77873, 2021.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVADA EM MULHERES IGUAPENSES

Ezequiel Almeida Barros

Universidade Federal do Maranhão | Imperatriz, Maranhão, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4825-7449>
E-mail: ezequiel.barros@discente.ufma.br

Geovania Alencar de Sousa

Universidade Federal do Maranhão | Imperatriz, Maranhão, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1339-3066>
E-mail: geovania.alencar@discente.ufma.br

Italo Hugo Almeida Antero

Universidade Federal do Maranhão | Imperatriz, Maranhão, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1100-7035>
E-mail: italo.hugo@discente.ufma.br

Marcelino Santos Neto

Universidade Federal do Maranhão | Imperatriz, Maranhão, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-1886>
E-mail: marcelino.santos@ufma.br

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/06](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/06)

RESUMO

OBJETIVO: descrever as características epidemiológicas da violência interpessoal e autoprovocada em mulheres residentes em Iguape-SP no período de 2018 a 2022. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres, notificados na cidade de Iguape – SP, entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 271 casos de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres no período. Quanto às características epidemiológicas, a maioria dos casos ocorreram na própria residência, era do tipo violência interpessoal, sofreram violência física, não sofreram violência psicológica/moral, não sofreram violência sexual, sofreram uso de força corpórea/espantamento. **CONCLUSÃO:** As nuances identificadas destacam a complexidade e a necessidade urgente de abordagens mais abrangentes na coleta de dados e intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Perfil epidemiológico; Saúde de Gênero.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to describe the epidemiological characteristics of interpersonal and self-inflicted violence in women living in Iguape-SP from 2018 to 2022. **METHODS:** Descriptive epidemiological study, with a quantitative approach, carried out using data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), available at the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), referring to cases of interpersonal and self-inflicted violence in women, reported in the city of Iguape – SP, between January 2018 and December 2022. **RESULTS AND DISCUSSION:** They were notified 271 cases of interpersonal and self-inflicted

violence against women in the period. Regarding the epidemiological characteristics, the majority of cases occurred in their own residence, were of the interpersonal violence type, suffered physical violence, did not suffer psychological/moral violence, did not suffer sexual violence, suffered use of bodily force/beatings. **CONCLUSION:** The nuances identified highlight the complexity and urgent need for more comprehensive approaches to data collection and interventions.

KEYWORDS: Violence against women; Epidemiological profile; Gender Health.

1 INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo e multifatorial que influencia várias esferas da população e está entrelaçado a questões de gênero, idade e classe social. Sendo um fenômeno histórico e humano, a violência surge para destacar causas, levá-las à consciência pública e, de forma incômoda, instigar propostas e exigir mudanças (SILVA *et al.*, 2023).

Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é caracterizada como o uso intencional da força física ou poder real, ou ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).

A violência contra as mulheres, constitui um grave problema de saúde pública e uma clara violação dos direitos humanos das mulheres. Estimativas divulgadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres nas Américas experimentou violência física e/ou sexual por parte de parceiro íntimo ou violência sexual por não parceiro em algum momento de suas vidas. A violência por parceiro íntimo emerge como a forma mais prevalente de agressão contra a mulher, sendo que até 38% dos homicídios femininos globalmente são perpetrados por parceiros íntimos do sexo masculino. Fatores associados ao aumento do risco de perpetração incluem baixa escolaridade, histórico de maltrato infantil ou exposição à violência familiar, consumo nocivo de álcool, atitudes violentas e desigualdade de gênero (OPAS, 2023).

No “Estudio multipaíses de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer”, realizado em 2005 em 10 países, constatou-se que entre as mulheres de 15 a 49 anos: Entre 15% das mulheres no Japão e 71% das mulheres na Etiópia relataram terem sofrido violência física e/ou sexual por parte de um parceiro em sua vida; Entre 0,3% e 11,5% afirmaram ter sofrido violência sexual perpetrada por alguém que não era seu parceiro depois dos 15 anos de idade; A primeira experiência sexual foi

forçada em muitos casos (17% das mulheres na Tanzânia rural, 24% no Peru rural e 30% em zonas rurais de Bangladesh indicaram que sua primeira experiência sexual foi forçada) (OMS, 2005).

A violência interpessoal e autoprovocada representa uma séria ameaça ao bem-estar e à integridade física e psicológica das mulheres em todo o mundo. A compreensão aprofundada das características epidemiológicas dessas formas de violência é crucial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção, intervenção e suporte (JESUS *et al.*, 2021).

Diante disso, o objetivo do trabalho é descrever as características epidemiológicas da violência interpessoal e autoprovocada em mulheres residentes em Iguape-SP no período de 2018 a 2022.

2 MÉTODOS

Estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres, notificados na cidade de Iguape – SP, entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022 (BRASIL, 2024).

Situada em região litorânea, Iguape -SP, em 2022, tinha uma população de 29.115 habitantes e densidade demográfica de 14,71 habitantes por quilômetro quadrado, sendo que a cidade possuía 1.978,795 km² de extensão territorial. Em 2021, o salário médio mensal era de 2,2 salários-mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9,71%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 39,8% da população nessas condições. Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,5%, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 6,2 e para os anos finais, de 5,3 (IBGE, 2022).

As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam ano do diagnóstico, faixa etária, raça/cor, escolaridade, local de ocorrência, violência por repetição, tipo de violência, violência física, violência psicológica/moral, violência sexual, uso de força corporal/spancamento, autor da violência, encaminhamento ao serviço de saúde, evolução dos casos. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2024.

Para caracterizar epidemiologicamente os casos de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres iguapenses, foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva, sendo expressos valores absolutos e relativos das variáveis sob investigação. Como ferramenta auxiliar para apresentação e organização dos resultados em tabela, utilizou-se o programa Microsoft Excel.

Por se tratar de um estudo realizado com a utilização de dados de domínio público, não houve necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS

No período sob investigação foram registrados 271 casos de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres residentes na cidade de Iguape-SP. Com relação ao ano de notificação, a maior parte dos casos foi vista em 2019, com 69 (25,46%) das notificações. Outrossim, destaca-se o ano 2021 com 57 (21,03%) dos casos, alcançando o segundo maior percentual de notificações no período avaliado (Tabela 1).

Quanto às características epidemiológicas, a maioria dos casos de violência interpessoal e autoprovocada ocorreram na própria residência 187 (67,90%), era do tipo violência interpessoal 233 (85,98%), sofreram violência física 252 (92,99%), não sofreram violência psicológica/moral 163 (60,15%), não sofreram violência sexual 254 (92,36%), sofreram uso de força corpórea/espancamento 220 (80,00%). Cabe-se apresentar, que foram ignorados 271 (100%) dos casos nas variáveis referentes ao encaminhamento para serviço de saúde e evolução dos casos.

Ainda com relações às características epidemiológicas, a maior frequência dos casos era da faixa etária de 20 a 29 anos 74 (27,31%), autodeclaradas pardas 134 (49,45%), tinham ensino médio completo 74 (27,31%), não sofreram violência por repetição 127 (46,86%). Ademais, foram ignorados casos nas variáveis raça/cor 5 (1,85%), escolaridade 59 (21,77%), local de ocorrência 4 (1,48%), violência por repetição 19 (7,01%), tipo de violência 24 (8,86%), violência psicológica/moral 2 (0,74%), violência sexual 3 (1,09%), Uso de força corporal/espancamento 4 (1,45%), encaminhamento ao serviço de saúde 271 (100%) e evolução do caso 271 (100%).

Tabela 1 – Características epidemiológicas de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres iguapenses.

VARIÁVEIS	N	%
Ano de notificação		
2018	44	16,24
2019	69	25,46
2020	49	18,08
2021	57	21,03
2022	52	19,19
Faixa etária		
<1 Ano	5	1,85
1 a 4 anos	1	0,37
5 a 9 anos	4	1,48
10 a 14 anos	10	3,69
15-19 anos	36	13,28
20 a 29 anos	74	27,31
30 a 39 anos	65	23,99
40 a 49 anos	44	16,24
50 a 59 anos	23	8,49
60 anos +	9	3,32
Raça/cor		
Ignorado	5	1,85
Branca	110	40,59
Preta	18	6,64
Amarela	1	0,37
Parda	134	49,45
Indígena	3	1,11
Escolaridade		
Ignorado	59	21,77
Analfabeto	1	0,37
1ª a 4ª série incompleta do EF	9	3,32
4ª série completa do EF	5	1,85
5ª a 8ª série incompleta do EF	27	9,96
Ensino fundamental completo	17	6,27
Ensino médio incompleto	38	14,02
Ensino médio completo	74	27,31
Educação superior incompleta	18	6,64
Educação superior completa	15	5,54
Não se aplica	8	2,95
Local de ocorrência		

Residência	184	67,90
Habitação Coletiva	2	0,74
Escola	3	1,11
Local de prática esportiva	1	0,37
Bar ou Similar	8	2,95
Via pública	58	21,40
Comércio/Serviços	5	1,85
Outros	6	2,21
Ignorado	4	1,48
Violência por repetição?		
Sim	125	46,13
Não	127	46,86
Ignorado	19	7,01
Tipo de violência		
Violência autoprovocada	14	5,17
Violência interpessoal	233	85,98
Ignorado	24	8,86
Sofreu violência física?		
Sim	252	92,99
Não	19	7,01
Sofreu violência psicológica/moral?		
Sim	106	39,11
Não	163	60,15
Ignorado	2	0,74
Sofreu violência sexual?		
Sim	14	5,09
Não	254	92,36
Ignorado	3	1,09
Uso de força corporal/spancamento?		
Sim	220	80,00
Não	47	17,09
Ignorado	4	1,45
Autor da violência		
Pai	1	0,37
Mãe	6	2,21
Padrasto	4	1,48
Madrasta	1	0,37
Cônjuge	62	22,88
Ex-cônjuge	36	13,28
Namorado	10	3,69
Ex-namorado	10	3,69
Filho (a)	7	2,58
Irmão	15	5,54

Amigo/conhecido	57	21,03
Desconhecido	29	10,70
Própria pessoa	15	5,54
Encaminhamento ao serviço de saúde		
Ignorado	271	100
Evolução dos casos		
Ignorado	271	100
TOTAL	271	1
Total:	589	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

5 DISCUSSÃO

Observou-se que a maior taxa de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres foi no de 2019 com 69 (25,46%) das notificações, e a segunda maior em 2021 com 57 (21,03%) dos casos. Pesquisas conduzidas nos estados de Pernambuco (SANTOS, 2021) e Piauí (SANTOS *et al.*, 2023) apresentam descobertas que corroboram com os resultados deste estudo, indicando maior taxa de casos no ano de 2019. Nesse sentido, vários fatores contribuem para a aumento dos casos, como fatores socioeconômicos, culturais e sociais. Tendo em vista que em 2020 iniciou-se a pandemia da Covid-19, com a adoção do distanciamento social, às vítimas passaram mais tempo em casa, junto aos agressores, contribuindo para o aumento dos casos (MARINHO NETO *et al.*, 2020).

Os resultados desta investigação revelam que a maioria dos casos de violência em mulheres ocorreu na faixa etária de 20 a 29 anos (27,31%). Esse achado também pode ser visto em estudos realizados no Paraná e em Minas Gerais, variando apenas o percentual (SILVA *et al.*, 2023a; SILVA *et al.*, 2023b). Os casos de agressão mostram-se frequentes possivelmente devido ao fato de muitas mulheres estarem no início de relacionamentos conjugais, contribuindo integralmente para a relação sem possuir uma renda própria, o que as torna dependentes exclusivamente de seus parceiros, outro elemento que influencia são os princípios do patriarcado, que definem um sistema onde os homens desempenham o papel de provedores (SILVA *et al.*, 2023a; CERQUEIRA *et al.*, 2023).

No que diz respeito à raça/cor, a população mais acometida são mulheres pardas (49,45%), tal como evidenciado em análises epidemiológicas conduzidas nos estados de Espírito Santo e Maranhão, e um estudo realizado pela Pesquisa Nacional de Saúde,

onde demonstraram que a maior taxa de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres pretas e pardas. Vale ressaltar que a concepção de raça transcende meras variações genéticas, sendo, na verdade, uma variável social que carrega o peso de construções históricas e culturais. Ela representa um determinante significativo das disparidades em saúde entre grupos raciais (LEITE *et al.*, 2023; VASCONCELOS *et al.*, 2021).

No que se refere ao grau de escolaridade, na cidade de Iguape (27,31%) das mulheres concluíram o ensino médio, trazendo em evidência o grau de escolaridade preocupante, pois mulheres somente com o segundo grau completo tendem em seus relacionamentos a depender totalmente do cônjuge (BATISTA *et al.*, 2021). Estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em 2023, evidenciou que a violência doméstica diminuiu em casos em que a mulher possuía empoderamento econômico decorrente da sua participação no mercado de trabalho e conseqüentemente de um grau elevado de escolaridade (CERQUEIRA *et al.*, 2023).

Os resultados ainda apontam que o local de maior ocorrência dos casos foi na própria residência (67,90%) e sofreram violência física em (92,99%). Estudos realizados nos estados da Bahia (VIEIRA *et al.*, 2020) e Paraná (FERREIRA *et al.*, 2020), expõem dados semelhantes aos achados na pesquisa, onde as agressões ocorreram nas residências e na maioria violência física. Este fato pode estar associado com determinados fatores, socioeconômicos, emocionais e culturais, onde a mulher é vista como a submissa da relação e o homem o provedor (SILVA *et al.*, 2020).

Os resultados apontam que o tipo de violência foi interpessoal (85,93%) dos casos. Estudo realizado em uma regional de saúde do Paraná, demonstrou que a agressão interpessoal foi uma das mais acometida nas mulheres. A violência interpessoal caracteriza-se em violência intrafamiliar ou entre parceiros íntimos e indivíduos, independente de terem alguma relação pessoal (ANDRADE *et al.*, 2020; GRÖSZ *et al.*, 2021).

Em relação a violência psicológica/moral, foi evidenciado uma predominância de respostas negativas (60,15%). Um estudo realizado no estado de Rondônia, revelou que a maioria das mulheres sofriam mais de um tipo de agressão simultaneamente, demonstrando que não ocorrem isoladamente, mas sempre associadas a outros tipos (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Um fato relevante a ser considerado, é que em diversos casos, a violência psicológica é mais complicada de se reconhecer, visto que pode ser

caracterizada por meio de humilhações constantes, ameaças, extorsão, discriminações, podendo levar a um distanciamento social de amigos e familiares (SILVA *et al.*, 2023b).

Tratando-se de violência sexual, grande parte da amostra relatou que não sofreu este tipo de agressão (92,36%). No entanto, um estudo realizado em serviços de saúde públicos de outra região de São Paulo mostrou que 52,60% das mulheres já sofreram violência sexual, mostrando as diferenças entre regiões, uma vez que esta última pode causar danos a longo prazo, além de manter a mulher em sofrimento psicológico (BARROS *et al.*, 2017).

No que concerne ao tipo de violência física, o uso força corporal/espancamento tem sido apontada como o meio mais utilizado na violência interpessoal (80,00%). Similarmente aos resultados desta pesquisa, estudos realizados no Paraná (MAROSKOSKI *et al.*, 2021) e no Pará (MORAES *et al.*, 2018), apontaram resultados semelhantes, revelando que a violência corporal/ espancamento, é predominante em mulheres.

Mascarenhas *et al.* (2020) reforça com seu estudo que as mulheres estão propícias a mais de um tipo de violência e que em sua conjuntura as violências físicas, sexual e psicológicas são frequentes entre as vítimas, sendo intensificada pela opressão machista acerca da mulher.

Os resultados ainda apontam, que os principais atos de violência, são cometidos pelo cônjuge (22,28%) seguido por ex-cônjuge (12,28%). Pesquisa realizada em Rondônia também encontrou maior proporção de homens agressores, destacando o vínculo de parceiro íntimo com a vítima como contribuinte devido à relação de poder estabelecida neste tipo de relação (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Entre os parceiros íntimos, o cônjuge foi o principal agressor, corroborando com os achados de um estudo realizado na Nigéria (ILIYASU *et al.*, 2018). Todavia, no estado do Paraná, houve crescimento de 20,9% das agressões por ex-cônjuges (MOROSKOSKI *et al.*, 2021).

Este estudo apresenta algumas limitações importantes que devem ser consideradas ao interpretar seus resultados. Os dados utilizados são secundários, sujeitos à qualidade e confiabilidade das fontes originais, impactando a precisão e abrangência dos resultados. A subnotificação de casos de violência interpessoal e autoprovocada é uma preocupação significativa, refletindo a falta de denúncias e registros abrangentes. A pandemia de COVID-19 introduziu variáveis adicionais, afetando os padrões de violência e a capacidade de denúncia. Portanto, é crucial

reconhecer essas limitações para interpretar adequadamente os resultados, destacando a necessidade contínua de abordagens metodológicas robustas e múltiplas fontes de dados para uma compreensão mais completa do fenômeno da violência contra as mulheres.

6 CONCLUSÃO

Em síntese, este estudo fornece insights valiosos sobre as características epidemiológicas da violência interpessoal e autoprovocada em mulheres. No entanto, é imperativo contextualizar os resultados à luz das limitações inerentes ao uso de dados secundários, subnotificações de casos e a influência da pandemia de COVID-19. As nuances identificadas destacam a complexidade e a necessidade urgente de abordagens mais abrangentes na coleta de dados e intervenções. A compreensão aprimorada dessas limitações ressalta a importância de políticas públicas mais eficazes, estratégias de prevenção e apoio contínuo para enfrentar e mitigar a violência contra as mulheres. Este estudo contribui para a base de conhecimento, sublinhando a urgência de abordar essa questão de forma holística e multidisciplinar para promover uma sociedade mais segura e equitativa para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C.M. *et al.* Violência interpessoal e autoprovocada: caracterização dos casos notificados em uma regional de saúde do Paraná. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.
- SANTOS, M. E. N. **Violência contra a mulher em Pernambuco: perfil das vítimas, características da ocorrência e distribuição entre os anos de 2011 a 2020.** 2021. 42 p. TCC (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Centro Acadêmico da Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2021.
- BARROS, C. R. S.; SCHRAIBER, L. B. Intimate partner violence reported by female and male users of healthcare units. **Revista de saúde pública**, v. 51, n. 7, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Atlas da violência 2023.** Brasília: Ipea; FBSP, 2023.
- FERREIRA, P.C. *et al.* Caracterização dos casos de violência contra mulheres. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 14, p. [1-6], 2020.

GROSZ, J.; RODRIGUEZ, S.Y.S. Relação entre violência interpessoal e discriminação: retrato de uma cultura de ódio. **Aletheia** v.54, n.2, p.112-122, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/iguape/panorama>. Acesso em: janeiro de 2024.

ILIYASU, Z. *et al.* Phenotypes of intimate partner violence among women experiencing infertility in Kano, Northwest Nigeria. **Int J Gynaecol Obstet**, v. 133, n.1, p. 32-36, 2018.

SILVA, S. B.J. *ET AL.* Epidemiological profile of violence against women in a city in the interior of Maranhão, Brazil. **O Mundo da Saúde**, v. 45, p. 056–065, 2021.

LEITE, F.M. *et al.* Análise dos casos de violência interpessoal contra mulheres. **Acta Paul Enferm.**, v. 36, p.eAPE00181, 2023.

NETO, K.R.E.M.GIRIANELLI, V.R. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. **Cad Saúde Colet**, v. 28, n.4, p. 488-499, 2020.

MASCARENHAS, M.D.M. *et al.* Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200007, supl. 1, 2020.

MORAES, M.S.B. *et al.* Violência por parceiro íntimo: características dos envolvidos e da agressão. **Psi Unisc**, v. 2, n. 2, p. 78-96, 2018.

MOROSKOSKI, M. *et al.* Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4993-5002, 2021.

OLIVEIRA, C.A.B. *et al.* Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. **Rev Cuid.**, v. 10, n. 1, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer**: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia : resumen del informe. Departamento de Género, Mujer y Salud. Biblioteca de la OMS. 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Organização Mundial da Saúde Genebra, 2002. Disponível em <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>. Acesso em: 24 jan 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Violência contra as mulheres**. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/eventos/investir-para-prevenir-violencia-contra-mulheres-e-meninas>. Acesso em: janeiro de 2023.

SANTOS, M. F. R. S. *et al.* A violência doméstica no Brasil em tempos de pandemia de COVID-19: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e90121043515-e90121043515, 2023.

SANTOS, F. A. S. *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência física no Rio Grande do Norte. **Revista Cereus.**, v. 15, n. 4, p. 296-305, 2023.

SILVA, A. F. *et al.* Social attributes of the male that suscept the violence by intimate partner. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, n.6, e20190470, 2020.

SILVA, E. N.; MARQUES, G. L. W. B.; WANZINACK, C. Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovocada no Paraná entre 2015 e 2018. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 6, n. 1, p. 1-15, 2023.

SILVA, C. S. *et al.* Perfil Epidemiológico da Violência Doméstica contra a Mulher no Estado de Minas Gerais – Estudo de Caso. **Enciclopédia Biosfera**, v. 20, n. 45, p. 181-194, 2023.

SILVA, E. N.; MARQUES, G. L. W. B.; WANZINACK, C. Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovocada no Paraná entre 2015 e 2018. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 6, n. 1, p. 1-15, 2023.

VASCONCELOS, N. M. *et al.* Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo contra mulheres adultas no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Bras Epidemiol**, v. 24, 2021.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Rev Bras Epidemiol**, v. 23, 2020.

TRANSTORNO DO PÂNICO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isadora Gomes de Sousa Lima

Bacharel em enfermagem – FAESF, Pós graduanda em saúde mental - DNA/COFEN;
Pós graduada em vigilância e cuidado em saúde no enfrentamento da covid – 19 e outras
doenças virais – FIOCRUZ MS | Landri Sales, Piauí, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7897-8701>
E-mail: isadora_gomessousa@outlook.com

DOI: [10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/07](https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-38-3/07)

RESUMO

OBJETIVO: A abordagem da temática se deu pelo interesse em aprofundar-se a cerca deste transtorno, buscando-se olhar o transtorno do pânico pelos olhos e cuidados prestados pela enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, adotada como método a revisão da literatura, com busca em bases de dados virtuais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** É de suma relevância a informação/ciência do profissional de enfermagem sobre a sintomatologia e o entendimento dos mesmos para aprimorar a assistência e cuidados de Enfermagem, com o objetivo de diminuir os sintomas e auxiliar o paciente a conter o medo e a ansiedade resultantes do transtorno do pânico. **CONCLUSÃO:** Compreender sobre transtorno do pânico é imprescindível para que exista acolhimento, mas, simultaneamente, precisará acontecer ações em saúde que tenham como objetivo à explicação e instrução para a população, esclarecendo as verdades e mitos pertinentes a esse transtorno, com o intuito de diminuir essa situação tão inerente de insciência e de rejeição da pessoa com transtorno mental na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno; Pânico; Enfermagem; Saúde mental.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The theme was approached due to the interest in delving deeper into this disorder, seeking to look at panic disorder through the eyes and care provided by nursing. **METHODOLOGY:** This is a qualitative research approach, adopted as a method of literature review, with a search in virtual databases. **RESULTS AND DISCUSSION:** The nursing professional's information/awareness about symptoms and their understanding is extremely important to improve nursing care and assistance, with the aim of reducing symptoms and helping the patient to contain fear and anxiety. anxiety resulting from panic disorder. **CONCLUSION:** Understanding panic disorder is essential for acceptance, but, simultaneously, health actions will need to take place that aim to explain and educate the population, clarifying the truths and myths pertinent to this disorder, with the aim of reducing this inherent situation of unconsciousness and rejection of people with mental disorders in the community.

KEYWORDS: Disorder; Panic; Nursing; Mental health.

1 INTRODUÇÃO

Em estudos iniciais datados no século XIX traz narrações sobre o que se reconhece atualmente como Transtorno de Pânico (TP). Originalmente, colocada como a “neurose de ansiedade” pelo pai da psicanálise Sigmund Freud e relatada por Da Costa, como o “coração de soldado” (GOMES *et al.*, 2022).

O transtorno de pânico (TP) manifesta-se como uma doença crônica, adjunta a uma relevante morbidade e trazendo danos para o padrão de vida do indivíduo, sendo identificada pela existência de crises repentinas de ansiedade, que são cíclicas e seguidas de sintomas físicos e sentimentais. Chegando a afetar cerca de 3,5% da população no decorrer da vida, afetando duas vezes mais mulheres que homens (PINHEIRO, 2022).

É periódico no indivíduo com TP ter uma atenção exagerada acerca dos sintomas físicos. Dessa forma, ele tem uma aptidão maior em identificar sensações corporais de excitação. Portanto, geralmente quem é diagnosticado com TP tem pensamentos desastrosos e equivocados da realidade (OLIVEIRA, ZANETTI, 2021).

A abordagem da temática se deu pelo interesse em aprofundar-se a cerca deste transtorno, pois foi observado recente um número crescente de pessoas tendo este diagnóstico, buscando-se olhar o transtorno do pânico pelos olhos e cuidados prestados pela enfermagem.

Como já citado, observou-se sinais de pânico em meados do século XIX, mas é fato que nos últimos anos transtornos psicológicos vem sendo diagnosticados cada vez mais, principalmente no auge e “pós” pandemia, onde os cidadãos se viram diante de um perigo inicialmente desconhecido, tiveram que ficar longe de seus familiares e amigos afim de proteger a si e o outro, muitos perderam entes queridos, houve casos onde praticamente famílias inteiras faleceram em decorrência da covid 19 e suas complicações, várias pessoas também perderam seus empregos, pequenas empresas fecharam como exemplo as casas de eventos, e essas pessoas autônomas ou de trabalho informal se viram sem sustento. Profissionais da saúde se viram acarretados, se depararam com centenas, milhares de mortes todos os dias, muitas vezes tendo que dobrar plantões, em condições precárias para prestar um atendimento digno para aquele paciente, e/ou proteger-se, muitos sofrendo violência psicológica e moral por parte dos “chefes” e/ou populares, e após o “perigo” ter passado muitos se depararam com demissões em massa. Situações estas que “abalam” o psicológico do indivíduo acarretando no surgimento de transtornos psicológicos, principalmente depressão, ansiedade e pânico.

Destaca-se que a “falta” de saúde mental e o período pandêmico podem ocasionar inaptidões, gerando dano no funcionalismo e no padrão de vida das pessoas com

transtornos mentais. Têm-se diversas características de sinais e sintomas causadores de problema social ou profissional e particulariza-se com mudanças do pensamento, da sensopercepção, diminuição da relação com fatos e agitações/mudanças de humor. Os estímulos/gatilhos desses transtornos mentais até agora não foram completamente esclarecidos, mas se tem exposto que episódios desagradáveis são maléficos e mudam as funções psicológicas do indivíduo. Por isso, entende-se que a pessoa possa ter um surto, especialmente com modificações de comportamento e raciocínio alterados (JUSTIN, 2021).

É importante destigmatizar transtornos psicológicos, desmistificar crenças acerca dos transtornos mentais, muitas vezes causadores de preconceitos para quem não conhece e de gatilhos para quem possui transtorno de pânico, bem como para que a sociedade como um todo compreenda que mesmo que não exista cura há tratamento, ter conhecimento de onde deve ir procurar atendimento, a importância da aceitação do diagnóstico e tratamento, e que o indivíduo diagnosticado se tratado da forma correta pode viver e desenvolver suas atividades normalmente.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, adotada como método a revisão da literatura, com busca em bases de dados virtuais, através da síntese das informações dadas num dado momento, de forma objetiva e copiável, por meio de método científico, tendo como princípios gerais a busca dos estudos analisados, a seleção justificada dos estudos por critérios de inclusão e exclusão.

A pesquisa qualitativa se caracteriza pela evolução de conceitos, de casos, opiniões, e da percepção indutiva ou interpretativa a partir dos dados encontrados (LIMA, 2022).

Esta revisão foi desenvolvida considerando, leitura seletiva e analítica, por meio da síntese do conhecimento científico produzido, com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa “qual a compreensão sobre transtorno do pânico e como a Atenção Básica está atuando diante deste transtorno?”. A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2023, com as seguintes palavras chave para busca: Transtornos psicológicos, transtorno do pânico, enfermeiro e transtornos psicológicos. Para seleção da amostra foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: livros digitais, artigos científicos, TCC para pós-graduação, dissertações de mestrados e para doutorado, publicados em

português, no período de 2010 a 2023, disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Google Acadêmico e revistas científicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Transtornos Psicológicos Mais Comuns

Os transtornos mentais comuns se distinguem por um complexo de sinais e sintomas que envolve ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas físicas, manifesta-se como uma das características psicológicas mais predominantes, alcançando um terço da população em pessoas de diferentes idades (SILVA *et al.*, 2018).

Quadro 1. Principais transtornos psicológicos e os subtipos mais comuns

TIPOS	DEFINIÇÃO	SUBTIPOS MAIS COMUNS
TRANSTORNO DE ANSIEDADE	Compreendem transtornos que partilham particularidades como o medo e ansiedade demasiados e agitações comportamentais conexas. Medo é a reação emocional a ameaça real ou notada, em contrapartida ansiedade é a precocidade de ameaça futura	Transtorno de ansiedade generalizada
		Transtorno obsessivo-compulsivo
		Transtorno do pânico
		Transtorno de estresse pós-traumático
		Transtorno de ansiedade social (fobia)
TRANSTORNO DE HUMOR	Transtornos caracterizados pela apresentação de humor triste, vazio ou irritável, seguido de mudanças físicas e psicológicas que atinge expressivamente a habilidade de comportamento do indivíduo.	Depressão
		Transtorno bipolar
TRANSTORNO PSICÓTICO	Transtornos determinados por “irregularidades” em um ou mais dos cinco domínios a seguir: delírios, alucinações, pensamento (discurso) desorganização, comportamento motor rudemente desordenado (incluindo catatonia) e sentimentos negativos.	Esquizofrenia
TRANSTORNOS ALIMENTARES	Marcados por haver desordem constante na alimentação ou no comportamento ligado à alimentação que dá origem a ingestão ou absorção modificada de alimentos e que afeta	Anorexia
		Bulimia

	expressivamente a saúde física ou o desenvolvimento psicossocial	
--	--	--

Fonte: American Psychiatric Association (2014).

3.2 Transtorno Do Pânico

Freud, em 1926, relatou que o Ataque de Ansiedade pode ser instigado por algo que o faz surgir subitamente, de repente, na mente sem ser desperta pelo fluxo da imaginação. De tal modo, os indivíduos que sofrem do Transtorno de Pânico estão submetidos a crises de medo agudo periodicamente e imprevisto. Além disso, as crises são acompanhadas de preocupação constante com a probabilidade de novos ataques seguidos, embaraçando a rotina diária, devido ao medo constante de descontrolar-se, enlouquecer ou de até ter um ataque no coração. Desse modo a pessoa quando está em crise acaba não tendo consciência plena dos seus atos, podendo variar conforme o ambiente em que ele esteja naquele instante. Esse mal-estar severo que o indivíduo sente correr em suas veias, resulta em sinal de alerta a este e também hiper vigilância integral (XIMENES *et al.*, 2021).

Segundo American Psychiatric Association (2014) Transtorno de pânico se relaciona a ataques de pânico repentinos e frequentes. Um ataque de pânico é um acesso súbito de medo ou inquietação frenética que chega ao pico em poucos minutos e no decorrer manifesta-se quatro ou mais sintomas físicos e psicológicos de uma lista de 13 dos seguintes sintomas:

1. Palpitações, coração acelerado, taquicardia.
2. Sudorese
3. Tremores ou abalos
4. Sensações de falta de ar ou sufocamento.
5. Sensações de asfixia.
6. Dor ou desconforto torácico.
7. Náusea ou desconforto abdominal.
8. Sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio.
9. Calafrios ou ondas de calor.
10. Parestesias (anestesia ou sensações de formigamento).
11. Desrealização (sensações de irrealidade) ou despersonalização (sensação de estar distanciado de si mesmo).

12. Medo de perder o controle ou “enlouquecer”.

13. Medo de morrer. (American Psychiatric Association, 2014)

3.3 Tratamento Medicamentoso E Psicoterápico Para Transtorno Do Pânico

As alternativas de terapêutica para o transtorno de pânico são possíveis serem farmacológicas, psicoterápicas ou ajuste das duas e estão submetidas a diversos fatores, como intensificação da interferência do transtorno do pânico na vida da pessoa, viabilidade do tratamento psicoterápico, existência de comorbidades e escolha do paciente. Deve ainda colaborar com o entendimento do fluxo da doença, melhorando a aptidão de autorregulação das crises, transformando a relação da pessoa consigo mesma, proporcionar meios para que tome decisões sobre o que levou o indivíduo à crise. No tratamento medicamentoso, utilizam-se antidepressivos e benzodiazepínicos. As medicações mais usadas no tratamento do pânico têm sido a imipramina, fluoxetina, alprazolam, clonazepam e o bromazepam. Já no tratamento não medicamentoso a psicoterapia com destaque no Tratamento Cognitivo Comportamental (TCC) é mais aceita pelos pacientes. (PEREIRA; ALVIM, 2021).

Têm duas técnicas psicoterapêuticas usadas no Modelo Psicoterapêutico HBM: Athenese e Morfese. Cujos os papéis são exercitar o lado emocional da pessoa para que este se desprenda de sentimentos, por exemplo angústia, medo, tristeza, ansiedade, entre outras, trazendo mudanças do seu estado depressivo ou ansioso. As duas técnicas casadas geram uma eficaz modificação do estado, com a alteração clara dos aspectos mentais que antes transtornavam o indivíduo (BRÁS, 2010 apud OLIVEIRA, CERTAL, 2021 p 13).

Quadro 2. Técnicas psicoterapêuticas utilizadas no Modelo Psicoterapêutico HBM

TIPO	OBJETIVO
ATHENESE	Composta por um anexo de atividades psicoterapêuticas, incide em usar o raciocínio consciente como medo de dar um novo significado, auxiliando a pessoa a sistematizar estratégias inovadoras de ideia e de entendimento da realidade.
MORFESE	Técnica de liberação de emoções por meio do estímulo de um sonho dirigido pelo psicoterapeuta, enquanto o indivíduo alcança um estado entre o sono e a vigília. Assim como, desfruta do pensamento inconsciente consentindo a desagregação de experimentos que alteraram o indivíduo retroativamente e, por conseguinte, autorizando-lhe ligar-se a sentimentos positivos.

Fonte: BRÁS, 2010 apud OLIVEIRA, CERTAL, 2021 p. 13-14.

A junção de psicoterapia com farmacoterapia é mais eficaz relativamente a monoterapia (tratamento com um único remédio). Dessa maneira, a Psicoterapia Cognitivo Comportamental (TCC) proporciona uma grande importância no tratamento destas pessoas, visto que foca em informar a respeito dos sintomas, ajustando imaginações calamitosas e guiando o paciente a não considerar/entender de modo equivocado impressões somáticas como sugestivas de ataques de pânico. Além de dar assistência na aptidão de apresentar a circunstâncias que antes eram poupadas/evitadas, favorecendo sua qualidade de vida. (BAGGIO *et al.*, 2018).

3.4 A Atenção Básica na Promoção e Cuidados Com A Saúde Mental

A saúde mental evidencia-se pelo modo que uma comunidade pondera as condutas rotuladas como certas ou apropriadas, fundamentadas em regras culturais, normas e julgamentos próprios. É um conhecimento dos fatos por meio do defrontamento e resolução de choques e dificuldades vividas (JUSTIN, 2021).

A Atenção Básica evidenciou-se no sistema de saúde a datar da década de 1990, quando começou a dar uma nova direção do modelo assistencial no Brasil. Com o privilégio de coordenar a rede de saúde e impulsionar a integralidade, longitudinalidade dos cuidados visando a resolução de 80% das dificuldades/problemas de saúde da comunidade do território de sua cobertura. O cuidado contribuinte surge como sugestão de interferência no progresso de práticas que objetivam a promoção das ligações de trabalho mais próximas entre profissionais especializados e da atenção primária, para associar os cuidados em saúde mental na Atenção Básica. Os cuidados que colaboram/auxiliam, se mostram bem efetivas no tratamento dos transtornos mentais comuns, são menos custosos aos sistemas de saúde. Eles relacionam-se ao partilhar conhecimento, competências, recursos e tomadas de decisão, estão sendo executados pelo mundo (FAGUNDES; CAMPOS; FORTES, 2021).

Segundo PUPO *et al.*, 2021 a importância da Atenção Básica no setor do cuidado em saúde mental se dá especialmente por sua familiaridade territorial na vida dos indivíduos, por sua ligação continuada com a comunidade, pelo cuidado longitudinal, por uma gestão melhorada de doenças crônicas e condições duradouras, pela ligação com distintos meios, instituições e recursos da sociedade ademais do setor saúde e por ser relacionada nos princípios da integralidade, interdisciplinaridade,

intersetorialidade e territorialidade. Dessa forma, a Atenção Básica sendo vista como estratégica para:

- a) o acesso inicial dos usuários ao sistema, a escuta qualificada, o acolhimento, a identificação das necessidades de saúde mental e a coordenação do cuidado;
- b) o desenvolvimento de ações de promoção da saúde mental, prevenção, diagnóstico e tratamento psicossocial do sofrimento mental comum;
- c) o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de redução de danos de usuários de álcool e outras drogas;
- d) o acompanhamento longitudinal das demandas emocionais e de saúde de pacientes graves, em conjunto com Caps e urgência/emergência, para evitar internações e contribuir para a reabilitação psicossocial;
- e) o suporte para a redução da demanda por atendimento especializado em saúde mental. (PUPO *et al.*, 2021).

3.5 O Enfermeiro, a Saúde Mental, Transtornos e Orientações.

O enfermeiro é um profissional diretamente ligado ao paciente com desígnio de auxiliá-lo a conhecer e analisar casos que os dois estão vivendo, na tentativa de trazê-lo a ver aspectos apropriados na descoberta de soluções ante as dificuldades existentes. Nas diretrizes dos papéis do enfermeiro de Saúde Mental, estes simbolizam a maior parte da força de trabalho nos serviços de saúde mental. Seja administrando, ou como membro da equipe diretamente ligado ao portador do transtorno e seus familiares, supervisionando os auxiliares e técnicos de enfermagem, determinando o plano terapêutico para cada indivíduo conforme seus cuidados, o enfermeiro é a peça chave neste método de modificação do cuidado como um todo do paciente com transtorno psiquiátrico (JUSTIN, 2021).

As funções do enfermeiro estão focadas na promoção da saúde mental, na prevenção da enfermidade mental, na ajuda ao doente a enfrentar as pressões da enfermidade mental e na capacidade de assistir ao paciente, à família e à comunidade, ajudando-os a encontrarem o verdadeiro sentido da enfermidade mental (VILLELA, SCATENA, 2004, p.739 Apud CIRELLE, 2017).

Instruir o paciente e seus familiares está conexo na integralidade do cuidado, isto é, esclarecer sobre o transtorno, os motivos da sintomatologia, complexidades, sobre a relevância de tratamento com fármacos e terapias, nutricional, exercícios para dominar o estresse, exercícios físicos. A relação/interação com o indivíduo e sua família na sua residência oferece ao profissional enfermeiro conhecer a melhor forma de norteá-los,

desse modo, contribuir para melhorar qualidade de vida do paciente em depressão (JUSTIN, 2021).

É de suma relevância a informação/ciência do profissional de enfermagem sobre a sintomatologia e o entendimento dos mesmos para aprimorar a assistência e cuidados de Enfermagem, com o objetivo de diminuir os sintomas e auxiliar o paciente a conter o medo e a ansiedade resultantes do transtorno do pânico (CIRELLE, 2017).

4 CONCLUSÃO

Compreender sobre transtorno do pânico é imprescindível para que exista acolhimento, mas, simultaneamente, precisará acontecer ações em saúde que tenham como objetivo à explicação e instrução para a população, esclarecendo as verdades e mitos pertinentes a esse transtorno, com o intuito de diminuir essa situação tão inerente de insciência e de rejeição da pessoa com transtorno mental na comunidade.

Sabe-se a importância da associação entre tratamento medicamentoso e psicoterapia, essas técnicas unidas são capazes de trazer a melhora para o paciente que as adotam, os ajudando a aliviar a sensação de medo constante, o trauma de episódios anteriores, lhe devolvendo a tranquilidade, segurança, sensação de paz e felicidade.

Diante das pesquisas realizadas para a construção deste trabalho foram realizadas leituras de diversos artigos e em grande parte destes foi observado que apesar de uma maior abordagem e esclarecimento acerca dos transtornos psicológicos, ainda há preconceitos e não compreensão sobre estes, que ainda existe resistência para aceitação do diagnóstico e do tratamento, e que ainda há um certo “despreparo” em profissionais da Atenção Básica por não haver conhecimento adequado sobre saúde mental e/ou transtornos e em consequência disso o acolhimento, atendimento e encaminhamento são falhos, assim como a prescrição “indevida” de psicotrópicos.

Deseja-se e é essencial que todo e qualquer tipo de preconceito e desinformação seja sanado, que haja mais foco na promoção e reabilitação da saúde mental, oferta de ações e medicações, psicoterapia acessível a toda população que precisar. Informações disseminadas de forma acessível e compreensível, para que os profissionais da saúde estejam aptos para este tipo de cuidado e que também cuidem da própria saúde mental, pois como citou o poeta romano Juvenal “*Mens sana in corpore sano*” (mente sã em corpo são) e assim estarão bem para acolher e compreender quem os procuram em busca de atendimento, é importante que estes profissionais munidos de conhecimento

ajude a família do paciente estimular a autonomia deste, assim, mediante a este suporte ofertado pela a equipe, a família compreenderá este transtorno e passará conviver naturalmente, respeitando e apoiando a liberdade do familiar que possua Transtorno de Pânico. Que este trabalho sirva de base para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

BAGGIO, M. J. S. *et al.* Transtorno do pânico: uma visão panorâmica. **Acta méd.(Porto Alegre)**, v.34, n.6, p. [6]-[6], 2013.

CIRELLE, F. T. **Transtorno do pânico na perspectiva da enfermagem**. 2017. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Paranaense- UNIPAR, Guaíra-PR, 2017.

FAGUNDES, G. S; CAMPOS, M. R; FORTES, S. L. C. L. Matriciamento em saúde mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n.6, p. 2311-2322, 2021.

GOMES, A. B. S. *et al.* Transtorno do pânico: fisiopatologia e abordagens terapêuticas. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.2, p. 13454-13471, 2022.

JUSTIN, D. S. **Assistência prestada pelo serviço de atenção psicossocial (caps) à pessoas com transtornos mentais comuns em meio a pandemia**. 61f. 2021. Trabalho de Conclusão do Curso (Bacharel no Curso de Enfermagem). Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Criciúma – SC, 2021.

LIMA, I. G. S. Os benefícios da oxigenoterapia hiperbárica em feridas: revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, p. 1-8, 2022.

NASCIMENTO, M. I. C. *et al.* Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5/[American Psychiatric Association;; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli...[et al.]-. **Dados eletrônicos.–Porto Alegre: Artmed**, 2014.

OLIVEIRA, A. M. ZANETTI, D. G. A terapia cognitivo comportamental no tratamento de pacientes com transtorno do pânico: da teoria à prática. **Pretextos -Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 6, n. 12, 2021.

PEREIRA, N. M.; ALVIM, H. G. O. Atuação do farmacêutico frente aos medicamentos, interações medicamentosas e tratamentos no transtorno do pânico- revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 9, p. 147-160, 2021.

PINHEIRO, J. D. **Transtorno de Pânico e Ansiedade: Condições Multifatoriais**. *Research, Society and Development*, v. 11, n.7, 2022.

PUPO, L. R. *et al.* Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 107-127, 2020.

VILLELA, S. C.; SCATENA, M. C. M. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 57, n. 6, p. 738-741, 2004.

SILVA, P. A. S. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, n. 2, p. 639-646, 2018.

XIMENES, S. M. B. S. *et al.* Psicanálise na desconstrução dos gatilhos para o transtorno de pânico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e31010313265, 2021

ÍNDICE REMISSIVO

Doenças negligenciadas, p. 45

Educação para a saúde, p. 36

Hipertensão arterial sistêmica, p. 57

Insuficiência cardíaca, p. 26

Neurociência, p. 16

Neuroeducador, p. 20

Pedagogia, p. 16

População idosa, p. 57

Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus, p. 57

Processo de Enfermagem, p. 29

Saúde mental, p. 86

Transtorno do pânico, p. 80

Violência, p. 69

MARIANA PEREIRA BARBOSA SILVA



Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Mestrado em andamento em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Pós-graduação em andamento em Oncologia e Gerontologia pela Faculdade Holística (FAHOL). Predileção por temas como saúde do idoso, envelhecimento, saúde mental, oncologia e qualidade de vida.

BRUNO ABILIO DA SILVA MACHADO



Enfermeiro e tecnólogo em Radiologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Mestrado em andamento em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Pós-graduado em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia pela FACEMINAS. MBA em Gestão, Liderança e Inovação pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Docente no ensino técnico, superior e pós-graduação. Predileção por temas como saúde do idoso, teorias de Enfermagem, farmacoterapia e radiologia odontológica.

JOÃO FELIPE TINTO SILVA



Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). Mestrado em andamento em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Pós-graduado em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). Pós-graduado em Enfermagem da Saúde Pública com Ênfase em Vigilância em Saúde pela Faculdade Holística (FAHOL).

LUCYANNA CAVALCANTE DE MOURA



Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Concursada na Estratégia Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde São João do Piauí, com atuação desde 2008. Já atuou entre 2008 e 2009 como enfermeira na Maternidade Municipal Mãe Elisa, em São João do Piauí-PI. Possui pós-graduação em Saúde da Família na Atenção Primária e Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (FATEC).

MÔNICA BARBOSA DE SOUSA FREITAS



Bacharelado em Fisioterapia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Especialização em Reabilitação com Ênfase em Neuropediatra pela Faculdade de Ciências e Tecnologia de Teresina (FACET). Especialização em Educação Global pela Universidade do Futuro, Ciências Educativas e da Construção da Cidadania (UNIFUTURO). Mestrado em Gestão em Saúde pela Florida Christian University (FCU). Doutorado em andamento em Gestão em Saúde pela Florida Christian University (FCU).



LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS



contato@literaciacientificaeditora.com.br



www.literaciacientificaeditora.com.br/



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora





LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS



contato@literaciacientificaeditora.com.br



www.literaciacientificaeditora.com.br/



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora

