

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

**Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho**



Editora Omnis Scientia

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores De Área – Ciências Da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional / Organizadora Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
381 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-53-7

DOI 10.47094/978-65-88958-53-7

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br

PREFÁCIO

Com satisfação e alegria, esse e-book reflete uma teia de pesquisas construídas por estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a envolver o máximo que essa experiência pode oferecer.

A disciplina de TCC tem como finalidade introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente, cuidando doentes e aprendendo a difícil arte de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

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

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior

Luana Talita Souza dos Santos

Mayara Alice Pereira de Melo

Raquel Lima Romero

Yago Gabriel Santos de Souza

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/18-31

CAPÍTULO 2.....32

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva

Michela Martins Freires

Rose Daiane do Amaral Albuquerque

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/32-49

CAPÍTULO 3.....50

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares

Elisângela Alves Amaral

Francisca Lima Enes

Gercy Nei da Costa Castelo Branco

Hérica Vasconcelos de Oliveira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/50-62

CAPÍTULO 4.....63

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior

Juliane Lopes Sena

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/63-75

CAPÍTULO 5.....76

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva

Luêna dos Santos Matos

Patricio Dias Pereira

Sandriane da Silva Mota

Thayna Ayres da Cruz Magalhães

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/76-86

CAPÍTULO 6.....87

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima

Fernando Diniz Alicatia

Francisco Souza do Rosário

Inã Rocha de Souza

Jacqueline Sales Santos

Neuliane Melo Sombra

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/87-100

CAPÍTULO 7.....101

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra

Gilberto Moraes Gonçalves

Jean Kennedy Kitzinger Ramos

Kethlen Da Costa Brito

Magna Campelo Da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/101-111

CAPÍTULO 8.....112

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa

Gisely Martins da Costa

Tereza Thailine Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/112-122

CAPÍTULO 9.....123

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade

Joselio da Silva Martins

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/123-132

CAPÍTULO 10.....133

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza

Eliane Marques de Souza

José Augusto Nascimento Borges Júnior

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/133-143

CAPÍTULO 11.....144

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes

Andreia Maquiné Batalha De Souza

Gilzélia Oliveira Dos Santos

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/144-155

CAPÍTULO 12.....156

**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO
PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Alessandra da Silva Batista

Bruno Belém dos Santos

Hortência Gabriele Araújo da Costa

Jussara Souza da Silva

Lorena Matos da Silva

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/156-170

CAPÍTULO 13.....171

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA
RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL**

Leticia da Silva Faria

Lorena Moraes da Silva

Oscenilza Menezes Viana

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/171-181

CAPÍTULO 14.....182

**OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA
OSSEA**

Andreia Silva de Oliveira

Cristiane da Silva Castelo Branco

Dayra Sheila Holanda de Souza

Isaias Batista Silva dos Santos

Marcelo Marcelino de Souza

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/182-195

CAPÍTULO 15.....196

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo

Maria Aparecida da Silva Azevedo

Andressa da Silva Milhomem

Raimunda Ferro de Souza

Ruan Travassos de Andrade

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/196-206

CAPÍTULO 16.....207

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa

Kamilla Christina Corrêa de Araújo

Maria Kauana Santana de Santana

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/207-217

CAPÍTULO 17.....218

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos

Paloma Andreyana Marques Gomes

Cadson Lima dos Santos

Pascoal Braga Carvalho Neto

Samara Pires Brito

Alessandra Karisa Costa de Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/218-230

CAPÍTULO 18.....231

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/231-241

CAPÍTULO 19.....242

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho

Mauro da Silva Gonçalves

Rebeca Tavares de Oliveira

Thaís Bastos Neves

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/242-252

CAPÍTULO 20.....253

**CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marhcella Guimarães Alves

Pedro Pinto Lopes Neto

Raquel da Mata Serique

Thifany Thayna Oliveira Pereira

Valéria Marques da Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/253-265

CAPÍTULO 21.....266

**ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Samara Costa Barbosa Calderaro

Sarah Dayana Pereira Chagas

Simone Liberato da Silva

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/266-278

CAPÍTULO 22.....279

**PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Geovane Soares da Silva

Nadma Mendes da Cruz

Shirlene Batista Nogueira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/279-290

CAPÍTULO 23.....291

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral

Jully Endrews de Sousa Anastácio

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/291-307

CAPÍTULO 24.....308

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima

Fernanda Garone Barbosa

Nallu Christina Corsino Damasceno

Taynnah da Silva Lima

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/308-316

CAPÍTULO 25.....317

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena

Gabriele da Silva Ribeiro

Midiã de Chagas Araújo

Thais Peres de Lima

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/317-329

CAPÍTULO 26.....330

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA
PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kevin Francisco de Lima Carvalho

Patrícia Souza da Silva

Raniel Rivas Jean

Sara Cordovas de Souza

Thiago Torres Borges

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/330-344

CAPÍTULO 27.....345

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Beatriz de Souza Araújo

Jaqueline Parente Borges

José Wellington Costa da Mota

Lennyrr Patrícia Maia da Silva

Valéria Queiroz Carneiro

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/345-359

CAPÍTULO 28.....	360
-------------------------	------------

VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cícero Nascimento da Silva Junior

Evelly Safira Silva Uchoa

Gisele Batista de Oliveira

Jheniffeh Souza de Lima

Vitória Raiane Peres da Silva Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/360-372

CAPÍTULO 1

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior¹

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

<http://lattes.cnpq.br/3764830402278026>

Luana Talita Souza dos Santos²

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

<http://lattes.cnpq.br/1173217506653650>

Mayara Alice Pereira de Melo³

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

<http://lattes.cnpq.br/9496381374816470>

Raquel Lima Romero⁴

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

<https://orcid.org/0000-0003-2086-5311>

Yago Gabriel Santos de Souza⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3459566433626581>

Wivianne Lima Brito Goes⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

RESUMO: Objetivo: identificar na literatura informações sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionado ao papel do enfermeiro em relação ao mesmo para uma assistência de qualidade. Métodos: Revisão integrativa da literatura, realizada no mês março de 2021, nas bases de dados: LILACS, BDENF E CUMED, dentre o período de 2015 a 2020. Resultados: Obteve-se um universo de 95 artigos na pesquisa, estes passaram por análises criteriosas e foram submetidos aos critérios de

exclusão e inclusão, totalizando no final, apenas 04 artigos que contemplavam ao objetivo do trabalho e submetidos à análise. Discussão: Foram abordados os resultados dos artigos selecionados. Sabe-se da dificuldade encontrada na adesão da equipe de saúde para a utilização de novos instrumentos, porém, devido à relevância desses na segurança e redução de erros e eventos adversos na saúde, espera-se que, gradativamente, os profissionais, juntamente com o auxílio das instituições de saúde, busquem esforços a fim de promover o comprometimento da cultura de segurança do paciente cirúrgico. A enfermagem é responsável pela aplicação do checklist, embora seja possível que outro profissional assumira esse papel. Ressalta-se a importância do conhecimento de forma clara e consistente. Considerações finais: Reforça-se que a utilização do checklist de cirurgia segura, visa prevenir erros e falhas humanas, além disso, desenvolve mudanças em toda equipe, tanto no comportamento, quanto no trabalho realizado e o enfermeiro tem papel fundamental efetivada pela busca da implementação do protocolo de cirurgia segura.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Lista de checagem. Segurança do paciente.

RELEVANCE OF NURSES' KNOWLEDGE ABOUT THE SAFE SURGERY PROTOCOL: AN INTEGRATIVE REVIEW.

ABSTRACT: Objective: to identify in the literature information about the safe surgery protocol correlated to the nurse's role in relation to it for quality care. Methods: Integrative literature review, carried out in March 2021, in the databases: LILACS, BDENF AND CUMED, from 2015 to 2020. Results: A universe of 95 articles was obtained in the research, these were analyzed judiciously and were submitted to the exclusion and inclusion criteria, totaling at the end only seven articles that contemplated the objective of the work and submitted to analysis. Discussion: The results of the selected articles were addressed. The difficulty encountered in the health team's adherence to the use of new instruments is known, however, due to their relevance in safety and reduction of errors and adverse health events, it is expected that, gradually, professionals, together with the assistance from health institutions, seek efforts to promote the commitment of the surgical patient safety culture. Nursing is responsible for applying the checklist, although it is possible for another professional to assume this role. It emphasizes the importance of knowledge in a clear and consistent way. Final consideration: It is reinforced that the use of the safe surgery checklist, aims to prevent errors and failures human rights, in addition, develops changes in the entire team, both in behavior and in the work performed, and the nurse has a fundamental role in the pursuit of the implementation of the safe surgery protocol.

KEY WORDS: Nursing. Checklist. Patient Safety

INTRODUÇÃO

“Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, foi a campanha mundial iniciada em 2008, quando a Aliança Mundial para Segurança do Paciente (criado pela Organização Mundial da Saúde – OMS em 2004) escolheu a assistência cirúrgica segura como Segundo Desafio Global para a segurança do paciente. (Fonte: ANVISA, 2013).

Em 2016, os dados obtidos no uso do checklist pelo consórcio GlobalSurg demonstraram que alguns países com IDH médio e baixo, relataram o uso da lista de verificação mais de 50% do tempo, embora ela não estivesse disponível em pouco mais de 25% dos procedimentos. Os 20% restantes dos procedimentos foram relatados em hospitais que tinham a lista de verificação, mas não a usaram durante a cirurgia avaliada. (COVRE, et al; 2019)

A taxa de mortalidade no centro cirúrgico no Brasil foi de 1,63%, com diferenças regionais significativas, sendo a menor taxa na região Norte (1,07%), seguida pela região Nordeste (1,29%), Centro-Oeste, (1,50%), Sudeste (1,81%) e a maior taxa no Sul (2,02%). (COVRE, et al; 2019)

Os protocolos de segurança do paciente são instrumentos para a implantação de medidas totalmente voltadas para a segurança do paciente. A Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 deram a aprovação aos protocolos básicos de segurança do paciente e definiu-se como estratégia a elaboração e implantação de um conjunto de protocolos: Identificação do paciente; Prevenção de úlcera por pressão; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Cirurgia segura; Prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde e; Prevenção de quedas (SES RJ, 2021.)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu um programa (Protocolo de Cirurgia Segura) para verificar e garantir a segurança em cirurgias que se baseia na verificação de itens essenciais do processo cirúrgico. O objetivo é garantir que o procedimento seja realizado conforme o que já havia sido planejado, atendendo aos cinco certos: paciente, lateralidade, procedimento (lado a ser operado, quando aplicável), equipamentos e posicionamento (IBSP, 2017).

Evitar erros antes, durante e depois de cirurgias, garantindo as condições de uma cirurgia segura é de extrema importância. “Para minimizar o dano ao paciente em cirurgias, é importante que haja a garantia de que o checklist de Verificação de Segurança seja realizado, assegurando assim que as etapas pré, trans e pós-operatórias sejam cumpridas de maneira oportuna e eficiente” (IBSP, 2017).

As ações de gestão está a tomada de decisão do enfermeiro, e é possível destacar aquelas ações relacionadas à segurança do paciente para a predição e diminuição de complicações, detectando de forma precoce intercorrências e os eventos adversos no período pós-operatório. Contudo, o desenvolvimento de ferramentas que forneçam informação, tais como checklist, promovem a identificação precoce de problemas mais frequentes para o planejamento da assistência de enfermagem, durante o desenvolvimento, a internação hospitalar, do plano de alta e orientação sobre cuidados em domicílio. (ALPENDRE, et al, 2017.)

O enfermeiro que atua em contexto cirúrgico pode identificar problemas e incentivar a produção de dispositivos e soluções tecnológicas. Os possíveis erros, as dificuldades e as fragilidades que podem colocar em risco a segurança do paciente cirúrgico devem ser solucionadas pela aplicação adequada e plena de dispositivos que proporcionem estratégias para uma assistência segura e de qualidade (SILVA, et al, 2020).

Na atenção ao paciente pré-cirúrgico, a equipe de enfermagem é sempre responsável pelo seu preparo, desenvolvendo e estabelecendo diversas ações de cuidados de enfermagem, de acordo com a especificidade da cirurgia. Esses cuidados, por sua vez, são sempre executados de acordo com conhecimentos especializados, para atender às necessidades do tratamento cirúrgico. Estes cuidados incluem, ainda, preparo físico e emocional, avaliação e orientação, encaminhamento ao centro cirúrgico com a finalidade de diminuir o risco cirúrgico, promover a recuperação e evitar complicações no pós-operatório, uma vez que estas geralmente estão associadas a um preparo pré-operatório (CHRISTOFORO, CARVALHO, 2009).

Os cuidados no pós-operatórios em três fases: Imediata ou pós-anestésica; Intermédia (correspondente ao internamento hospitalar); e Convalescença. No pós-operatório imediato são preocupações dominantes a analgesia, a detecção precoce e tratamento de alterações cardiovasculares, pulmonares e do balanço de fluidos (COMARU; CAMARGO, 1976.)

Em todas as circunstâncias, com ou sem sinais de alarme, é fundamental que se observe e se registre os dados identificados, para que se tenha um parâmetro progressivo. O tema abordado nesta pesquisa trata-se de um interesse que surgiu sobre os Protocolos de Segurança do Paciente, especificamente sobre a cirurgia segura. Sabe-se da importância de implantar medidas elaboradas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a minimização de ocorrência de eventos adversos e a mortalidade cirúrgica e; o domínio destas contribui na elaboração de planejamentos e a implantação dos protocolos nas unidades de saúde.

O enfermeiro é um profissional que necessita conhecer sobre a Segurança do Paciente e este, é de extrema importância na execução desse regulamento, uma vez que atua diretamente na assistência e possui contato direto com o paciente e acompanhantes. Desse modo, buscar informações sobre essa temática é relevante para uma atuação profissional consciente e eficaz, baseada em conhecimentos técnicos científicos e humanizada.

É fundamental que os enfermeiros conheçam sobre a rotina do centro cirúrgico assim como o protocolo de cirurgia segura, como por exemplo o checklist da cirurgia segura, já que é uma das garantias para que minimize a realização de erros. Levando em consideração a importância desse conhecimento, surge a seguinte pergunta que norteia esta pesquisa: quais as evidências que a literatura apresenta sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionada à atuação do enfermeiro para uma assistência de cirurgia segura?

Diante dessas considerações, esta pesquisa tem como objetivo identificar na literatura informações sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionado ao papel do enfermeiro em relação

ao mesmo para uma assistência de qualidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas distintas: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) extração dos estudos primários; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) análise e síntese dos resultados da revisão.

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Enfermagem; I – Lista de Checagem; Co – Segurança do Paciente. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis sobre a atuação da enfermagem para a segurança do paciente conforme protocolo de cirurgia segura?

A busca na literatura foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), no mês de março de 2021, utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a busca de artigos: “Enfermagem” (Nursing/Enfermería), “Lista de Checagem” (Checklist/Lista de Verificación) e “Segurança do Paciente” (Patient Safety/Seguridad del Paciente), conectados pelo operador booleano “AND” onde é demonstrado para fácil compreensão nos quadros 1, 2 e 3; correlacionando a quantidade de artigos encontrados e a quantidade de artigos selecionados para análise inicial.

Quadro 1: Estratégia de busca realizadas na base de dados LILACS. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	46	23

Quadro 2: Estratégia de busca realizadas na base de dados BDENF. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	48	27

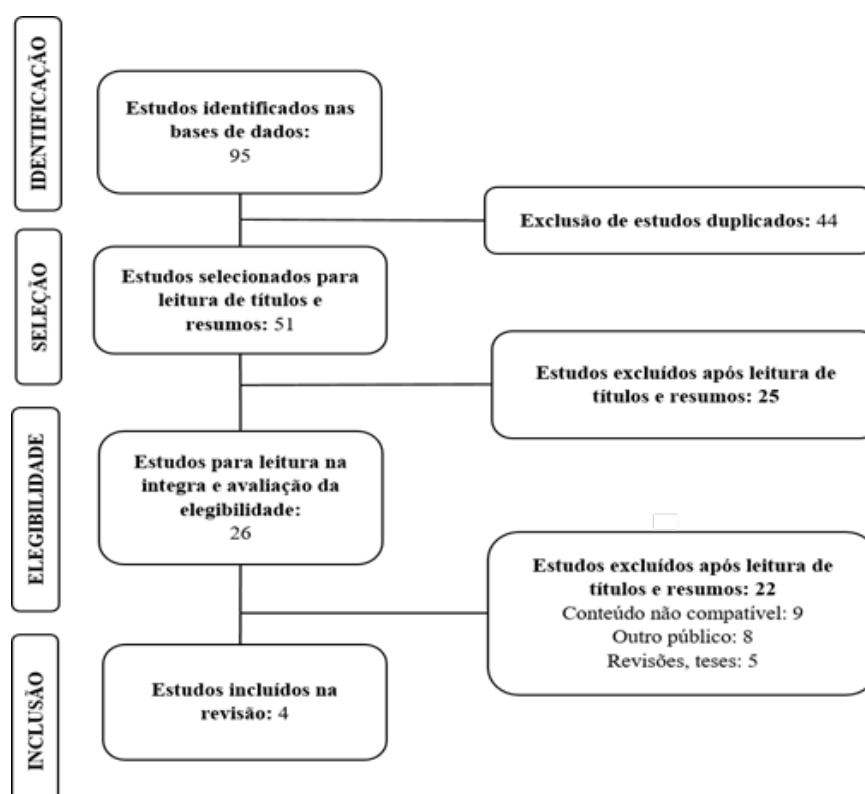
Quadro 3: Estratégia de busca realizadas na base de dados CUMED. Manaus (AM), Brasil, 2021

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	1	1

Para compor o corpo da amostra, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: manuscritos disponíveis na íntegra, com recorte temporal dos últimos 5 anos, ou seja, de 2015 à 2020, publicados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem sobre a relevância do conhecimento do enfermeiro sobre o protocolo de cirurgia segura. Excluíram-se artigos duplicados, incompletos, teses, dissertações, artigos de revisões e os que não correspondiam ao objetivo do estudo, resultando em um quantitativo de 4 artigos para serem explanados no resultado e discussão.

Devido à natureza desta pesquisa, não houve a obrigatoriedade de submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde. Para melhor compreensão do movimento de busca de artigos apreendida, a Figura 1 a seguir apresentada, sintetiza, no modelo fluxograma dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), como se deu a seleção do material consultado nas referidas bases de dados, bem como o caminho percorrido na sua sistematização e organização.

Figura 1: Fluxograma de seleção em estudos primários, elaborados a partir da recomendação PRISMA, Manaus (AM), Brasil, 2021.



Após a identificação dos artigos, realizou-se a leitura na íntegra do material selecionado, com o intuito de recolher informações relevantes que correspondessem à questão que norteou o estudo. Em seguida, deu-se a etapa de análise, interpretação e síntese do material que compôs o corpus da revisão. Ao dar continuidade, os principais achados da pesquisa foram discutidos com base nos resultados da avaliação crítica dos resultados apresentados, identificando conclusões e implicações para a prática clínica de enfermagem.

No processo de seleção 95 artigos foram selecionados para leitura do título e resumo, excluíram-se quarenta e quatro por se tratar de literatura cinzenta e cinco por não estarem de acordo com os critérios propostos. Na elegibilidade, durante a leitura na íntegra, dezenove publicações foram descartadas por não responderem à questão da revisão, restando apenas 4 artigos que atendem a questão proposta que foram inclusos para análise interpretativa.

RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por 4 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, 3 foram encontrados na base de dados LILACS e BDENF e 1 somente na LILACS. O quadro 4 representa as especificações de cada um dos artigos. No que tange ao desenho dos estudos, 1 era estudo em campo, 1 estudo qualitativo, 1 estudo

transversal e 1 estudo quantitativo.

Quadro 4: Artigos selecionados para análise segundo base/ano, periódico/Qualis, título, autor, objetivo, metodologia e ano, Brasil (AM), 2021.

N	Base/ Ano	Periódico/Qualis	Título	Autor	Objetivo	Metodologia	Ano
P 1	LILACS , BDENF	<i>Revista latino-americana enfer. (Online) – A1</i>	Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura / Cirurgia segura en pediatria: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura	Pires, M.P.O.; Pedreira, M.L.G.; Peterlini, M. A. S.	Avaliar a aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura no período pré-operatório e verificar a satisfação da família quanto ao uso do material.	Pesquisa de campo	2015
P 2	LILACS , BDENF	<i>Rev. Gaúcha enfermagem B1</i>	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem / Surgical safety	Tostes, M. F. P.; Galvão, C. M.	Identificar os benefícios, facilitadores e barreiras na implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica, segundo o	Estudo transversal.	2019

			checklist: benefits, facilitators, and barriers in the nurses' perspective		relato de enfermeiros que atuavam no centro cirúrgico de hospitais		
P 3	LILACS , BDENF	<i>Enferm. foco (Brasília) B2</i>	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica / Surgery checklist: knowledge the surgical team	Santos, S. M. P.; Bonato, M.; Silva, E. F. M.	Verificar o conhecimento da equipe cirúrgica sobre a realização do checklist de cirurgia segura em centro cirúrgico.	Pesquisa qualitativa.	202 0

P 4	LILACS	<i>Rev. SOBECC B3</i>	Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários / Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementatio n in two tertiary hospitals.	Silva, A. M. R.; Silva, I. T. C.; Rocha, G. S.; Teixeira , E.	Analisar o processo de produção e execução do protocolo de cirurgia segura em dois hospitais terciários do município de Manaus.	Pesquisa quantitativa.	202 0
--------	--------	---------------------------	--	---	---	---------------------------	----------

Dos textos incluídos, 1 foi escrito na língua inglesa, 1 na língua espanhola e 2 na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, 1 artigo foi redigido por enfermeiros em parceria com médicos e formados em ciência, 2 apenas por enfermeiros e 1 apenas por acadêmicos de enfermagem.

Dentre os artigos selecionados, 1 foi escrito em 2015, 1 em 2019 e 2 em 2020. No que diz respeito ao Qualis/CAPES, observa-se que 1 apresenta estrato considerado superior A1, 1 apresenta estrato B1, 1 apresenta estrato B2 e 1 apresentam estrato B3.

Nos 4 artigos selecionados foram envolvidos 12 autores com formação em Enfermagem, Medicina e Ciências e titulações diferentes, sendo 3 acadêmicas (os) de enfermagem, 2 doutoras (es), 2 PhD, 1 doutoranda, 2 mestres e 2 enfermeiros (a) sem titulação identificada.

Quadro 5: Representação quanto à formação e titulação dos autores dos artigos selecionados. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Título	Autor	Formação	Titulação
P1	Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura / Cirugia segura en pediatria: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura	¹ Pires, M.P.O; ² Pedreira, M.L.G.; ³ Peterlini, M. A. S.	¹ Enfermeira ² Enfermeira ³ Enfermeira	¹ Doutoranda ² PhD ³ PhD
P2	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem / Surgical safety checklist: benefits, facilitators, and barriers in the nurses' perspective	¹ Tostes, M. F. P.; ² Galvão, C. M.	¹ Enfermeira ² Enfermeira	¹ Graduada ² Graduada
P3	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica / Surgery checklist: knowledge the surgical team	¹ Santos, S. M. P.; ² Bonato, M.; ³ Silva, E. F. M.	¹ Acadêmica ² Acadêmica ³ Acadêmica	¹ Graduanda ² Graduanda ³ Graduanda
P4	Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários / Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementation in two tertiary hospitals.	¹ Silva, A. M. R.; ² Silva, I. T. C.; ³ Rocha, G. S.; ⁴ Teixeira, E.	¹ Médico ² Médico ³ Enfermeiro ⁴ Formada em Ciência	¹ Mestre ² Doutor ³ Mestre ⁴ Doutora

DISCUSSÃO

O uso do checklist pode ser um facilitador da interação (equipe-paciente-família), pois permite elucidar dúvidas dos familiares orientando sobre o que ocorrerá enquanto o paciente estiver no ambiente hospitalar assim como, proporciona ao profissional a possibilidade de tomada de decisão mais eficaz para a assistência a saúde (PIRES 2015).

Sabe-se da dificuldade encontrada na adesão da equipe de saúde para a utilização de novos instrumentos, porém, devido à relevância desses na segurança e redução de erros e eventos adversos na saúde, espera-se que, gradativamente, os profissionais, juntamente com o auxílio das instituições de saúde, busquem esforços a fim de promover o comprometimento da cultura de segurança do paciente cirúrgico. (PIRES 2015).

Assim, segundo (SANTOS 2020), foi constatado que o profissional de enfermagem é o principal responsável pela aplicação do checklist.

Para melhor elucidação do tema, emergiram duas categorias de discussão: 1) Checklist para cirurgia segura; 2) Enfermeiro no centro cirúrgico.

Checklist para cirurgia segura

Silva, et.al. (2020), apontou em seu estudo situações de erros que ocorriam durante as etapas envolvendo o paciente cirúrgico como: falta de organização para o procedimento (desde recursos materiais quanto humanos), marcação errada do sítio cirúrgico, falta de conferência dos materiais usados no ato cirúrgico e, resistência dos profissionais em preencherem o checklist e, enfatizou que, se houvesse boa adesão desse formulário por parte da equipe de enfermagem, situações citadas anteriormente reduziriam ou seriam erradicadas.

Segundo Tostes, et al. (2019) a implementação do checklist acarretou ou tem potencial para produzir efeitos benéficos para o paciente, equipe cirúrgica e serviço de saúde. Quanto aos efeitos produzidos pelos checklist de segurança na medicina, os resultados finalizados, indicaram que as ferramentas foram positivas para melhorar a segurança do paciente em diferentes contextos clínicos, fortalecer a prática clínica em conformidade com as diretrizes baseadas em evidências e redução da incidência de eventos adversos, morbidade e mortalidade.

Santos, et al. (2020) reitera que o checklist não é apenas uma ferramenta para garantir segurança ao paciente, mas é, também, um importante método de melhorar a comunicação na sala cirúrgica e, saliente que a baixa adesão ao checklist possivelmente tem reflexo sobre a ocorrência de eventos adversos nas etapas envolvendo o procedimento cirúrgico.

Ainda em concordância, Silva, et al (2020) enfatiza que a viabilidade da lista de verificação de segurança cirúrgica vem se apresentando promissora em diversos hospitais brasileiros, no entanto, ainda existe um baixo engajamento dos profissionais de saúde em adotá-las e/ou executá-las, principalmente a equipe cirúrgica.

Por fim, Pires (2015), diz que o checklist é um material capaz de informar e preparar os pacientes e seus familiares para o procedimento, possibilitando atividades e orientações que proporcionem cuidados mais seguros e de qualidade.

Enfermeiro no centro cirúrgico

Segundo Santos, et al (2020) a enfermagem é responsável pela aplicação do checklist, embora seja possível que outro profissional assuma esse papel. O profissional oferece como ponto facilitador a sua condição de transitar em todas as etapas no cuidado ao paciente durante o pré-operatório até ao pós cirúrgico e de vivenciar a realidade burocrática e prática da organização. Ele deve estar apto a interromper qualquer uma das etapas, caso julgue necessário, ou dar prosseguimento para a próxima fase.

Em consonância com este autor, Silva, et al (2020), aponta ser necessário um coordenador para viabilizar a verificação da lista e sugere o enfermeiro para esse cargo no BC (Bloco Cirúrgico), uma vez que, pode utilizar essa ferramenta como forma de mensurar e avaliar a assistência prestada ao paciente cirúrgico”

A observação dos detalhes é de extrema importância. Cada profissional é peça chave para o sucesso, considerando que todos são responsáveis pela segurança e qualidade no atendimento ao paciente cirúrgico. O enfermeiro, como líder das unidades de internação, é responsável por encorajar e fortalecer a importância e a participação de todos na adoção de checklist com o intuito de beneficiar profissionais e pacientes do centro cirúrgico (SANTOS, et.al, 2020).

Santos (2020), identificou que há profissionais enfermeiros que não conhecem esse documento ou se conhecem, apresentam dúvidas no preenchimento ou preenchem de maneira incompleta, impactando em uma das principais finalidades deste, a segurança do paciente. Tostes et.al. (2019), ressalta que, quando esta ferramenta é usada de maneira inadequada ou não há adesão dos profissionais a mesma, a assistência prestada ao paciente cirúrgico pode ter impacto negativo.

É importante que todos os profissionais envolvidos, principalmente enfermeiros, com o processo cirúrgico conheçam sobre o Checklist de Cirurgia Segura, que as instituições hospitalares ofereçam treinamentos desta equipe sobre a conceito, finalidade e principalmente, preenchimento deste documento de maneira correta e, os benefícios da aplicabilidade tanto para a equipe quanto para o paciente quanto para a unidade de saúde (TOSTES, et.al. 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente às reflexões realizadas, observou-se que o enfermeiro tem papel fundamental efetivada pela busca da implementação do protocolo de cirurgia segura e se faz notório a grande importância do uso do checklist como ferramenta de prevenção de erros, observou-se que o uso correto do checklist desenvolve mudanças em toda equipe, tanto no comportamento, quanto no trabalho realizado, sendo necessário estimular nas unidades hospitalares a implantação deste instrumento assim como a fiscalização da aplicabilidade do mesmo.

Neste contexto, os estudos relatam que a utilização do checklist de cirurgia segura, visa prevenir erros e falhas humanas. No entanto, no ambiente de assistência à saúde, o primeiro

princípio a ser considerado é a variabilidade, pois não há um padrão único de paciente ou de recursos estruturais, normas institucionais e equipes disponíveis para atendê-lo de forma individual, ou seja, cada instituição tem sua realidade e contexto diferente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

6 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), 2017. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/6-metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 15 mar. 2021

ALPENDRE, Francine Taporosky et al . Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 25, e2907, 2017 .

CHRISTOFORO, Berendina Elsin Bouwman; CARVALHO, Denise Siqueira. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 1, pág. 14-22, março de 2009

COMARU, Marlúcia Nunes; CAMARGO, Celina de Arruda. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 29, n. 2, p. 30-35, 1976 .

COVRE, Eduardo Rocha et al. Tendência de internações e mortalidade por causas cirúrgicas no Brasil, 2008 a 2016. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 46, n. 1, e1979, 2019 .

PIRES, Maria. et al.; Cirugía segura en pediatria: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura. São Paulo, Revista latino-americana Enferm. 2015

SANTOS, Sheila. et al.; Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. Enferm. Foco (Brasília). 2020

SILVA, Alex Mariano Rosa da et al. Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. Revista SOBECC, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 128-135, out. 2020. ISSN 2358-2871. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/624>>. Acesso em: 18 mar. 2021. doi:<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030002>.

SILVA, Alex. et al.; Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementation in two tertiary hospitals. Manaus. Rev. SOBECC. 2020

T G Weiser, A B Haynes, Ten years of the Surgical Safety Checklist, British Journal of Surgery, Volume 105, Issue 8, July 2018, Pages 927–929.

TOSTES, Maria. et al.; Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm. 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto. Disponível em: <<http://hc-ufmg.ebserh.gov.br/>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva¹

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

<http://lattes.cnpq.br/7739374337812280>

Michela Martins Freires²

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

<http://lattes.cnpq.br/1615632916719924>

Rose Daiane do Amaral Albuquerque³

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

<http://lattes.cnpq.br/6135499570817335>

Milena Ferreira dos Santos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6010146809346969>

RESUMO: Objetivo: O presente estudo terá a finalidade de descrever quais meios de prevenção ao HTLV estão sendo utilizadas pelos serviços de saúde pública atualmente. Metodologia: O estudo trata-se de uma coleta de dados que será realizado por meio de um levantamento bibliográfico, realizando assim uma revisão integrativa, nas bases de dados Medline/Pubmed, Lilacs, Bdenf, Scielo e BVS. Foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol. Os descritores utilizados para a pesquisa são: Vírus Linfotrópico T Tipo 1 Humano, Prevenção de doenças, Epidemiologia, descritores controlados e não controlados, cruzados através do operador booleano OR e AND dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO. Após esses critérios foram selecionados dez artigos para este estudo. Resultados: A maior parte dos estudos metodológicos utilizados foi da base de dados Medline/Pubmed, as abordagens dos estudos utilizados foram estudos transversais, estudos descritivos, qualitativos, ensaios clínicos randomizados e texto informativo. Considerações Finais: Estudar o HTLV e suas variantes foi de suma importância para o desenvolvimento do tema proposto, nota-se a negligência quanto a informações a respeito do vírus e o descaso para com doenças debilitantes associadas à infecção, não existindo controle pelos serviços de saúde pública.

Foram utilizados estudos bibliográficos e a estratégia PICO para fundamentar a questão norteadora da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Vírus Linfotrópico T tipo I Humano. Prevenção de Doenças. Epidemiologia.

HTLV PREVENTION: AN ANALYSIS OF HOW PUBLIC HEALTH SERVICES DEAL WITH THE VIRUS

ABSTRACT: Objective: This study aims to describe which methods of prevention against HTLV are currently being used by public health services. Methodology: The study is a data collection that was carried out through a bibliographical survey, thus performing an integrative review, in the databases Medline/PubMed, Lilacs, Bdenf, Scielo and VHL. Articles in English, Portuguese and Spanish were included. The descriptors used for the search are: Human T Lymphotropic Virus Type 1, Disease Prevention, Epidemiology, controlled and uncontrolled descriptors, crossed through the Boolean operator OR and AND within each set of terms of the PICO strategy. After these criteria ten articles were selected for this study. Results: Most of the methodological studies used were from the Medline/PubMed database, the approaches of the studies used were cross-sectional studies, descriptive studies, qualitative studies, randomized clinical trials, and informational text. Final Considerations: Studying HTLV and its variants was of utmost importance for the development of the proposed theme. One can notice the negligence regarding the information about the virus and the disregard for debilitating diseases associated with the infection, with no control by the public health services. Bibliographic studies and the PICO strategy were used to support the research's guiding question.

KEY WORDS: Human T-lymphotropic Virus 1. Prevention and control. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

O Vírus Linfotrópico das Células T. Humanas é um retrovírus que pertence à família Retroviridae, possui RNA de fita simples, os genes gag, pol e env e uma sequência próxima a extremidade, conhecida como região X, que contém os genes reguladores tax e rex (SANTOS; LIMA, 2005). Os retrovírus são os primeiros vírus conhecidos pela ciência. Entre as décadas de 1960 e 1970 foram descobertas suas principais características como a presença da enzima transcriptase reversa e DNA proviral em células germinativas. (CATALAN-SOARES; PROIETTI; CARNEIRO-PROIETTI, 2001).

A partir do momento que a partícula viral se liga à superfície celular e libera seu conteúdo no citoplasma, o RNA de fita simples é transcrito a um DNA de fita dupla pela ação da enzima transcriptase reversa. A dupla fita de DNA migra para o núcleo da célula e se integra ao genoma do

hospedeiro. Uma vez integrado, o provírus realiza transcrição primária do RNA genômico. Uma parte do RNA sintetizado é utilizada para gerar o RNAm que será traduzido nas proteínas virais. Por fim, a estrutura interna do vírus é montada e o vírus é liberado na superfície das células. O HTLV possui tropismo por linfócitos T. (SANTOS; LIMA, 2005).

Segundo Gonçalves et.al (2010) 90% dos infectados por HTLV permanecem assintomáticos durante a vida. Sendo o tipo de maior prevalência no mundo o HTLV-I está relacionado diretamente à Leucemia/Linfoma de Células T. do Adulto (LLCTA) e Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia Associada ao HTLV (TSP/HAM) (PROIETTI et.al,2005). Há relatos de alterações oftalmológicas, manifestações dermatológicas e reumatológicas e também coinfeções com tuberculose, esrongiloidíase e HIV (BRASIL, 2013).

Inicialmente, foram descritos somente dois tipos de HTLV, o do tipo 1 (HTLV-I) e do tipo 2 (HTLV-II). A princípio na década de 1980, nos Estados Unidos, o HTLV-1 foi o primeiro retrovírus oncogênico em seres humanos, descoberto a partir de uma linhagem específica de células de um paciente com linfoma cutâneo de células T. Posteriormente, em 1982 foi isolado um segundo tipo, o HTLV-II que apesar de ter sido isolado de um paciente com tricoleucemia, é raramente associado a outras patologias (BRASIL, 2013). Segundo dados mais recentes, foram identificadas outras duas variantes encontradas na África, o HTLV-III e HTLV-IV, em caçadores de animais silvestres, principalmente símios (WOLFE et.al, 2005).

Estima-se que há cerca de 2,5 milhões de infectados pelo HTLV-I no Brasil, com maiores taxas nos estados da Bahia, Pará e Maranhão (CARNEIRO-PROIETTI et.al, 2002). A transmissão ocorre de três formas principais: por via sexual, mais frequente do homem para a mulher; via vertical, principalmente pela amamentação e por via parenteral, através de agulhas/seringas contaminadas e transfusão sanguínea (GLÓRIA et.al, 2015; SANTOS; LIMA, 2005).

De acordo com Garcia (2019) o HTLV pode causar doenças graves, como a leucemia, e levar a pessoa infectada à morte. Esse vírus possui as mesmas formas de transmissão que outras infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV. Sendo assim, é extremamente importante que a população conheça os males que a infecção pode causar à saúde, sendo necessário políticas de saúde pública para prevenção e orientação da população em geral.

Ainda não há cura para a infecção por HTLV. Para Melo, Severino, Cavalcante (2017), o tratamento depende da forma como o organismo do paciente irá reagir frente à infecção, permanecendo assintomático ou desenvolvendo alguma patologia associada. O tratamento para Mielopatia Associada ao HTLV consiste basicamente na redução do comprometimento motor através de fisioterapia e cinesioterapia (LANNES et.al, 2006). O tratamento para Leucemia/Linfoma de Células T. do Adulto se faz através de quimioterapia convencional, entretanto não possui efeitos significativos, ocorrendo recaídas frequentes (ZIHLMAN; ALVARENGA; CASSEB, 2009, p.104).

As duas principais doenças relacionadas ao vírus não possuem um bom prognóstico. Porém, diante de um cenário de ausência de sintomas para diagnóstico e a inexistência de tratamento

específico, o meio mais acessível de lidar com a infecção é a prevenção por meio da educação em saúde em populações de risco (GONÇALVES et.al, 2010). Neste contexto, o presente estudo terá a finalidade de descrever quais meios de prevenção ao HTLV estão sendo utilizados pelos serviços de saúde pública atualmente.

METODOLOGIA

No presente estudo a coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico, realizando assim uma revisão integrativa. A pesquisa foi feita nas seguintes etapas: 1. Formulação na questão norteadora; 2. Estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos; 3. Extração de dados dos estudos selecionados; 4. Avaliação crítica dos estudos selecionados; 5. Interpretação dos resultados e; 6. Apresentação/ divulgação dos resultados.

Foi utilizada a estratégia PICO para a formulação da pergunta da revisão que utiliza os acrônimos: P (problema) – infecção pelo HTLV; I (intervenção ou indicador)– medidas de prevenção e controle da infecção; C (comparação ou controle)– programas e iniciativas para informação/prevenção da infecção e O (outcomes)– políticas públicas para prevenção e/ou tratamento, dando origem a questão norteadora: Quais meios de prevenção e controle de infecção pelo HTLV são utilizadas nos serviços de saúde pública do Brasil atualmente?

O levantamento dos dados bibliográficos aconteceu em abril de 2021 mediante uma ampla pesquisa nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (Bdenf), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Na pesquisa foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol, artigos na íntegra que abordassem a temática escolhida, e publicados nos últimos dez anos. Foram excluídos artigos fora do corte temporal, teses, dissertações e monografias, artigos de revisão e artigos não disponíveis na íntegra.

Para busca nas bases de dados foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs.) e seus equivalentes no idioma em inglês no Medical Subject Headings (Mesh) também foram utilizados descritores não controlados, estabelecidos de acordo os sinônimos dos descritores controlados, por meio de leituras prévias de interesse. Os descritores controlados e não controlados foram cruzados pelo operador booleano OR dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO e, em seguida, cruzados pelo operador booleano AND, conforme pode ser observado na Tabela a seguir.

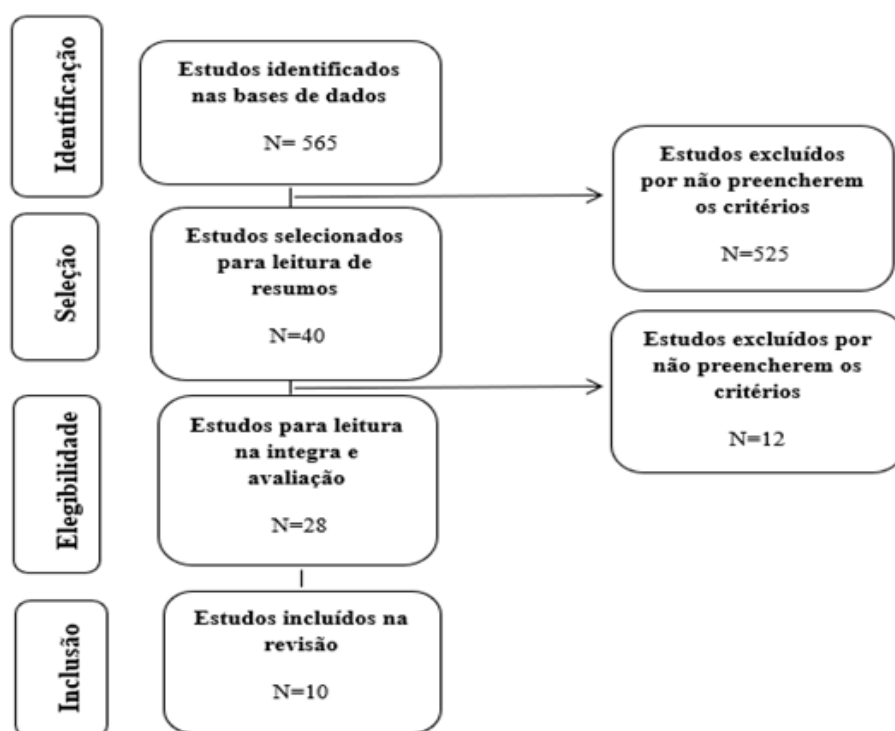
Tabela 1: Estratégias de busca realizadas nas bases de dados com os Descritores em Ciências da Saúde e seus equivalentes em língua inglesa no Medical Subject Headings. Manaus (AM), Brasil, 2021.

DESC	MESH
1-Vírus Linfotrópico T Tipo 1 Humano OR Htlv OR Htlv-1 Or Htlv-I OR Vírus 1 Linfotrópico T Humano OR Vírus I Da Leucemia De Células T Humanas OR Vírus I Da Leucemia-Linfoma Das Células T Do Adulto OR Vírus Linfotrópico De Células T Humanas Tipo 1 OR Vírus Linfotrópico T Humano 1 OR Vírus Linfotrópico T Humano Tipo 1.	1-Human T-lymphotropic Virus 1 OR Leukemia Lymphoma Virus I, Adult T Cell OR Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma Virus I OR ATL V OR HTLV-I OR HTLV-1 OR Leukemia Virus I, Human T Cell OR T Cell Leukemia Virus I, Human OR Human T-Cell Leukemia Virus I OR Leukemia Virus I, Human T-Cell OR T-Cell Leukemia Virus I, Human OR Adult T Cell Leukemia Lymphoma Virus I OR Human T Cell Leukemia Virus I.
2-Prevenção de doenças OR Ações Preventivas Contra Doenças OR Ações Preventivas Contra Incapacidades OR Prevenção OR Procedimentos Preventivos Contra Doenças OR Procedimentos Preventivos Contra Incapacidades OR Profilaxia.	2-Prevention and control OR Prophylaxis OR Preventive Therapy OR Prevention and Control OR Preventive Measures OR Prevention OR Control OR.
3-Epidemiologia.	3-Epidemiology OR Social Epidemiology OR Epidemiologies, Social OR Epidemiology, Social OR Social Epidemiologies.
1 AND 2 AND 3	

Para extração de dados dos artigos foi utilizado instrumento de coleta elaborado pelos autores com as seguintes variáveis: autor, ano de publicação, base de dados, país, título, objetivo e resultado.

Foram identificados 565 títulos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para a amostra desta revisão 10 artigos. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme Figura 1.

Figura 1: Fluxograma metodológico para seleção dos estudos de acordo com o modelo Prisma.
Manaus (AM), Brasil, 2021.



Foi realizada uma análise crítica e reflexiva, buscando explicações para os diferentes resultados dos estudos, posteriormente sendo realizada uma análise qualitativa e descritiva a partir das temáticas abordadas nos estudos. Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas.

RESULTADOS

Nesta revisão foram incluídos dez artigos, dos quais quatro foram identificados na base de dados Medline/Pubmed, três no Lilacs, dois na Scielo e um na Biblioteca Virtual em Saúde. Os textos incluídos foram escritos nas línguas inglesa e portuguesa, predominando produções nacionais realizadas nos estados da Bahia, São Paulo, Pará, Paraná, Roraima e Belo Horizonte.

No que tange a abordagem metodológica dos estudos utilizados foram quatro estudos transversais, uma pesquisa e um estudo descritivo, uma pesquisa e um estudo qualitativo, um ensaio clínico randomizado e um texto informativo.

Quanto à temática dos artigos todos abordavam o HTLV como tema principal. Três estudavam a soroprevalência de HTLV-I e HTLV-II, dois abordavam a detecção de anticorpos anti-HTLV, no que diz respeito à transmissão, um dissertou sobre rotas familiares e um sobre prevenção da transmissão vertical, dois estudos abordaram conhecimento e vivência de indivíduos infectados pelo retrovírus e

um explanou informações sobre o vírus a fim de chamar atenção do poder público para o problema de saúde.

O quadro 1 apresenta os estudos incluídos nesta revisão, seus autores, ano de publicação, base de dados onde foram identificados, bem como seus objetivos e resultados.

Quadro 1: Resultados dos artigos incluídos na pesquisa. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Base	Título	Autor/ ano/ país	Objetivo	Resultado
1	PubMed	Pooling of sera for human T-cell lymphotropic virus (HTLV) screening in a time of increasing health care expenditure and limited resources.	Silva; Campos; Araújo, 2020 Brasil	Determinar se a estratégia de agrupar soros para a determinação de anticorpos contra HTLV é viável e reduz os custos.	As amostras individuais e combinadas confirmaram a sensibilidade diagnóstica (100%) e Especificidade (100%) do pooling e uma minimização de custo variando de 60,7% a 73,6%.

2	BVS	Dia Mundial do HTLV - 10 de novembro.	Adele Caterino de Araujo, 2018 Brasil	Informar e mobilizar a sociedade e o poder público para o significado da infecção ocasionada pelo Vírus Linfotrópico de Células T. Humanas do tipo 1, as doenças a ele associadas, seu impacto na saúde pública e os meios de contê-lo.	Conscientização da população em geral sobre o dia mundial do HTLV através da divulgação da matéria em diversas mídias e divulgação de banner físico no saguão do prédio que sedia a Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
---	-----	---------------------------------------	---------------------------------------	---	---

3	LILACS	Moderada endemicidade da infecção pelo vírus linfotrópico-T humano na região metropolitana de Belém, Pará.	Si Silva et al., 2018 Brasil	Descrever a prevalência e os fatores associados à infecção por HTLV em indivíduos adultos da região metropolitana de Belém, Pará, Brasil.	Dos 1.059 indivíduos investigados, 21 (2,0%) apresentaram amostras sororreagentes, (1,4%) confirmados para HTLV-1, 5 (0,5%) para HTLV-2, a infecção aumentou com a idade e se destacou nos indivíduos com renda familiar menor ou igual a um salário mínimo.
---	--------	--	------------------------------	---	--

4	SCIELO	(Des)conhecimento, adoecimento e limitações impostas pelo HTLV:	Santos; Soares; Rivemales,	Identificar o conhecimento de mulheres acometidas pelo	A faixa etária predominante das participantes do estudo foi entre 50
---	--------	---	----------------------------------	--	--

		experiências de mulheres soropositivas.	2017 Brasil	HTLV acerca da infecção, além de descrever a experiência do adoecimento e limitações impostas pelo vírus.	e 59 anos (33,3%) relatando serem casadas. Os discursos expressam o quanto o HTLV é desconhecido.
--	--	---	----------------	---	---

5	PubMed	Human T-lymphotropic vírus 1ª A circulation and risk factors for sexually transmitted infections in an Amazon geographic area with lowest human development index (Marajó Island, Northern Brazil).	Aguiar et al., 2017 Brasil	Avaliar a prevalência da infecção pelos vírus HTLV-1 e HTLV-2 em uma população dos municípios de Anajás, Chaves, São Sebastião da Boa Vista e Portel no Arquipélago do Marajó e correlacionar esses dados com as características epidemiológicas da população de estudo.	Onze amostras (0,58%) foram soropositivas para HTLV, mas a análise molecular confirmou positividade em apenas duas amostras (0,11%), as análises filogenéticas indicaram que as duas amostras positivas para HTLV-1
---	--------	--	-------------------------------	--	---

6	SCIELO	Sentidos da interrupção da amamentação devido infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1(HTLV-1).	Zihlmann; Mazzaia; Alvarenga, 2017 Brasil	Compreender os sentidos da inibição da Amamentação como forma de prevenção da transmissão vertical entre mulheres vivendo com HTLV-1 e apresentar	A inibição da amamentação é uma decisão complexa dificultada em um contexto de desconhecimento dessa infecção pela equipe de saúde.
---	--------	--	---	---	---

				situações relatadas sobre experiências quanto a interrupção da amamentação propriamente dita.	
--	--	--	--	---	--

7	LILACS	Soroprevalência do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) entre doadores de sangue em hemocentros de Maringá- Paraná e Boa Vista-Roraima.	Semeão et al; 2015 Brasil	Descrever a soroprevalência do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) entre <u>doadores e</u> sangue em hemocentros nos municípios de Maringá-PR e Boa Vista.	Foram estudadas 126.386 doações em Maringá e 50.855 em Boa Vista; Considerando os registros de sorologia positiva para HTLV, foi possível constatar que em Maringá o número de casos permaneceu baixo e estável, enquanto em Boa Vista, ocorreu aumento 11,2 casos positivos para cada 10 mil doações.
---	--------	---	------------------------------	---	--

8	PubMed	HTLV-1 in pregnant women from the Southern Bahia, Brazil: a neglected condition despite the high prevalence.	Mello et al.; 2014 Brasil	Avaliar a prevalência da infecção por HTLV-1 entre mulheres atendidas em unidades de pré-natal nas cidades de Ilhéus e Itabuna.	A prevalência de HTLV foi de 1,05%. Não houve associação da infecção pelo HTLV-1 com idade, escolaridade, renda ou etnia e a associação com o estado civil foi limítrofe. Além disso, foram avaliados 43
---	--------	--	------------------------------	---	--

					familiares de mulheres soropositivas para HTLV-1 e observada reatividade específica em 32,56%.
--	--	--	--	--	--

9	LILACS	Transmissão do HTLV-1/2 em grupos familiares: possíveis vias de contaminação.	Horiguchi et al.; 2014 Brasil	Determinar as rotas de transmissão do HTLV dentro dos grupos familiares da coorte Grupo Interdisciplinar de pesquisa em HTLV (GIPH), Belo Horizonte, Brasil.	Foram selecionadas 275 mulheres; 206 tiveram pelo menos um familiar testado para HTLV. Em 23 (24,2%) grupos familiares observou-se contaminação por via vertical, em 58 (61,1%) por via e em 14 (14,7%) observou-se a existência de contaminação via sexual e via vertical.
---	--------	---	----------------------------------	--	---

10	PubMed	Living Invisible: HTLV-1- Infected Persons and the Lack of Care in Public Health	Zihlmann; Alvarenga; Casseb, 2012 Brasil	Compreender melhor como mulheres e homens que vivem com HTLV-1 vivenciam a doença e quais são as dificuldades em seus processos de cuidado à saúde.	Entrevistados afirmaram que o HTLV-1 é uma infecção amplamente desconhecida da sociedade e dos profissionais de saúde. O aconselhamento é raro, mas quando ocorre, concentra-se na baixa probabilidade de desenvolver
					doenças relacionadas ao HTLV- 1.

DISCUSSÃO

Os trabalhos analisados no presente estudo não tratam exclusivamente dos meios de prevenção à infecção pelo vírus, porém a temática foi suficientemente mencionada para que os dados fossem discutidos. Foram identificados temas como conhecimento e dificuldades enfrentadas pelos portadores de HTLV, avaliação das rotas de transmissão em grupos familiares, prevalência, principalmente entre doadores de sangue e mulheres, estratégias diagnósticas e mobilização da sociedade e poder público acerca da infecção pelo vírus.

Dos quatro subtipos existentes de HTLV, o primeiro tipo descrito, o HTLV-I possui o maior número de casos de indivíduos infectados no Brasil. No entanto, sua dimensão epidemiológica não é totalmente confirmada na população geral, visto que os poucos estudos epidemiológicos e de prevalência são comumente realizados em grupos específicos de indivíduos, entre eles gestantes, indígenas e doadores de sangue (ARAÚJO, 2018)

O HTLV-I está associado ao desenvolvimento de duas doenças de alta letalidade, a Leucemia/ Linfoma de células T. do Adulto (ATL) e a Paraparesia Espástica Tropical/ Mielopatia Associada ao HTLV-I (HAM/TSP) ambas sem cura, sem tratamento padrão, e com constatação na lista de Doenças Tropicais Negligenciadas da Organização Mundial de Saúde. Acredita-se que esta falta de atenção a

condições tão sérias se faz devido ao baixo risco de adoecer, pois estimativas apontam que apenas 5% a 10% dos portadores de HTLV-I evoluem para alguma dessas doenças anteriormente mencionadas. (ZIHLMANN; ALVARENGA; CASSEB, 2012).

HTLV e Políticas Públicas de Saúde

O Brasil possui reconhecimento mundial pela maneira como enfrenta a pandemia de HIV (ZIHLMANN; ALVARENGA; CASSEB, 2012). O país adota políticas públicas intensas com estratégias de intervenção que se baseiam em vigilância epidemiológica, assim o número de infectados é constantemente monitorado e atualizado; prevenção, iniciada na atenção primária em saúde com ações de educação em saúde e oferta de testes rápidos com aconselhamento profissional, e assistência multidisciplinar aos infectados, incluindo o uso de terapia antirretroviral. Não devemos deixar de citar também o uso de Profilaxia Pós Exposição (PEP), uma medida de prevenção de urgência que visa reduzir o risco de adquirir a infecção por HIV, e mais recentemente a PrEP HIV, a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, um novo método de prevenção à infecção pelo HIV (Bernardes et al. 2019).

Para o HTLV a situação se inverte, a atenção para prevenção e tratamento da infecção pelo vírus ainda carece de investimentos em políticas públicas eficientes. É possível constatar os resultados desse descaso na falta de conhecimento tanto pela população quanto por profissionais de saúde. Não é incomum que diante de um paciente/cliente infectado, mesmo que sintomático, o profissional de saúde não faça o diagnóstico clínico correto de infecção pelo HTLV, o que resulta numa espécie de peregrinação pelo Sistema Único de Saúde por esse usuário, sendo encaminhado para diversos especialistas e, com frequência, iniciará o tratamento errado frente à sua real condição (SANTOS; SOARES; RIVEMALES, 2017).

A infecção pelo HTLV deveria ser considerada um problema de saúde pública e mesmo que endêmico, a triagem sorológica é obrigatória somente para doadores de sangue, como consta da Portaria nº 1.376 do Ministério da Saúde, testes sorológicos anti-HTLV I/II são obrigatórios em todas as unidades de sangue coletado, e os testes com resultado positivos são automaticamente excluídos da doação (BRASIL, 1993).

Apenas um exame para detecção de anticorpos seria o suficiente para a realização de triagem sorológica para HTLV, introduzi-los em programas de saúde ajudaria a estabelecer a real prevalência da infecção e revelaria a real dimensão epidemiológica do vírus, para assim se pensar em estratégias de prevenção ainda na Atenção Básica à Saúde. Entende-se que há um custo para seu rastreamento, entretanto estudos recentes mostram que a estratégia de agrupamento de soros, são eficazes e mais baratas quando comparadas a testes individuais. Testagens em Pool, baseiam-se na coleta de amostras de diferentes indivíduos, misturadas em um único pool e testados de forma única, assim se o pool for negativo nenhum dos indivíduos estará infectado (SILVA; CAMPOS; ARAÚJO, 2020).

As vias vertical e sexual são mais frequentes na transmissão do HTLV. Estudos demonstram que em grupos familiares a via sexual é mais comum na transmissão do vírus e é mais efetiva do

homem para a mulher, pressupõe-se que, como a maioria das pessoas infectadas é assintomática e desconhece seu estado sorológico, podem facilmente infectar seus parceiros e posteriormente, sua progênie. Além disso, pessoas com múltiplos parceiros sexuais, úlceras genitais e a prática de sexo sem proteção também aumentam o risco de transmissão sexual (HORIGUCHI et al., 2014).

A educação sexual é comum na Atenção Primária à Saúde, medidas preventivas e de informação deveriam ser implementadas na APS, dado que um dos maiores motivos da endemicidade do vírus no país se dá pela falta de informação, assim a infecção se propaga silenciosamente. Capacitar as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) a respeito do HTLV é extremamente importante, pois esses profissionais de saúde são os principais mediadores do processo saúde-doença, e estão na porta de entrada do Sistema Único de Saúde, tendo como a prevenção a principal estratégia de saúde.

A transmissão vertical é mais eficaz através do aleitamento materno, e o risco aumenta conforme o tempo de amamentação, portanto a interrupção da amamentação é uma das formas de prevenção da infecção. Entretanto, há diversas variáveis quanto à não amamentação, incluindo as socioeconômicas, nem todas as mães infectadas são capazes de garantir fórmulas infantis para suprir as necessidades da criança. A instauração de programas de saúde que incluíssem exames sorológicos para o HTLV no pré-natal reduziria a transmissão vertical. No Japão essas ações diminuíram esse tipo de transmissão de 20% para 3% (ZIHLMANN; MAZZAIA; ALVARENGA, 2017).

Entre as poucas ações de disseminação de informação sobre o HTLV pelo Ministério da Saúde, foi a elaboração do Guia do Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV, lançado em 2013 (ARAÚJO, 2018). Negligenciada, pouco divulgada, e carente de políticas públicas que insira a infecção pelo HTLV entre as prioritárias para detecção e prevenção, dada sua importância epidemiológica, evitando que se torne um maior problema de saúde pública, dadas as dimensões já preocupantes. Para que essa infecção, atualmente, não seja tratada apenas dentro de um modelo médico hegemônico e seja redirecionada à atenção em saúde no tratamento de indivíduos infectados para as práticas preventivas, consideradas eficazes em todo o mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre o HTLV e suas variantes é de suma importância para o desenvolvimento do tema proposto desse intento, pois percebe-se que sua manifestação na população afetada se caracteriza em até 90% de indivíduos assintomáticos. Reforçando como fator preponderante no que tange ao arcabouço teórico que o HTLV é causador de doenças graves que podem levar à morte.

Torna-se evidente o predomínio da infecção do HTLV-1, a negligência quanto a informação a respeito do vírus e seu descaso para com as doenças debilitantes associadas a infecção, não existe controle pelos serviços de saúde pública, o que tem contribuído para a desinformação entre a população e os profissionais de saúde.

O HTLV por se caracterizar uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), deveria ser inserido em estratégias de educação sexual nas escolas, numa parceria via Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), como via de prevenção, bem como realização de testes rápidos nas unidades de saúde, acompanhamento das grávidas nos casos positivos através do pré-natal e, acompanhamento clínico e psicológico.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. A. D. et al. Human T-lymphotropic virus 1aA circulation and risk factors for sexually transmitted infections in an Amazon geographic area with lowest human development index (Marajó Island, Northern Brazil). *BMC Infectious Diseases*, v. 17, n. 1, 2017.

ARAÚJO, A. C. D. Dia Mundial do HTLV-10 de novembro. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, v. 77, p. 1-4, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Guia do manejo clínico do HTLV– Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Portaria nº 1.376, de 19 de novembro de 1993. Aprova alterações na Portaria nº 721/GM, de 09.08.89, que aprova Normas Técnicas para coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 2 dezembro de 1993. Disponível em: < http://redsa.gov.br/site/docs_leis/ps/ps29.pdf >. Acesso em 23 de maio de 2021.

BERNARDES, C. T. V. et al. Análise Da Profilaxia Pré-Exposição Para Hiv. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 10, p. 18310–18316, 2019.

CARNEIRO-PROIETTI, A. B. F. et al. Infecção e doença pelos vírus linfotrópicos humanos de células T (HTLV-I/II) no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 35, n. 5, p. 499–508, 2002.

CATALAN-SOARES, B. C.; PROIETTI, F. A.; CARNEIRO-PROIETTI, A. B. D. F. Os vírus linfotrópicos de células T humanos (HTLV) na última década (1990-2000): aspectos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 4, n. 2, p. 81–95, 2001.

GARCIA, I. F. D. S.; HENNINGTON, É. A. HTLV: uma infecção estigmatizante? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 11, 2019.

- GLÓRIA, L. M. et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes infectados pelo HTLV-1 em Belém/Pará. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, p. 157–162, 2015.
- GONÇALVES D. U. et al. Epidemiology, Treatment, and Prevention of Human T-Cell Leukemia Virus Type 1-Associated Diseases. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 23, n. 3, p. 577–589, 2010.
- HORIGUCHI, C. L. F. et al. HTLV-1/2 transmission in family groups: possible routes of contamination. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 24, 2014.
- LANNES, P. et al. Paraparesia Espástica Tropical - Mielopatia associada ao vírus HTLV- I: possíveis estratégias cinesioterapêuticas para a melhora dos padrões de marcha em portadores sintomáticos. *Revista Neurociências*, v. 14, n. 3, p. 153-160, 2006.
- MELLO, M. A. et al. HTLV-1 in pregnant women from the Southern Bahia, Brazil: a neglected condition despite the high prevalence. *Virology Journal*, v. 11, n. 1, p. 28, 2014.
- MELO, A. L.; SEVERINO, S. D. S.; CAVALCANTE, S. Diagnóstico e tratamentos de doenças associadas à infecção por vírus linfotrópico da célula T humana 1 – HTLV 1. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 8, n. 1, p. 111-123, 2017.
- PROIETTI, F. A. et al. Global epidemiology of HTLV-I infection and associated diseases. *Oncogene*, v. 24, n. 39, p. 6058–6068, 2005.
- SANTOS, A. C. C. D.; SOARES, D. D. J.; RIVEMALES, M. D. C. C. (Des)conhecimento, adoecimento e limitações impostas pelo HTLV: experiências de mulheres soropositivas. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 45–50, 2017.
- SANTOS, F. L. N.; LIMA, F. W. D. M. Epidemiologia, fisiopatogenia e diagnóstico laboratorial da infecção pelo HTLV-I. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 41, n. 2, p. 105–116, 2005.
- SEMEÃO, L. E. D. S. et al. Soroprevalência do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) entre doadores de sangue em hemocentros de Maringá-Paraná e Boa Vista-Roraima. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 3, p. 523–529, 2015.
- SILVA, I. C. et al. Moderada endemicidade da infecção pelo vírus linfotrópico-T humano na região metropolitana de Belém, Pará, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, 2018.
- SILVA, R. X. D.; CAMPOS, K. R.; CATERINO-DE-ARAUJO, A. Pooling of sera for human T-cell lymphotropic virus (HTLV) screening in a time of increasing health care expenditure and limited resources. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 62, 2020.
- WOLFE, N. D. et al. Emergence of unique primate T-lymphotropic viruses among central African bushmeat hunters. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 102, n. 22, p. 7994–7999, 2005.

ZIHLMANN, K. F.; ALVARENGA, A. T. D.; CASSEB, J. Living Invisible: HTLV-1-Infected Persons and the Lack of Care in Public Health. PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 6, n. 6, 2012.

ZIHLMANN, K. F.; ALVARENGA, A. T.; CASSEB, J. Reflexões sobre o conhecimento e os cuidados em equipe multidisciplinar aos pacientes vivendo com HTLV-1: saindo da “obscuridade”. Prática Hospitalar, v. 11, n. 61, p. 102-108, 2009.

ZIHLMANN, K. F.; MAZZAIA, M. C.; ALVARENGA, A. T. D. Sentidos da interrupção da amamentação devido à infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1). Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 80–86, 2017.

CAPÍTULO 3

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-7222-2169>

Elisângela Alves Amaral²

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

<http://lattes.cnpq.br/8405866800311022>

Francisca Lima Enes³

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

<https://orcid.org/0000-0003-1220-9760>

Gercy Nei da Costa Castelo Branco⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8553773723038713>

Hérica Vasconcelos de Oliveira⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-2144-9328>

Rodrigo da Silva Martins⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/8109403834702007>

RESUMO: Objetivo: identificar as contribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero na atenção primária. Métodos: Revisão de literatura, de caráter exploratório, utilizando-se de artigos científicos localizados nas seguintes bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal

PubMed e Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libery Online (SciELO) Resultados: Estratégias como o rastreamento, feito através da aplicação de exames para identificar anormalidade e a busca ativa de mulheres faltosas ao exame ou que não comparecem para a consulta de retorno para avaliação do exame, estão alinhados as práticas de prevenção que consistem principalmente em ações voltadas a educação em saúde. Conclusão: O enfermeiro compreende um papel fundamental na assistência à saúde, se apresentando como facilitador nos processos educativos relacionados a prevenção e a detecção precoce do câncer de colo de útero.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiros de Atenção Primária. Detecção Precoce de Câncer. Neoplasias do Colo do Útero.

NURSES 'CONTRIBUTIONS IN EARLY DETECTION OF CEREVER CANCER

ABSTRACT: Objective: To analyze the evidence available in the literature about the early diagnosis of cervical cancer. Methods: Literature review, on an exploratory basis, using scientific articles located in the following databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), through consultation with the Virtual Health Library (VHL); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed through the PubMed portal; Scientific Eletronic Libery Online Virtual Library (SciELO) Results: Strategies such as screening, carried out through the application of tests to identify abnormalities and the active search for women who are absent for the exam or who do not show up for the return consultation for exam evaluation, are aligned with prevention practices that consist mainly of actions aimed at health education. Final considerations: Nurses have a fundamental role in health care, presenting themselves as a facilitator in educational processes related to prevention and early detection of cervical cancer.

KEY WORDS: Primary Care Nurses. Early Detection of Cancer. Uterine Cervical Neoplasms.

INTRODUÇÃO

O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, se caracterizando como uma das causas predominantes de óbitos entre indivíduos com idade inferior aos 70 anos. Sua ocorrência e mortalidade tem se expandido em virtude do crescimento populacional, do aumento da expectativa de vida e pela variação na classificação e na prevalência dos fatores de riscos, associados as condições socioeconômicas. Estima-se que no ano de 2018, foram identificados 18 milhões de novos casos de câncer, e 9,6 milhões de pessoas foram a óbito em decorrência desta patologia, predominando-se em países de baixa e média renda, com aproximadamente 70% das mortes sucedidas por essa doença (INCA, 2019).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2018), o câncer consiste

em uma condição abrangente envolvendo um agrupamento de doenças que pode afetar qualquer parte do corpo, também denominada como tumores malignos e neoplasias. Um aspecto que define esta enfermidade é a proliferação de células anormais que transcendem seus limites habituais e são capazes de se alastrar atingindo fragmentos adjacentes e conseqüentemente outros tecidos e órgãos, um processo identificado como metástase, apontada como a principal causa de morte por câncer.

Dentre as neoplasias que mais atinge a população feminina, destaca-se o câncer cervical, considerado o segundo tipo de câncer mais frequente em mulheres que vivem em regiões de baixa e média renda e o quarto em todo o mundo. Só em 2018 foram identificados 570 mil novos casos, com aproximadamente 311 mil óbitos, referindo-se a mais de 85% dessas mortes em países menos desenvolvidos e cerca de 7,5% de todas as mortes femininas por essa doença. Só no Brasil, o câncer cervical é o terceiro mais prevalente entre as mulheres, e estima-se que no triênio 2020-2022 a incidência seja de 16.590 casos, com risco estimado de 15,43% dos casos a cada 100 mil mulheres (OPAS, 2018; INCA, 2021)

Um dos fatores de risco para o desenvolvimento do CA uterino, é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo este o principal desencadeador dessa patologia, existente em torno de 99,7% dos casos. Além disso, tem potencial para influenciar no retrocesso ou ascensão da infecção condições como: estado imunológico, tabagismo, paridade, coinfeções sexualmente transmissíveis, e condutas passíveis de prevenção, e por esta razão alvos de estratégia de ações de prevenção primária e prevenção secundária (SILVA JÚNIOR, 2021).

As ações de saúde relacionadas a prevenção primária estão associadas a diminuição do risco de contágio, ressaltando a importância da vacinação de adolescentes contra o HPV, a adoção de preservativo nas relações sexuais, além de abordagens educativas. Com relação as práticas de prevenção secundária, destacam-se estratégias como a detecção precoce e o rastreamento com a implementação do exame citopatológico, o qual deve ser realizado em mulheres com faixa etária de 25 a 64 anos, ou que possuam vida sexual ativa, com o propósito de rastrear e identificar lesões precursoras ou sugestivas de CA uterino, e encaminhá-las para investigação e tratamento (COSTA, 2017; SILVA JÚNIOR, 2021).

Dada à importância do enfermeiro na prevenção e na identificação precoce do câncer cérvico-uterino, e considerando as práticas de promoção e prevenção do câncer exercidas por este profissional, como: as consultas de enfermagem e realização do exame Papanicolau, aliada as ações que visam à redução de danos e agravos ocasionados por esta doença, e tencionando maiores esclarecimentos referentes a atuação do enfermeiro nesse processo, emergiu o esforço em levantar estudos relacionados a essa temática.

Partindo do pressuposto, e buscando aprofundar a compreensão a respeito da assistência de enfermagem, o presente trabalho tem como objetivo identificar as contribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado assunto/problema de forma sistematizada e ampla visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades, desde o planejamento e abordagem às estratégias para melhorar a prática clínica dos profissionais da saúde.

O estudo consiste em seis diferentes fases, apresentando correlações entre si, destacando-se nesse âmbito a identificação do tema/escolha das hipóteses ou da pergunta norteadora da pesquisa, definição dos critérios voltados a exclusão e inclusão de pesquisas; descrição das informações relevantes dos estudos eleitos; apreciação das pesquisas incluídas; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/ (WHITTEROME; KNAFL, 2005).

Essa iniciativa produzirá conhecimento para abordagem e planejamento de estratégias que serão aplicadas no cotidiano e na prática clínica dos profissionais em saúde. O estudo foi norteado por questão de pesquisa elaborada pelos pesquisadores. A questão norteadora da pesquisa foi desenvolvida usando a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Enfermeiros; I – Detecção Precoce do Câncer do colo do Útero; Co – Atenção Primária. Sendo assim, desenvolveu-se a seguinte questão: Quais contribuições do Enfermeiro na detecção Precoce do câncer do colo uterino na atenção primária à saúde?

As pesquisas bibliográficas foram realizadas em Março de 2021, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed e Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libery Online (SciELO).

Sequencialmente definiu-se como critérios de inclusão: artigos publicados no período de janeiro de 2011 a março 2021, em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão. Já os critérios de exclusão foram: estudos do tipo revisão de literatura, relatos de experiência, estudos presentes na literatura cinzenta e artigos repetidos em mais de uma base de dados, neste caso considerou-se a primeira vez que apareceu para a verificação.

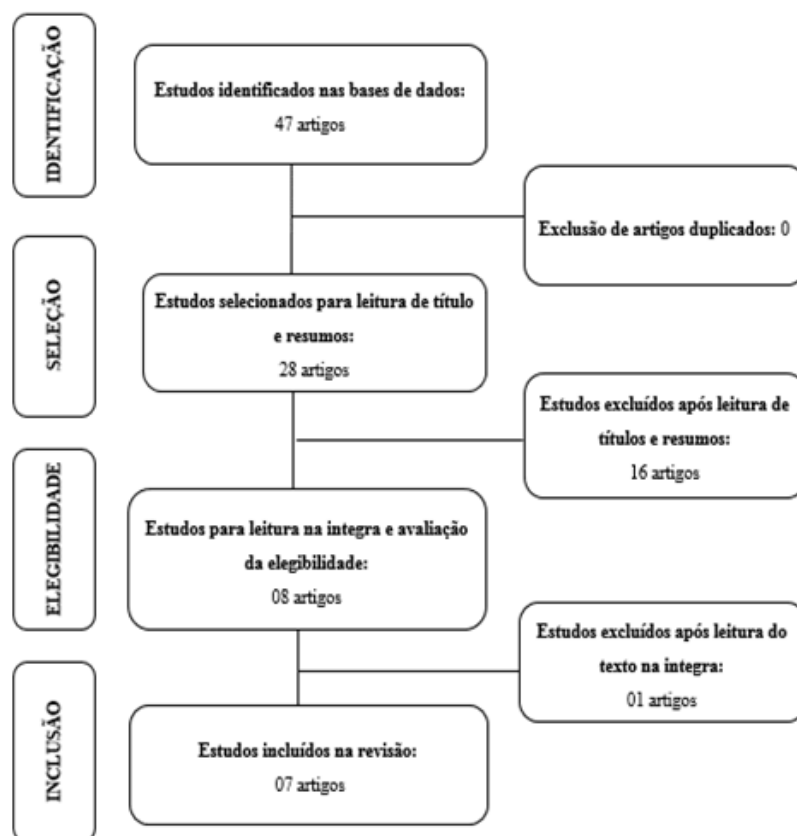
Após o processo de busca nas bases de dados foi feita uma seleção inicial dos estudos pela leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, assim procedeu-se à leitura dos artigos pré-selecionados para verificar quais se inseriam na composição da amostra final.

Para a coleta dos dados a serem analisados, elaborou-se um quadro sinóptico que contemplasse as seguintes informações: ano de publicação, base indexadora, revista, título do artigo, autores, objetivo do estudo, metodologia utilizada, principais agravos analisados.

A análise dos estudos selecionados ocorreu de forma descritiva por meio da síntese das informações extraídas, buscando convergências e divergências entre os dados trazidos pelos estudos

da amostra final, com o propósito de reunir e fortalecer o conhecimento em relação ao problema de pesquisa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Para esta revisão, foram contemplados 07 artigos, e com o intuito de sintetizar o conhecimento ao leitor, os estudos foram ordenados conforme o quadro 1. Dentre os quais três artigos (42,9%) foram encontrados no MEDLINE, obtida por meio do portal PubMed, três (42,9%) no LILACS e um (14,2%) no SCIELO.

Das publicações incluídas, cinco (71,4%) foram redigidas na língua portuguesa, e dois (28,6%) em língua inglesa com tradução para o português. Com relação à classe profissional dos autores, três (42,9%) artigos foram escritos apenas por enfermeiros especializados em saúde coletiva, um (14,3%) por enfermeiros em parceria com dentista, um (14,3%) por enfermeiros em sinergia com fisioterapeuta, psicólogo e odontólogo, um (14,3%) por enfermeiro em coparticipação com médica epidemiologista, e um (14,2%) por enfermeiro, em conclusão com fisioterapeuta, psicólogo, dentista, nutricionista e farmacêutico.

No que corresponde ao delineamento dos estudos, três (60%) eram descritivos, dois (28,6%) estudos de caso, um (14,3%) transversal e um (14,3%) exploratório, sendo que seis (85,7%), apresentavam abordagem qualitativa, e um (14,3%) abordagem quanti-qualitativa.

Com relação aos temas abordados, foi possível observar nas pesquisas que os enfermeiros são fundamentais na prevenção e na detecção precoce do câncer do cérvico-uterino, sendo enfatizado seu papel na atenção primária a saúde, em conjunto com demais membros da equipe, estando dispostas práticas evidenciadas mediante a implementação do programa Estratégia Saúde da Família (ESF) em quatro (57,1%) estudos.

No tocante a contribuição do enfermeiro, estratégias como o rastreamento, feito através da aplicação de exames para identificar anormalidade e a busca ativa de mulheres faltosas ao exame ou que não comparecem para a consulta de retorno para avaliação do exame, esteve presente em quatro (57,1%) estudos, estando alinhados as práticas de prevenção que consistem principalmente em ações voltadas a educação em saúde, presente em 100% dos artigos.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfechos
Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Noêmia Fernanda Santos Fernandes; Jôse Ribas Galvão; Marluce Maria Araújo Assis; Patty Fidelis de Almeida; Adriano Maia dos Santos	Avaliar o acesso ao exame citológico do câncer do útero na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde da Bahia.	Na exploração do campo, os enfermeiros eram os principais responsáveis pelo citopatológico (razão de sua escolha), e os ACS acumulavam informações diversificadas acerca das mulheres de suas áreas de atuação, bem como, eram interlocutores estratégicos entre a comunidade e os serviços de saúde.

Atenção básica em saúde: prevenção do câncer de colo do útero na consulta de enfermagem	Marcelle Miranda da Silva; Janaina Gitsos Nereida Lucia Palko dos Santos	Analisar os eixos teórico-conceituais estruturantes da consulta de enfermagem ginecológica na Atenção básica (AB) e discutir as principais condutas implementadas para prevenção do câncer do colo do útero (CCU).	Na consulta de enfermagem ginecológica as enfermeiras apontam que a prática no contexto investigado é embasada no Caderno AB. Na prevenção primária destaca-se a educação em saúde, embora, ainda voltada para a prevenção de doenças. Diante do perfil epidemiológico do CCU, é focada a possibilidade de detecção precoce das lesões intraepiteliais cervicais ou do próprio CCU, através da colpocitologia oncótica.
---	--	--	---

Cervical cancer-related knowledge, attitudes, and practices of health professionals working in brazil's network of primary care units	Analía Romina Stormo; Lenildo de Moura, Mona Saraiya	Avaliar a capacidade das unidades de saúde e os tipos de serviços oferecidos para aumentar a aceitação do rastreamento do câncer do colo do útero e examinar o conhecimento, atitudes e práticas relacionadas ao câncer do colo do útero entre médicos, enfermeiras, a comunidade e os trabalhadores da saúde da rede de unidades básicas de saúde do Brasil	Há a necessidade de um maior conhecimento das diretrizes nacionais e ênfase nas práticas de rastreamento baseadas em evidências para ter um impacto significativo a longo prazo e maximizar os benefícios desta estratégia abrangente de atenção primária para a prevenção e controle do câncer cervical.
---	--	--	---

Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do nordeste	Noêmia Fernanda Santos; Fernandes; Patty Fidelis de Almeida;	Analisa-se a articulação entre Atenção Primária à Saúde (APS) e os diferentes pontos de atenção para	Apontam-se realização permanente de educação em serviço para ampliar a prática clínica do/a enfermeiro/a e maior
---	--	--	--

	Níli Maria de Brito Lima Prado; Angela de Oliveira Carneiro; Eduarda Ferreira dos Anjos; Jamille Amorim Carvalho Paiva; Adriano Maia dos Santos	controle do câncer do colo do útero (CCU).	envolvimento de médicos, bem como estreitar as relações entre especialistas e profissionais da APS para viabilizar a coordenação do cuidado.
--	---	--	--

Exploring the actual and potential role of the primary care nurse in the prevention of cancer: a mixed methods study	Mcilpatrick S., KEENEY S., Mckenna H., Mccarley N. & Mcilwee G.	Investigar a atual e potencial atuação do enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer.	Os enfermeiros da atenção básica ocupam um papel importante na prevenção do câncer. Isso se concentra principalmente na prevenção primária, como a cessação do tabagismo e na oferta geral de conselhos sobre estilos de vida saudáveis, bem como na prevenção secundária com o fornecimento de exames cervicais.
--	---	--	---

O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária	Maria Carmen Simões Cardoso de Melo; Franciane Vilela; Anna Maria de Oliveira Salimena; Ivis Emília de Oliveira Souza	Analisar o desenvolvimento da prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero no cotidiano assistencial da enfermeira que atua nas equipes da Estratégia Saúde da Família, a partir de suas atribuições, propostas pelo Ministério da Saúde	As atividades dos enfermeiros são desenvolvidas em múltiplas dimensões, entre elas: realização das consultas de enfermagem e do exame de papanicolaou, ações educativas diversas junto à equipe de saúde e comunidade, gerenciamento e contatos para o provimento de recursos materiais e técnicos, controle da qualidade dos exames, verificação, comunicação dos resultados e
---	---	---	---

			encaminhamentos para os devidos procedimentos quando necessário.
Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família?	Alexandre Bezerra Silva; Maísa Paulino Rodrigues; Amanda Paulino de Oliveira; Ricardo Henrique Viera de Melo	Analisar as intervenções de prevenção e promoção da saúde relacionadas a detecção precoce do câncer cervicouterino desenvolvidas pelos enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Assú/RN.	Faz-se necessário que as ações dos enfermeiros da ESF, no que concerne a detecção precoce e rastreamento do câncer do colo do útero sejam redirecionadas e, ademais, que a educação em saúde possa ser implantada de forma a promover o empoderamento das mulheres com vistas ao autocuidado e a promoção da saúde.

DISCUSSÃO

Os artigos selecionados nesta revisão de literatura, tiveram como assunto principal a importância das práticas de prevenção e da detecção precoce do Câncer Cérvico-Uterino (CCU) na atenção primária à saúde, caracterizando as contribuições do enfermeiro frente a linha de cuidados, evidenciados por ações que visam ao diagnóstico precoce e ao rastreamento, fundamentais na identificação de lesões sugestivas de câncer do colo de útero.

Em um estudo realizado por Fernandes et al. (2019), enfatizou-se que o câncer cervical consiste em um marcador pertinente a assimilação dos fluxos de assistência nas redes de atenção à saúde, sendo a atenção primária a porta de entrada para os atendimentos, perpassando pelos serviços de assistência especializada. Considerando a relevância do CCU, e acentuando-se a captação e o exame citopatológico, compete a equipe multiprofissional da atenção básica o direcionamento para os cuidados relacionados ao diagnóstico e tratamento das lesões precursoras causados por essa doença.

Nesse seguimento, McIlfatrick et al. (2013) ressalta que a presença do enfermeiro nas equipes de saúde é de grande influência na assistência, o qual desempenha papel crucial no cenário da atenção básica, destacando-se nessa circunstância, a viabilização de práticas voltadas a promoção, prevenção primária e secundária, e tratamento de lesões cancerígenas, enfatizadas mediante a identificação precoce das lesões por intermédio do rastreamento em sua fase inicial.

Nesse interim, Fernandes et al (2021) reforça que o alcance das práticas clínicas desses profissionais estão associadas à expectativa em conseguir dispor de mudanças constatadas através da realização do exame colpocitopatológico, tomando condutas essenciais a cada situação, a exemplo da aplicação do tratamento das lesões precursoras, a procedência de encaminhamentos em prazo apropriado, e a manutenção da continuidade do cuidado.

Diante dos aspectos observados, verifica-se que o fortalecimento de laços entre paciente e profissional se torna essencial para a implementação de práticas voltadas ao cuidado da saúde da mulher. Silva et al. (2017) considera que ao conseguir estabelecer um elo com a paciente, os profissionais de enfermagem conseguem instigar a realização de exames para a detecção precoce do câncer de colo de útero bem como a participação nas demandas decisórias com relação a essa doença, conseguindo, portanto, alcançar o seu papel como educador e incentivador no processo de autocuidado da mulher.

Por conseguinte, os autores Silva, Gitsos e Santos (2013) reconhecem que as ações em saúde voltadas a prevenção do CCU vão de encontro as necessidades das mulheres, reforçando a educação em saúde como prática fundamental para a realização da colpocitologia oncótica, ratificando nesse processo a utilização de ferramentas como a comunicação e o estabelecimento de vínculos.

Nessa conjuntura, Melo et al., (2012) salienta que a consulta de enfermagem se firma como uma importante ocasião para o fortalecimento do vínculo entre a mulher e o profissional, assim como o momento oportuno para a concretização das atividades direcionadas a prevenção e diagnóstico precoce, sendo parte das atribuições do enfermeiro em conjunto com a realização de coleta de material

para colpocitologia oncótica, que mesmo diante aos desafios para a efetivação deste processo, se molda como método fundamental na assistência de enfermagem.

Educação em saúde em períodos de campanhas como Outubro Rosa, nas salas de espera, palestras são ações educativas comumente ofertadas pelos enfermeiros como forma de estratégia para promover o conhecimento as mulheres na viabilização de cuidados e consequentemente na prevenção câncer de colo de útero. Entretanto, Silva et al. (2017) afirmam que essas práticas são pouco valorizadas, por serem realizadas de modo inadequado, sem que possa alcançar as reais necessidades da comunidade local. Nesse sentido, os autores sinalizam que não há de fato uma sistematização voltada as ações educativas, visto que não são coordenadas com premissa nas necessidades direcionadas aos locais de abrangência.

Além das condutas já mencionadas, verificou-se que a busca ativa é um dos pilares para a realização do exame de colpocitologia oncótica. Nesse seguimento, os enfermeiros apontam que o agente comunitário de saúde (ACS) é ponte fundamental para a cobertura referentes a detecção precoce, consistindo em um aliado primordial para o profissional de enfermagem. As produções de Silva et al. (2017) e Fernandes et al (2019) sinalizam que o enfermeiro é o personagem central na abordagem das pacientes, entretanto reconhecem que os ACS desenvolvem um trabalho decisivo na identificação e no encaminhamento de mulheres ao exame preventivo, se caracterizando como agenciadores do cuidado nos serviços de atenção primária.

Convém mencionar que o enfermeiro se encontra apto a realizar práticas para a prevenção e diagnóstico do câncer cervical, sendo suas atividades orientadas em conformidade com o Ministério da Saúde, estando respaldado pela Lei do Exercício Profissional 7.498/86. No entanto, os estudos mostram divergências na prática cotidiana, visto que são inúmeros os desafios referentes à conduta clínica do enfermeiro e da equipe multidisciplinar relacionados a detecção precoce do câncer de colo de útero.

Fernandes et al. (2019) evidencia a existência de barreiras de acesso no que se refere a captação e o rastreamento de mulheres que possuam alguma lesão sugestiva de câncer, afetando a qualidade da assistência em busca da prevenção e da detecção precoce do câncer cervical pelo enfermeiro. Assim, Stormo, Moura e Saraiya, (2013) reforçam que condições como inacessibilidade, o baixo nível educacional das mulheres residentes em regiões de difícil alcance e a adesão excessiva de mulheres fora da idade preconizadas pelos órgãos de saúde, de alguma forma tem impossibilitado os esforços para expandir a cobertura do diagnóstico precoce e rastreamento a quem realmente necessita.

Nesse enquadramento, Silva et al (2017), Fernandes et al. (2021), e Melo et al (2012) concordam que um dos problemas encontrados na prática assistencial no que concerne ao controle do câncer cervical é a vergonha das mulheres em realizar o exame citopatológico devido a posição constrangedora a que são submetidas, havendo a necessidade de serem orientadas mediante a processos de educação em conjunto com a busca ativa. Os autores também relatam que muitas mulheres são direcionadas a coleta do exame Papanicolau, porém, nem todas vão em busca dos resultados dos exames clínicos, tido como essenciais na detecção e no tratamento precoce do câncer cervical.

Tendo em vista o cenário do câncer cervical, ressalta-se a importância de serem efetivadas políticas públicas com ênfase na criação de planejamentos que desenvolvam a identificação das lesões sugestivas de câncer no seu estágio inicial, contemplando a integralidade na assistência à saúde, e consequentemente ao acesso das pacientes as redes de serviços a saúde (SILVA et al., 2017).

Dado o exposto, desenvolver intervenções focadas na ampliação do acesso aos serviços especializados e na promoção de condutas direcionadas ao rastreamento é primordial para a captação e a detecção precoce do CCU. Nessa acepção, reconhecer o enfermeiro como figura essencial nas práticas é de importante relevância, haja visto que esse profissional é responsável por ações para além da coleta do material para realização do exame citopatológico, tal como a interpretação precisa dos resultados, encaminhamento em casos de necessidade e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de câncer de colo de útero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos estudos, percebe-se que o enfermeiro compreende um papel fundamental na assistência à saúde, se apresentando como facilitador nos processos educativos relacionados a prevenção e a detecção precoce do câncer de colo de útero, conseguindo por sua vez favorecer a qualidade do cuidado a saúde da mulher por meio de uma assistência integralizada.

Nessa perspectiva, as atribuições do enfermeiro são fundamentais em todo processo do câncer de colo uterino, começando pela prevenção e se expandindo até o tratamento da doença, dando importância aos cuidados. Para este fim, é essencial que o profissional de enfermagem tenha ampla compreensão sobre os fatores de risco que provocam ao desenvolvimento do câncer de colo de útero, tendo potencial para aplicar medidas no que concerne a prevenção primária, e secundária, enfatizando as práticas educativas em saúde, simultaneamente com o rastreamento, para diagnóstico de lesões precursoras sugestivas de câncer de colo de útero.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- COSTA F. K. M, et al. Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. RGS. v.17, ed(Supl 1): p. 55-62, nov. 2017.
- FERNANDES, N. F. S et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Cad. Saúde Pública v.35, n. 10, p.:e00234618, 2019.

FERNANDES, N.F.S. et al. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. R. Bras. Est. Pop., v.38, 1-27, e0144, 2021

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estatísticas de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 01. maio. 2021

McILFATRICK S et al. Exploring the actual and potential role of the primary care nurse in the prevention of cancer: a mixed methods study. European Journal of Cancer Care, 2013

MELO, M. C. C et al. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. Revista Brasileira de Cancerologia; v.58, n. 3, p. 389-398, 2012.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – Câncer. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094. Acesso em: 01. maio. 2021.

SILVA, A. B et al. Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família? Revista Ciência Plural. v. 3, n. 2, p.:99-114, 2017.

SILVA JÚNIOR, J. A. O conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o câncer do colo do útero. Rev. Enferm. UFSM – REUFSM, Santa Maria, RS, v. 11, e7, p. 1-17, 2021.

SILVA, M. M; GITSOS, J; SANTOS, N. L. P. Atenção básica em saúde: Prevenção do câncer de colo do útero na consulta de enfermagem. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 21, n(esp.1), p'.:631-6. Dez/2013.

STORMO, A. R; MOURA, L; SARAIYA, M. Cervical cancer-related knowledge, attitudes, and practices of health professionals working in brazil's network of primary care units. TheOncologist; v.19, p.:375-382, 2014.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal of advanced nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5682367170188963>

Juliane Lopes Sena²

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

<http://lattes.cnpq.br/9243729915373653>

Carolina Oldenburg Barroso³

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

<http://lattes.cnpq.br/5294448291547125>

RESUMO: Objetivo: O presente estudo terá a finalidade de especificar as tecnologias em saúde desenvolvidas e utilizadas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1. Metodologia: O estudo trata-se de uma coleta de dados realizado por meio de um levantamento bibliográfico, realizando assim uma revisão integrativa da literatura nas bases de dado LILACS, BDENF, por meio da consulta à BVS, MEDLINE, acessada por meio do portal PubMed e SCIENCE. Foram incluídos artigos em português e inglês. Os descritores utilizados para a pesquisa são: Diabetes Mellitus tipo 1, Tecnologia Biomédica e Qualidade de Vida, descritores controlados e não controlados, cruzados através do operador booleano AND dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO. Após esses critérios foram selecionados sete artigos para este estudo. Resultados: Todos os estudos metodológicos utilizados foram da base de dados PubMed, as abordagens dos estudos utilizados foram qualitativas e quantitativas. Considerações Finais: A análise sobre as tecnologias em saúde desenvolvidas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 foi de grande importância para o desenvolvimento do tema proposto deste estudo, pois, percebeu-se que as tecnologias em saúde têm se mostrado ser a base do gerenciamento do diabetes desempenhando um papel central nos cuidados dessa doença, influenciando assim na qualidade de vida de pacientes com DM1.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Tipo 1. Tecnologia Biomédica. Qualidade de Vida.

HEALTH TECHNOLOGIES DEVELOPED TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS

ABSTRACT: Objective: This study will aim to specify the health technologies developed and used to improve the quality of life in patients with Diabetes Mellitus type 1. Methodology: The study is a data collection carried out through a survey bibliographic, thus performing an integrative literature review in the LILACS and BDENF databases, by consulting the VHL, MEDLINE, accessed through the PubMed and SCIENCE portals. Articles in Portuguese and English were included. The descriptors used for the research are: Diabetes Mellitus type 1, Biomedical Technology and Quality of Life, controlled and uncontrolled descriptors, crossed using the Boolean AND operator within each set of terms of the PICO strategy. After these criteria, seven articles were selected for this study. Results: All methodological studies used were from the PubMed database, the approaches of the studies used were qualitative and quantitative. Final Considerations: The analysis of health technologies developed to improve the quality of life in patients with type 1 Diabetes Mellitus was of great importance for the development of the proposed theme of this study, as it was noticed that health technologies have been shown to be the basis of diabetes management playing a central role in the care of this disease, thus influencing the quality of life of patients with DM1.

KEY WORDS: Diabetes Mellitus Type 1. Biomedical Technology. Quality of life.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o aparecimento de novas tecnologias na área diagnóstica e terapêutica tem contribuído para melhorias na qualidade de vida ao mesmo tempo em que atua como instrumento de pressão sobre os sistemas de saúde que gerem recursos limitados. Algumas tecnologias são adotadas sem garantia de eficácia, porém é necessário o investimento para o avanço da área da saúde, principalmente quando falamos de entregar um tratamento mais integrado e eficiente para os pacientes.

Os avanços são inúmeros, sistemas operacionais eficientes e seguros, equipamentos modernos, adoção de prontuários eletrônicos, avanços em engenharia e tecnologia biomédica, entre outros. Todas as áreas têm recebido suporte tecnológico, o que permite maior eficácia nos tratamentos e, principalmente, diagnósticos mais rápidos e efetivos.

Algumas tendências em equipamentos e sistemas com foco em prevenção têm se destacado no mercado e contribuído para a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto dos médicos, que conseguem desenvolver um trabalho mais eficaz. Podemos dar como exemplo os wearables, onde pessoas com diabetes ou com doenças que necessitam de um controle mais rigoroso das condições físicas podem contar com as possibilidades do monitoramento em tempo real.

Segundo a SBD (2015), o Diabetes Mellitus (DM) é uma condição patológica que ocorre quando o organismo não produz mais insulina em quantidades suficientes ou quando o organismo não tem efetivamente na utilização da insulina produzida. O DM não é uma única patologia, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia. A classificação proposta inclui algumas classes clínicas e destas, destacamos o Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). O DM1, presente em 5% a 10% dos casos, possui alguns itens principais no seu tratamento: educação em diabetes, injeções diárias de insulina, automonitorização da glicemia capilar, orientação nutricional e execução monitorada de exercício físico.

Abordando o DM1 de forma mais específica, verificamos que cada vez mais as organizações de saúde recorrem à tecnologia para reduzir o abrangente e caro impacto da doença e propiciar a essa população lidar com sua condição e reduzirem custos relacionados com esta perigosa e cara doença.

Em um esforço para melhorar a saúde, reduzir gastos e desacelerar futuros casos, o tratamento do paciente portador de DM1 vem ganhando aliados importantes e “inovadores”, e a revolução tecnológica na área da saúde é uma realidade, e já se tem disponíveis algumas novidades que até pouco tempo atrás não imaginava-se que pudesse existir um dia, e atualmente são ferramentas fundamentais para o cuidado, ajudando a esse paciente uma vida mais saudável.

Verificamos, portanto, que a tecnologia vem como um instrumento de renovação e de esperança para muita gente, especialmente de quem vive com essa condição de saúde diariamente. Assim, este estudo objetivou revisar artigos de pesquisa visando a análise das tecnologias em saúde desenvolvidas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este tipo de estudo consiste em um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a compreensão holística acerca do fenômeno estudado, haja vista que admite estudos experimentais e não experimentais a respeito de uma particular área de estudo. Possibilita a associação entre o conhecimento teórico e empírico, bem como a inclusão de ampla gama de finalidades, como a definição das ideias, revisão de teorias e evidências e a análise de problemas no conjunto de regras de como se deve proceder a fim de produzir conhecimento científico de uma temática em particular.

Para a elaboração desta revisão foram seguidas seis etapas distintas e sequenciais preconizadas na literatura, a saber: 1) Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – diabetes mellitus tipo 1; I – tecnologia biomédica; Co – qualidade de vida. Como ponto de partida,

formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais as tecnologias em saúde desenvolvidas e utilizadas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1?

Diante da questão e com o intuito de respondê-la, foi realizado um levantamento bibliográfico mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed e Web of Science (SCIENCE). Ademais, também foi empregada busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos.

A busca foi executada no mês de março de 2021, adotando-se como critérios de inclusão: artigos primários na íntegra que apresentassem tecnologias desenvolvidas para melhoria da qualidade de vida de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1, publicados entre 2006 a 2021, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, os já selecionados na busca em outra base de dados e que não respondessem à questão da pesquisa.

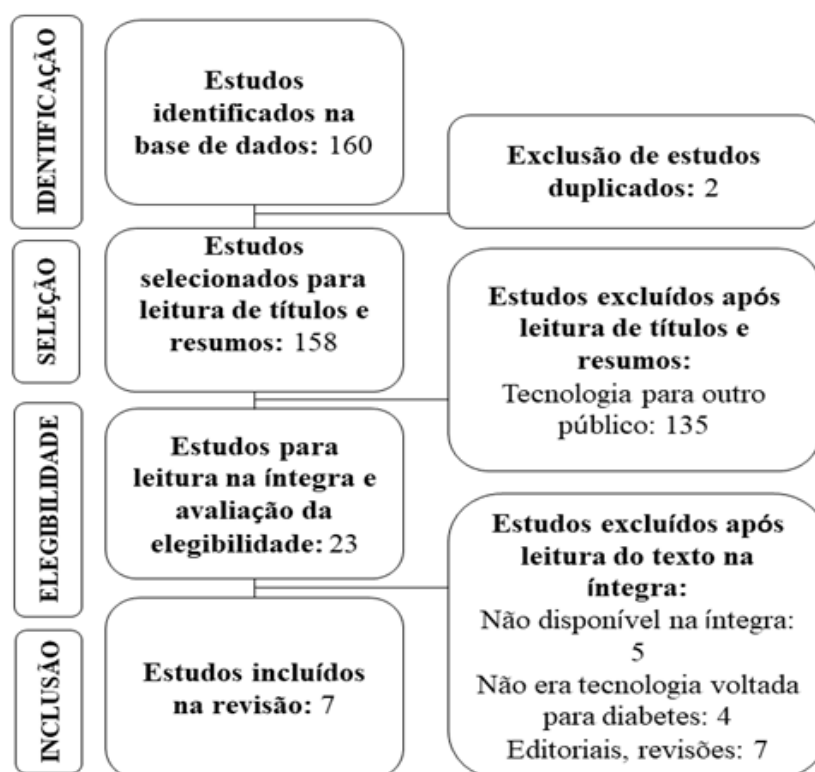
Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL, assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados, e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse. Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram cruzados com o conector booleano AND, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO.

A busca foi realizada por dois pesquisadores independentes, de forma simultânea, os quais padronizaram a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados obtidos. Para garantir a busca ampla, os papers, em sua totalidade, foram acessados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram extraídas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo, tecnologia educacional e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas.

Identificaram-se 160 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 7 artigos. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

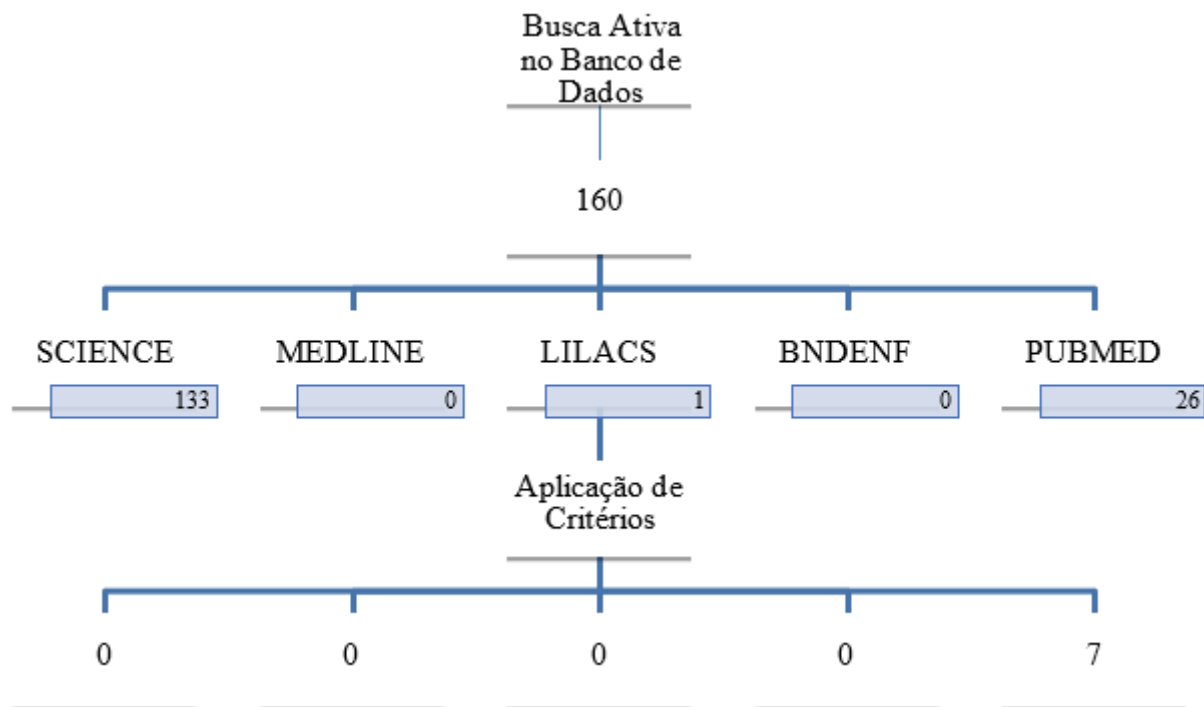
Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Após identificar estudos relevantes, obteve-se um resultado de 160 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science (SCIENCE), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), U. S. National Library of Medicine (PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BNDEF), após critérios de inclusão e exclusão e leituras minuciosas para a seleção, obteve como amostra final de nove artigos, destes, todos artigos na PUBMED.

Figura 2: Fluxograma de critérios de inclusão dos artigos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Com base nos artigos totais, obteve-se uma compreensão ampla do assunto, sendo assim, foi criado um quadro contendo: base, revista, título, autor (es), objetivo, metodologia e ano. A revisão mostra que todos os estudos estão no escopo quanti-qualitativo, conforme evidenciado no Quadro 1:

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
PubMed	Journal of Diabetes Science and Technology	Psychdt Working Group: Report Psychosocial Aspects of Artificial Pancreas Systems	Katharine D. Barnard, phd1, Manu V. Venkat, scb, Kelly Close, BA, Lutz Heinemann, phd, Jill Weissberg-Benchell, phd, CDE, Korey K. Hood, phd, Thomas Kubiak, phd, Aaron J. Kowalski, phd, and Lori Laffel, MD, MPH	O desenvolvimento de novas ferramentas validadas para avaliar os aspectos psicossociais das tecnologias do diabetes	2015

PubMed	Springer	Quality of Life of Patients with Type 1 Diabetes Mellitus Using Insulin Analog Glargine Compared with NPH Insulin: A Systematic Review and Policy Implications	Paulo H. R. F. Almeida, Thales B. C. Silva, Francisco de Assis Acurcio, Augusto A. Guerra Júnior, Vania E. Araújo, Leonardo M. Diniz, Brian Godman, Alessandra M. Almeida, Juliana Alvares	Avaliar o impacto na QV de pacientes com DM1 usando insulina GLA ou NPH por meio de uma RS de ensaios clínicos randomizados (rcts) e estudos observacionais.	2018
--------	----------	--	--	--	------

PubMed	Bookshelf	A cluster randomised trial, cost-effectiveness analysis and psychosocial evaluation of insulin pump therapy compared with multiple injections during flexible intensive insulin therapy for type 1 diabetes: the REPOSE Trial	<u>Simon Heller, David White, Ellen Lee, Julia Lawton, Daniel Pollard, Norman Waugh, Stephanie Amiel, Katharine Barnard, Anita Beckwith, Alan Brennan, Michael Campbell, Cindy Cooper, Munyaradzi Dimairo, Simon Dixon, Jackie Elliott, Mark Evans, Fiona Green, Gemma Hackney, Peter Hammond, Nina Hallowell, Alan Jaap, Brian Kennon, Jackie Kirkham, Robert Lindsay, Peter Mansell, Diana Papaioannou, David Rankin, Pamela</u>	Avaliar a eficácia clínica e custo-efetividade da terapia com bomba em comparação com MDI para adultos com DM1, com ambos os grupos recebendo treinamento estruturado equivalente em terapia com insulina flexível.	2017
--------	-----------	---	--	---	------

			<u>Royle, W Henry</u> <u>Smithson, Carolin Taylor</u>		
PubMed	<u>Ont Health</u> <u>Technol</u> <u>Assess Ser.</u>	Flash Glucose Monitoring System for People with Type 1 or Type 2 Diabetes: A Health Technology Assessment	<u>Conrad Kabali, Selena</u> <u>Hussain, Kwakye</u> <u>Peprah, Xuanqian</u> <u>Xie, Olga Gajic-</u> <u>Veljanoski, Jennifer</u> <u>Guo, Jenny</u>	Avalia a eficácia e segurança do monitoramento flash de glicose para pessoas com diabetes tipo 1 ou tipo 2. Ele também avalia o impacto	2019

			<u>Gilbert, David</u> <u>Wells, Melissa Walter</u>	orçamentário do financiamento público do monitoramento instantâneo da glicose e das experiências, preferências e valores das pessoas com diabetes tipo 1 ou 2.	
PubMed	Journal of Diabetes Science and Technology	CGM Benefits and Burdens: Two Brief Measures of Continuous Glucose Monitoring	<u>Laurel H Messer, Paul F</u> <u>Cook, Molly L</u> <u>Tanenbaum, Sarah</u> <u>Hanes, Kimberly A</u> <u>Driscoll, Korey K Hood</u>	Desenvolver escalas com conteúdo relevante relacionado às percepções de benefício e sobrecarga do uso de CGM e (2) avaliar suas propriedades psicométricas em uma amostra de adolescentes com DM1.	2019

PubMed	<u>Journal of Diabetes Science and Technology</u>	Glycemic Variability and Its Impact on Quality of Life in Adults <u>With</u> Type 1 Diabetes	<u>Monika Reddy, Ian F Godsland, Katharine D Barnard, Pau Herrero, Pantelis Georgiou, Hazel Thomson, Desmond G Johnston, Nick S Oliver</u>	Avaliar se a variabilidade glicêmica tem um impacto na QV em adultos com diabetes tipo 1 estabelecido usando múltiplas injeções diárias (MDI) de insulina ou infusão contínua de insulina subcutânea (CSII).	2015
PubMed	<u>Ont Health Technol Assess Ser.</u>	Continuous Monitoring of Glucose for Type 1 Diabetes: A Health Technology Assessment	<u>Stacey Vandersluis, Conrad Kabali, Sandjar Djalalov, Olga Gajic-Veljanoski, David Wells, Corinne Holubowich</u>	Esta avaliação de tecnologia de saúde avaliou o benefício clínico, o custo-benefício e as experiências do paciente com o monitoramento contínuo da glicose em comparação com os cuidados habituais (ou seja, automonitoramento da glicose no sangue	2018
				usando uma picada no dedo e um medidor de glicose no sangue) para o manejo do tipo 1 diabetes.	

DISCUSSÃO

O DM1, que se caracteriza pela destruição das ilhotas de Langerhans e das células betas secretoras de insulina no pâncreas, é uma condição patológica crônica e complexa que requer cuidados de saúde contínuos, cujo tratamento é baseado na reposição de insulina deficiente ou inexistente (ALMEIDA et al., 2018). Além da reposição através de insulino terapia que é realizada administrando quantidades apropriadas de insulina para manter os níveis de glicose no sangue na faixa-alvo, o paciente portador de DM1 deve realizar o controle de seus níveis glicêmicos frequentemente. (VANDERSLUIS et al., 2018).

Segundo Barnard et al. (2015), a base do gerenciamento do diabetes no século 21 é a tecnologia, que com os avanços nos dispositivos disponíveis nos últimos anos, desempenharam um papel central na forma como os cuidados com a saúde progrediram. Desta forma, consegue-se observar que as tecnologias em saúde desenvolvidas e utilizadas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com DM1, são, principalmente, medicamentos, equipamentos e dispositivos e terapias medicamentosas, por meio dos quais a atenção e os cuidados são prestados à pessoas que convivem com essa condição de saúde.

Qualidade de Vida em Paciente com DM1 Utilizando Diferentes Tipos de Insulinas

A qualidade de vida (QV), definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma forma de medir a percepção do indivíduo sobre sua posição de vida, aspectos culturais, objetivos pessoais e preocupações segundo Almeida et al. (2018), é fundamental para a compreensão da noção de saúde e é reconhecida como um importante resultado para a saúde no diabetes e em outras condições de longo prazo. É uma variável importante na prática clínica, além de auxiliar nas decisões sobre o estabelecimento de prioridades e alocação de recursos

Pessoas com DM1 têm QV reduzida quando comparadas à população não diabética e melhorias sustentadas na QV são um objetivo principal do autogerenciamento do diabetes. (REDDY et al., 2015.)

Como dito em Reddy et al (2015), há evidências que sugerem que a variabilidade glicêmica reduz a QV em pessoas com diabetes tipo 2, mas essa associação não foi explorada no diabetes tipo 1. Vários instrumentos têm sido usados para avaliar o impacto de diferentes tratamentos na QV de pacientes com diabetes. O controle efetivo do DM1 e problemas mínimos com a terapia com insulina tendem a influenciar favoravelmente a QV dos pacientes (ALMEIDA et al., 2018).

Atualmente, há uma variedade de insulinas disponíveis para o tratamento de pacientes com DM1, dentre essas, tem as insulinas de primeira escolha quando o diagnóstico de DM1 é confirmado em vista dos custos tipicamente consideravelmente mais baixo: as insulinas humanas, mais especificamente a protamina neutra Hagedorn (NPH), e os análogos de insulinas que mimetiza a secreção de insulina de indivíduos sem DM, sendo um desses o análogo da insulina glargina (GLA), que está disponível como uma das opções terapêuticas para pacientes com DM1. No entanto, existem diferenças de custo de aquisição apreciáveis entre as diferentes insulinas. Mas observou-se que não há diferença consistente na QV ou nos resultados relatados pelos pacientes nos estudos comparados. Diante disso, acredita-se que o atual diferencial de preços entre o GLA e a insulina NPH não pode ser justificado pelos seus achados (ALMEIDA et al., 2018).

Administração de insulina: Múltiplas Injeções e Bomba de Insulina

A insulina é geralmente administrada ao paciente com diabetes usando múltiplas injeções diárias (MDI), mas também pode ser administrada por meio de bombas de infusão de insulina. As bombas de insulina, dispositivos preenchidos com reservatórios de análogo da insulina que infundem continuamente insulina com a finalidade de mimetizar a secreção fisiológica basal e bolus de insulina, são utilizadas para cobrir as refeições e corrigir os níveis elevados de glicose no sangue. Em estudo randomizado analisado, verificou-se que a bomba teve maior melhora nas restrições de dieta alimentar, maior satisfação no tratamento, porém adicionar terapia com bomba em comparação com a terapia MDI não aumentou significativamente o controle de glicemia ou os resultados psicossociais em adultos com DM1 (HELLER et al., 2017)

Monitoramento de glicemia: comparação entre o automonitoramento versus CGM versus Sistema Flash de Monitoramento de Glicose

O diabetes é considerado uma das doenças mais onerosas para os sistemas de saúde por causa dos custos de tempo e recursos relacionados ao controle do diabetes e suas complicações. Pacientes com DM1 controlam seus níveis de glicose no sangue monitorando frequentemente para assim administrar quantidades apropriadas de insulina mantendo seus níveis de glicose no sangue na faixa-alvo (VANDERSLUIS et al., 2018).

Tradicionalmente, as pessoas com diabetes monitoram seus níveis de glicose usando medidores de picada no dedo. Esse método foi introduzido na década de 1970, é comumente conhecido como automonitoramento da glicose no sangue e é atualmente o método padrão para monitorar a glicose no sangue (KABALI et al., 2019). A pessoa deve picar o dedo a fim de obter uma gota de sangue que deve ser depositada em uma tira-teste inserida no medidor, este então fornece uma leitura do nível de glicose no sangue. Pessoas com DM1 que usam um medidor geralmente fazem leituras em intervalos regulares, incluindo antes das refeições, após as refeições, antes e depois da atividade física, antes de dirigir veículos e durante a noite (VANDERSLUIS et al., 2018). O automonitoramento da glicose no sangue tem desvantagens, incluindo a dor da picada no dedo (geralmente feito de quatro a seis vezes ao dia com o uso de insulina) e dados glicêmicos menos abrangentes (KABALI et al., 2019).

Para superar essas limitações, o controle do DM1 evoluiu na última década devido a um rápido avanço nas tecnologias de diabetes (MESSER et al., 2019.)

O monitoramento instantâneo da glicose, ou sistema flash de monitoramento de glicose, é um método de avaliação dos níveis de glicose; ele usa um sensor colocado sob a pele e um dispositivo leitor de tela sensível ao toque separado. O eletrodo de trabalho do sensor é revestido com uma enzima (glicose oxidase) e moléculas mediadoras (um complexo de ósmio), que interagem com a glicose no fluido intersticial para liberar elétrons das moléculas de glicose e direcioná-los para o eletrodo do sensor. Quando o leitor é varrido no sensor, o sensor transmite informações (codificadas na forma de ondas de rádio) sobre o nível de glicose instantâneo e um gráfico da tendência de 8 horas

mais recente para o leitor. Isso permite que os usuários obtenham leituras atuais de glicose no sangue e informações de tendências (KABALI et al., 2019).

O que acontece de forma parecida com os monitores contínuos de glicose (CGM) que consistem em um sensor inserido sob a pele, um transmissor e um pequeno monitor. A cada poucos minutos, o sensor mede os níveis de glicose no sangue no fluido intersticial e envia leituras por meio do transmissor para o monitor, que exibe as informações. O CGM oferece uma oportunidade para que os pacientes monitorem seus níveis de glicose no sangue com mais frequência. Em alguns modelos, as informações inclusive podem ser transmitidas a outros dispositivos usando a tecnologia Bluetooth, para que familiares ou outros profissionais de saúde possam acessar as informações de glicose no sangue (VANDERSLUIS et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre as tecnologias em saúde desenvolvidas para a melhoria da qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 é de suma importância para o desenvolvimento do tema proposto desse escopo, pois, percebeu-se que as tecnologias em saúde têm se mostrado ser a base do gerenciamento do diabetes desempenhando um papel central nos cuidados dessa doença.

A análise das literaturas mostrou que a evolução das tecnologias em diabetes nos últimos anos influenciou na qualidade de vida de pacientes com DM1, verificando-se maior melhora em questões alimentares e maior satisfação no tratamento, em relação ao uso de bomba de insulina em comparação à MDI de insulina; vantagens no uso de sistema flash de monitoramento e CGM em relação ao automonitoramento da glicose, principalmente no que diz respeito à maior frequência de monitoramento glicêmico e dados mais abrangentes; e influências favoráveis na qualidade de vida em comparação de insulinas análogas e insulinas de primeira escolha.

Diante disso, esperamos este estudo contribua para a descoberta de novas hipóteses de tecnologias para o tratamento desta patologia, e que nossas conclusões possam servir de base para outros estudos da área da saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. H. R. F. et al. Quality of Life of Patients with Type 1 Diabetes Mellitus Using Insulin Analog Glargine Compared with NPH Insulin: A Systematic Review and Policy Implications.

Springer, v. 11, n. 4, p. 377-389, Jan 2018.

BARNARD, K. D. et al. PsychDT Working Group: Report Psychosocial Aspects of Artificial Pancreas Systems. *Journal Of Diabetes Science And Technology*, v. 9, n. 4, p. 925–928, Jun 2015.

HELLER, S. et al. A cluster randomised trial, cost-effectiveness analysis and psychosocial evaluation of insulin pump therapy compared with multiple injections during flexible intensive insulin therapy for type 1 diabetes: The REPOSE Trial. *Bookshelf*, v. 21, n. 20, p. 1-278, Apr 2017.

KABALI, C. et al. Flash Glucose Monitoring System for People with Type 1 or Type 2 Diabetes: A Health Technology Assessment. *Ont Health Technol Assess Ser*, v. 19, n. 8, p. 1–108, Dec 2019.

MESSER, L. H. et al. CGM Benefits and Burdens: Two Brief Measures of Continuous Glucose Monitoring. *Journal Of Diabetes Science and Technology*, v. 13, n. 6, p. 1135–1141, Nov 2019.

REDDY, M. et al. Glycemic Variability and Its Impact on Quality of Life in Adults With Type 1 Diabetes. *Journal Of Diabetes Science and Technology*, v. 10, n. 1, p. 60–66, Jan 2015.

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015*. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.

VANDERSLUIS, S. et al. Continuous Monitoring of Glucose for Type 1 Diabetes: A Health Technology Assessment. *Ont Health Technol Assess Ser*, v. 18, n. 2, p. 1–160, Feb 2018.

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva¹

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

<http://lattes.cnpq.br/7351475744437472>

Luêna dos Santos Matos²

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

<http://lattes.cnpq.br/8265872193617836>

Patricio Dias Pereira³

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

<http://lattes.cnpq.br/7154044809668305>

Sandriane da Silva Mota⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0729576694144965>

Thayna Ayres da Cruz Magalhães⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/8164219729669853>

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: identificar os impactos negativos adquiridos na comunicação não efetiva entre profissionais de saúde e deficientes auditivos na atenção básica. Método: A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Scientific electronic library online (SCIELO); Literatura latino – americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS); United states national

library of medicine (PUBMED); no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. Resultados: A partir dos critérios adotados, foram selecionados 6 artigos, onde preconizou-se as seguintes pautas para discussão: o desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais, as dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde e as barreiras comunicacionais. Considerações Finais: Este estudo possibilitou mostrar a insegurança e o despreparo dos profissionais da saúde referente ao atendimento aos usuários surdos, ferindo assim, os princípios do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Surdez. Profissionais da saúde.

COMMUNICATION BARRIERS: DIFFICULTIES OF DEAF PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: identify the negative impacts acquired in ineffective communication between health professionals and hearing impaired in primary care. Method: The methodology is based on a theoretical-bibliographic approach, on an exploratory basis, where journals and scientific articles were used, located in the following databases: Scientific electronic library online (SCIELO); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); United states national library of medicine (PUBMED); in which inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to compose the study. Results: Based on the criteria adopted, 6 articles were selected, where the following guidelines were preconsumious for discussion: the ignorance about the Brazilian sign language, the difficulties faced in the care provided in health services and the communication barriers. Final Considerations: This study made it possible to show the insecurity and unpreparedness of health professionals regarding the care of deaf users, thus hurting the principles of the Unified Health System.

KEY WORDS: Communication. Deafness. Health Professionals.

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma das bases estruturadoras da sociedade, pois é através dela que são compartilhados emoções, ideias, sentimentos e mensagens, o que pode induzir comportamentos das pessoas, conforme sua crença, história de vida, valores e cultura. Sendo peça chave nas relações interpessoais, na área da saúde firma-se como primordial e essencial para uma assistência de saúde de qualidade, envolvendo a escuta acolhedora, não só para repassar uma informação conceitual, mas também para o estabelecimento de uma relação entre profissional e cliente de forma subjetiva. (Chaveiro; Barbosa; Porto,2010).

A libras foi regulamentada pela Lei 10.436/02, sendo a segunda língua oficial do Brasil,

e seu uso em espaços públicos de saúde devem ser assegurados, além de, garantir atendimento e tratamento adequado (Brasil,2002), sendo renovado pelo decreto nº 5.626/05 (Brasil,2005) e também pelo Estatuto da Pessoa Com Deficiência – Lei 13.146/15 (Brasil,2015). Contudo, os usuários surdos ainda presenciam situações de exclusão, devido, a comunicação. Neste caso a comunicação não pode ser uma barreira, ao contrário, ela deve abrir caminhos para o adequado acolhimento na atenção primária com base na escuta atenta e no vínculo empático entre o usuário e a equipe de saúde.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU,2007) define esses usuários aqueles que têm problemas de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, na qual, a relação com várias barreiras, podem bloquear sua comunicação plena e efetiva na sociedade em relação as demais pessoas.

Nesse contexto tratando-se da pessoa surda, o indivíduo que encontra bloqueio em relação a comunicação, podendo comprometer a interação com a equipe de saúde, fazendo com que a pessoa surda se torna desintegrante da sociedade ouvinte, por não fazer uso da língua verbal. Tendo como principal consequência a perda da autonomia, de liberdade diante de seu processo saúde doença as pessoas acometidas por surdez ou deficiência auditiva acabam sendo privadas de informações fundamentais a respeito do seu estado de saúde. Na assistência de saúde, é preciso concatenar-se e comunicar-se de modo minucioso e ponderado, buscando traduzir, compreender e perceber o conteúdo da mensagem que o paciente transmite. Portanto, é necessário observar suas necessidades (Pagliuca et al,2007).

Vale ressaltar que em muitas ocasiões, não conseguem ter a oportunidade de expressar os sintomas físicos que sentem, condição que, os torna em muitos casos reféns. Com isso, os métodos mais utilizados pelos profissionais de saúde para se comunicar com os surdos é através de leitores de fala, anotações, interpretes familiares ou gestos, o que cria obstáculos na comunicação, por muitas vezes, o cliente não compreender o que o profissional quer transmitir (Oliveira, 2015).

Diante disso os profissionais de enfermagem têm como responsabilidade ética e legal de garantir cuidados de saúde para clientes surdos que utilizam a língua de sinais, do mesmo modo que os fornecem para outros usuários, de forma efetiva, com autonomia e confidencialidade. No entanto, a comunicação de saúde de qualidade em libras raramente é fornecida. (Pendergrass et al, 2017).

Compreendendo a importância, de contribuir para o conhecimento científico na área da enfermagem, colaborando também para suprir lacunas existentes acerca da temática proposta, esta revisão tem como questão norteadora: Quais os impactos negativos adquiridos a partir de uma comunicação não efetiva com profissionais de saúde em pessoas com deficiência auditiva na atenção básica?

No alcance do aprofundamento do objeto do estudo desta revisão, teve como objetivo identificar os impactos negativos adquiridos na comunicação não efetiva entre profissionais de saúde e deficientes auditivos na atenção básica.

Nessa perspectiva justifica-se o estudo pelas barreiras encontradas e aos variados impactos

negativos adquiridos pelos surdos em ambientes de saúde por não compartilharem uma mesma linguagem. Além de terem outras demandas de saúde, relacionada a audição, é perceptível que o usuário surdo ao procurarem um atendimento em unidades de saúde deparam-se com a falta de capacidade dos profissionais em se comunicar através de libras, enfrentando obstáculos em estabelecer vínculo terapêutico.

Diante da complexidade que envolve a relação entre o paciente surdo e o profissional da saúde a partir de uma comunicação não efetiva, e sendo visível que tais dificuldades inviabilizam um atendimento humanizado, com possibilidades de acarretar graves impactos negativos ao processo saúde-doença destes pacientes, surgiu a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre tais questões.

METODOLOGIA

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

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais os impactos negativos adquiridos a partir de uma comunicação não efetiva com profissionais de saúde em pessoas com deficiência auditiva na atenção básica?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: barreiras de comunicação, surdez, profissionais de saúde, acesso aos serviços de saúde, enfermagem, língua de sinais, relações enfermeiro-paciente atenção primária de saúde e pessoas com deficiência auditiva, a busca dos artigos na base de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e PUBMED, processou-se através dos descritores: comunicação, surdez e profissionais.

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: comunicação, surdez e profissionais. Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado

contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano

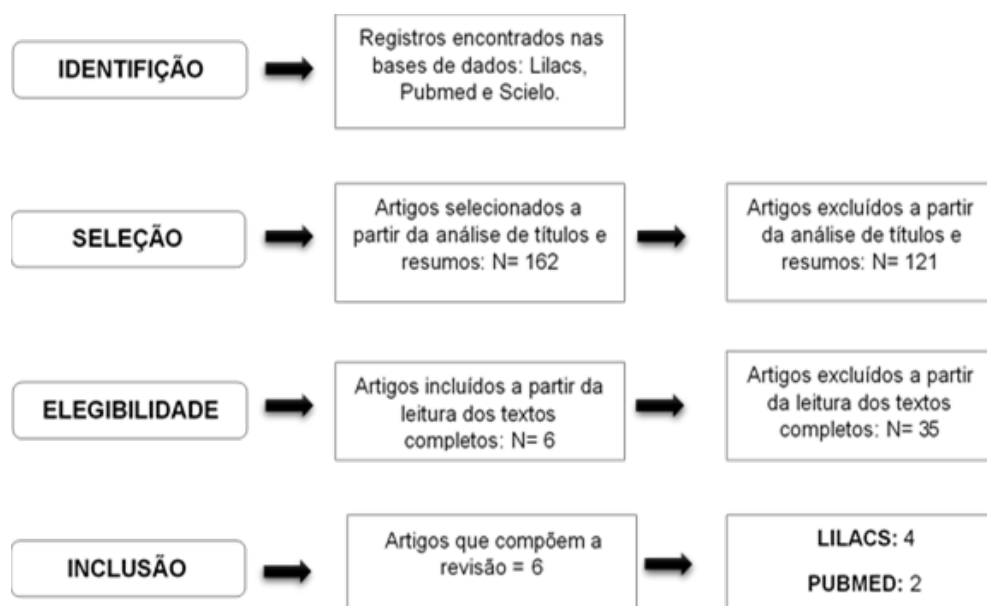
Conforme ilustrado na figura 1.

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

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

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

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

A partir da análise deste estudo sob um escopo metodológico, a pesquisa dos descritores nas bases de dados relacionadas gerou uma amostra de 162 artigos encontrados, cuja temática girava em torno da surdez, pessoas com deficiência auditiva e os problemas enfrentados por essas pessoas quanto ao acesso nos serviços de saúde, 97,64 % (n=132) artigos encontrados na base LILACS; 1,86% (n=20) encontrados na base de dados SCIELO e 0,49% (n=10) encontrados no PUBMED. Após a leitura dos títulos, resumos, corpo do texto na íntegra e exclusão dos estudos que se repetiam, a amostra final foi composta por (n=6) dos artigos encontrados, destes, (n=4) inicialmente encontrados por meio da base LILACS e (n=2) constavam na base PUBMED.

Com referência ao ano de publicação dos artigos selecionados dentro da amostra final, nota-se que a publicação foi bem distribuída durante o período de 2015 a 2021, excetuando-se os anos abaixo de 2015, nos quais nenhum artigo foi selecionado. O Quadro 1 apresenta as principais informações dos artigos incluídos e analisados nesta revisão.

Quadro 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Base	Revista	Título do artigo	Autor(es)	Ano
A1	Lilacs	Revista eletrônica de comunicação, informação, inovação em saúde.	Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde.	Vieira et al.	2017
A2	Pubmed	Journal of the American Association of Nurse Practitioners.	Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: A qualitative socio-ecological approach.	Pendergrass et al.	2017
A3	Pubmed	Springer Science+Business Media.	American sign language interpreters' perceptions of barriers to health care communication in deaf and hard of hearing patients.	Hommes et al.	2018
A4	Lilacs	Revista Baiana de Enfermagem.	Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo.	Soares et al.	2018
A5	Lilacs	Revista Eletrônica de Enfermagem.	Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde.	Maschendorf et al.	2019
A6	Lilacs	Revista Latino-americana de Enfermagem.	Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na atenção básica à saúde.	Santos et al.	2019

Para a realização da caracterização da abordagem de conteúdo das publicações identificadas para a revisão, construiu-se a Quadro 2, onde é possível identificar as seguintes variáveis: objetivo, métodos e resultados.

Quadro 2: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Objetivo	Metodologia		Resultados
		Tipo de estudo	Abordagem	
A1	Analisar a percepção de sujeitos com deficiência auditiva em relação ao seu atendimento nos serviços de saúde de um município de médio porte do estado de São Paulo.	Estudo descritivo.	Qualitativa	Os resultados indicaram a existência de barreiras nas comunicações e informações.
A2	Examinar as percepções dos enfermeiros (NP) em relação as barreiras e facilitadores no fornecimento de cuidados de saúde para usuários surdos de linguagem de sinais americana (ASL)	Pesquisa qualitativa descritiva.	Qualitativa	Os resultados demonstram que os profissionais não tinham conhecimento de seu papel em garantir que a comunicação efetiva fosse alcançada.
A3	Identificar a língua de sinais americana (ASL) percepções dos intérpretes sobre as barreiras à comunicação eficaz entre pacientes surdos e com HOH e cuidados de saúde provedores.	Pesquisa Transversal.	Qualitativa	Os resultados indicaram uma diferença em todas as áreas de comunicação entre os provedores e os usuários surdos.
A4	Descrever os saberes e as práticas de profissionais enfermeiros da atenção básica na assistência do usuário surdo.	Estudo exploratório descritivo.	Qualitativa	Os resultados demonstraram que os profissionais da saúde não sabiam comunicar-se através da Libras e utilizavam de outros meios para a interação.
A5	Identificar a perspectiva do cuidador familiar acerca das facilidades e dificuldades no acesso do adolescente com deficiência auditiva nos serviços de saúde.	Pesquisa Qualitativa	Qualitativa	Os resultados indicaram que a falta de preparo e a insegurança dos profissionais dificultam significativamente a qualidade e a humanização da assistência.

A6	Analisar as percepções de indivíduos com surdez em relação ao processo comunicacional com profissionais de saúde da atenção básica do estado do Rio de Janeiro.	Estudo Transversal, descritivo e analítico.	Mista, qualitativa e quantitativa.	A comunicação com os profissionais foi facilitada quando os surdos estavam com acompanhante ou quando utilizavam mímicas e gestos, sendo a língua
----	---	---	------------------------------------	---

Após a análise minuciosa dos artigos foi possível a estruturação de categorias temáticas, a fim de fornecer uma melhor abordagem temática e discussão dos conteúdos encontrados com base no objetivo deste estudo. Sendo agrupados em três temáticas sendo elas: desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais, dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde e barreiras comunicacionais.

Quadro 3: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº de artigos
Desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais	2
Dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde	1
Barreiras Comunicacionais	6

DISCUSSÃO

Sendo a Unidade Básica de Saúde a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, o enfermeiro como membro dessa unidade, deve prestar um atendimento integral, completo e humanizado, garantindo uma assistência de qualidade de forma a satisfazer as necessidades de todos os usuários independente da condição de saúde que o paciente apresente (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

O desconhecimento das libras foi um dos pontos mais evidenciados nos artigos e é uma das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que atendem esse público alvo, pelo fato desses profissionais não terem conhecimento da língua de sinais dificultando a comunicação efetiva com esses pacientes, com isso, remete-se a certeza de que a comunicação é algo primordial na assistência e que essa interação vem sendo prejudicada, pois traz dificuldades no bom atendimento de saúde (SOARES et al., 2018).

Com isso, outros estudos que buscaram discutir sobre o tema, evidenciaram que os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde é substituir a interação verbal pela língua de sinais, pois quando o profissional não dispõe dessa comunicação, o mesmo pode acarretar na insatisfação dos usuários surdos e despertar sentimentos como angústia, medo, desconforto, insegurança, além do abalo emocional, que são fatores que dificulta na construção do vínculo terapêutico entre o profissional de saúde e o paciente surdo (THOMAZ et al., 2019).

Diante da revisão, pelo fato de os profissionais desconhecerem libras, a falta de intérprete gera um enorme desconforto de suprir a necessidade do paciente, haja visto que, o intérprete contribui para uma boa comunicação profissional-paciente, além disso, muitos profissionais da saúde se recusam a atender pacientes surdos sem acompanhante por ser ainda mais difícil o compartilhamento de informações. Um estudo feito nos Estados Unidos mostra que os profissionais de saúde preferem que o usuário surdo esteja acompanhado de um interprete, para facilitar a comunicação (VIEIRA; CANIATO; YONEMOTU, 2017).

Conforme a lei, é importante que as instituições de assistência à saúde utilizem a libras para a prestação de um atendimento com qualidade, no entanto, o atendimento ao paciente surdo, seja em unidade de atenção básica seja em âmbito hospitalar, é evidente as dificuldades de comunicação e a falta de qualificação dos profissionais de saúde para atender esse público (SANTOS; PORTES, 2019).

Por outro lado, as barreiras de comunicação entre paciente surdo e profissionais de saúde são evidenciadas a partir de diversos elementos que se inicia com a falta de compreensão da fala do profissional de saúde, e continua com a ausência de um interprete e também o déficit de escolaridade deste paciente surdo. Vale ressaltar, que os profissionais de saúde utilizam algumas estratégias para interação com esses pacientes, tais como: presença de interprete nas consultas, gestos, escrita e a fala articulada, para a leitura labial. Depreende-se então, que a partir da dificuldade enfrentada haverá um comprometimento em toda a assistência que será prestada a esse paciente (PENDERGRASS et al., 2017).

Verifica-se, portanto que por ser extremamente difícil a comunicação entre profissionais de saúde e clientes surdos, é essencial a formação e aprendizado do enfermeiro no aprendizado da Língua Brasileira de Sinais, a fim de minimizar os impactos negativos no processo de atendimento ao paciente surdo causado pela falta de comunicação (SOARES et al., 2018).

Em relação às limitações deste estudo, existe algumas questões que precisam ser consideradas. Primeiro que esta revisão foi direcionada aos profissionais da atenção básica de saúde e a problemática em relação a assistência ao usuário surdo deve se estender a todos os níveis de atenção. Além disso, o estudo selecionou a equipe de saúde como todo, quando poderia ter sido considerada a equipe de enfermagem, mas isso se deu por conta de poucos artigos relacionado a esses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da determinação legal, conforme o decreto 5626 de 2005, percebe-se que o usuário surdo é privado de seus direitos à medida que sua primeira língua, a libras, é negligenciada. Esta revisão apontou que os profissionais de saúde não possuem conhecimento sobre como prestar assistência a esse público.

As barreiras comunicacionais afastam essas pessoas das unidades de saúde, pois a falta de preparo e a insegurança dos profissionais dificultam significativamente a qualidade e a humanização da assistência, uma vez que a comunicação é a base para o entendimento humano. Contudo, para conseguirem prestar uma atenção de qualidade, precisam entender que a efetividade da comunicação é uma prioridade.

Nesse contexto, é necessário refletir sobre a qualidade do serviço prestado aos surdos e reconhecer as práticas que adotam para se comunicar com o usuário, ressaltando que é essencial que se invista na qualificação do profissional e na sua sensibilização ao escolher as estratégias comunicacionais, trazendo à discussão a ideia de que os gestores da saúde devem entender essa demanda e providenciar capacitações para os trabalhadores dessa área que já estão no serviço e podem ter contato direto com o público especificado.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm>. Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 09 mar. 2021.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 639-645, 2010. DOI:<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20359/13520>>. Acesso em: 09

mar. 2021.

HOMMES, R.E., BORASH, A.I., HARTWIG, K. ET AL. American Sign Language Interpreters Perceptions of Barriers to Healthcare Communication in Deaf and Hard of Hearing Patients. *J Community Health*, 43, 956–961, abr. 2018. DOI:<<https://doi.org/10.1007/s10900-018-0511-3>>. Acesso em: 24 maio 2021.

OLIVEIRA, Y.C.A; CELINO, S.D.M; COSTA, G.M.C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis*, Rio de Janeiro;25(1):307-20, Jan-Marc. 2015. DOI:<<https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

PAGLIUCA, L.M.F; FIUZA, N.L.G; REBOUÇAS, C.B. DE A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, Vol. 41, nº3, p. 411 – 418, set. 2007. DOI:<<https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300010>>. Acesso em: 09 mar. 2021.

PENDERGRASS, K.M; NEMETH, L; NEWMAN, S.D; JENKINS, C.M; JONES, E.G. Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: a qualitative socio-ecological approach, *J Am Assoc. Nurse Pract.*, Mississippi-EUA;29(6):316-23, Jun. 2017. DOI:<[10.1002/2327-6924.12461](https://doi.org/10.1002/2327-6924.12461)>. Acesso em: 26 fev. 2021.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S. l.], v. 27, n. e3181, p. e3127, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.2612.3127. Acesso em: 26 fev. 2021.

SOARES, I.P; LIMA, E.M.M; SANTOS, A.C.M; FERREIRA, C.B. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. *Rev. baiana enferm.*, Maceió, AL, v.32:e25978, 2018. DOI:<[10.18471/rbe.v32.25978](https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25978)>. Acesso em: 26 fev. De 2021.

TOMAZ, M.M.; MILBRATH, V.M.; GABATZ, R.I.B.; FREITAG, V. L.; VAZ, J.C. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Pelotas, RS, [S. l.], v. 21, 2019. DOI:<<https://doi.org/10.5216/ree.v21.55502>>. Acesso em: 26 fev. 2021.

VIEIRA, C.; CANIATO, D.; YONEMOTU, B. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, Abr-jun. 2017. DOI:<<https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1139>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5538395692380978>

Fernando Diniz Alicatia²

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

<https://orcid.org/0000-0003-4555-6339>

Francisco Souza do Rosário³

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

<http://lattes.cnpq.br/4721285127118379>

Inã Rocha de Souza⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0611153283865863>

Jacqueline Sales Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3275605407062961>

Neuliane Melo Sombra⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/2907163635806480>

RESUMO: Objetivo: Descrever os atributos da assistência da equipe de enfermagem em cuidados paliativos na ala de Unidade de Terapia Intensiva. Metodologia: Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizado a partir de pesquisas em artigos científicos publicados na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde

(MEDLINE) e Base de dados em Enfermagem (BDENF). Resultados: Foram selecionados 06 artigos científicos seguindo os critérios metodológicos de inclusão e exclusão. As amostras escolhidas versavam sobre como ocorre a percepção e os sentimentos da equipe de enfermagem frente aos cuidados dos pacientes em processo de finitude, em função disso foi possível detectar que as ações multiprofissionais voltadas à promoção de conforto e bem-estar oferecem uma melhor qualidade de vida e do morrer, oferecendo ao doente paz, dignidade e respeito. Considerações finais: Os cuidados paliativos possuem uma grande relevância em questão de saúde pública, pois trabalha com o sofrimento, a dignidade, o cuidado das necessidades humanas básicas e qualidade de vida das pessoas afetadas, logo, a presença de profissionais especializados nessa área é de grande relevância, obtendo assim um aperfeiçoamento no sistema desses cuidados imprescindíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem. Cuidados paliativos. Unidade de Terapia Intensiva.

NURSING CARE: PALLIATIVE CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT WING (ICU)

ABSTRACT: Objective: to describe the attributes of nursing staff assistance in palliative care in the Intensive Care Unit ward. Methodology: This is an Integrative Literature Review (RIL) study, carried out based on research in scientific articles published in the Electronic Library Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the databases: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), International Health Sciences Literature (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF). Results: 06 scientific articles were selected following the methodological criteria for inclusion and exclusion. The samples chosen were about how the perception and feelings of the nursing staff towards the care of patients in the process of finitude occur, as a result of this it was possible to detect that the multidisciplinary actions aimed at promoting comfort and well-being offer a better quality of life and dying, offering the sick person peace, dignity and respect. Final considerations: Palliative care has a great relevance in terms of public health, as it works with the suffering, dignity, care of basic human needs and quality of life of the affected people, so the presence of professionals specialized in this area is of great relevance, thus obtaining an improvement in the system of these essential cares.

KEY WORDS: Nursing Care. Palliative care. Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

O cuidado paliativo em si atenta-se com mais precisão às necessidades do paciente e não exclusivamente com o seu prognóstico, no qual a equipe multidisciplinar executa cuidados integrais planejados tanto para os pacientes, como também par os seus familiares, com o intuito de colaborar para a redução do sofrimento humano, oferecendo uma morte com maior dignidade. (CARDOSO et al., 2018).

Assim sendo, a sensibilidade moral precisa ser reforçada entre os membros da equipe, particularmente quando se relaciona às unidades de terapia intensiva (UTI), uma vez que, nesse ambiente os problemas éticos resultantes de condições de finitude são capazes de serem identificados com maior intensidade e frequência por esses profissionais que atuam diretamente com esse processo. Desta forma, o ambiente de UTI se estabelece de uma área crítica, na qual pacientes permanecem na dependência de acompanhamento e cuidados constantes, cautelosos e vigilantes, desempenhados por uma série de profissionais devidamente capacitados, dentre eles, os enfermeiros (BACKES et al., 2012).

A Unidade de Terapia Intensiva é possível ser caracterizada como um cenário de inovação e assistência especializada e de alta complexidade, o que demanda a presença contínua de profissionais com perfil e porte ético, qualificado e competente, que obtenham raciocínio crítico e clínico, articulando o serviço entre assistência e tecnologia. Na área de UTI, é perceptível que os problemas éticos que resultam tanto da divergência acerca das condutas terapêuticas determinadas quanto a respeito da utilização de recursos tecnológicos para o prolongamento da vida em pacientes sem probabilidade de cura podem provocar sofrimento moral para a equipe de enfermagem, visto que, são capazes de terem suas crenças e valores confrontados (FERNANDES et al., 2018).

O tema abordado nesta revisão é de grande relevância social, pois, aborda os cuidados paliativos dentro do âmbito hospitalar de urgência que no qual é primordial entender seu funcionamento na área da saúde, vejamos que o sistema de acolhimento dos hospitais tem como foco entender e verificar o grau a devida urgência, tornando eficaz o atendimento.

Diante do que foi exposto, surgem algumas inquietações referente à relevância da enfermagem nos cuidados paliativos em UTI, abordando com isso a seguinte pergunta norteadora: qual a importância da equipe de enfermagem para com os cuidados paliativos em unidade de tratamento intensivo?

Assim sendo, o objetivo deste trabalho é descrever através de uma revisão integrativa da literatura, os atributos da assistência da equipe de enfermagem em cuidados paliativos na ala de Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizado a partir de pesquisas em artigos científicos publicados na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados em Enfermagem (BDENF).

A revisão integrativa da literatura é um método que determina o conhecimento específico sobre uma temática, visando identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes que retratam o mesmo assunto, para uma possível repercussão favorável na qualidade dos cuidados

prestados ao paciente. A RIL é realizada em 6 fases:

1ª fase: Para a presente pesquisa a questão norteadora identificada foi: Qual a importância do profissional de saúde enfermeiro para com os cuidados paliativos em unidade de tratamento intensivo?

2ª fase: Amostra de literatura. Foram utilizadas as referências teóricas para levantamento dos artigos científicos pesquisados na Biblioteca Eletrônica SCIELO e nas bases de dados: LILACS MEDLINE e BDENF, utilizando os seguintes descritores: assistência de enfermagem “AND”, cuidados paliativos “AND”, unidade de terapia intensiva, os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos artigos em texto completo, em idioma português, publicados no intervalo de janeiro de 2012 a maio de 2021 e que correspondessem aos objetivos da revisão. Os critérios de exclusão foram determinados: estudos do tipo teses, dissertações, monografias, revisão de literatura e textos publicados em língua estrangeira.

Na Biblioteca Eletrônica SCIELO, as publicações foram levantadas a partir do uso dos descritores: “assistência de enfermagem; cuidados paliativos; unidade de terapia intensiva”. O cruzamento de dados foi realizado por meio do operador booleano “AND”, inicialmente resultaram em 11 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão permaneceram três.

Na base de dados LILACS, os estudos pesquisados foram baseados nos descritores: “assistência de enfermagem; cuidados paliativos; unidade de terapia intensiva”. A junção dos elementos foi exercida por intermédio do operador booleano “AND”, a princípio resultou em 33 artigos, empregando-se os critérios de inclusão e exclusão persistiram dois.

Na base de dados MEDLINE, as referências foram fundamentadas nos descritores: “assistência de enfermagem; cuidados paliativos; unidade de terapia intensiva”. A combinação das informações foi efetuada através do operador booleano “AND”, que procedeu em 0 artigos relacionados ao tema proposto.

Na base de dados BDENF, as publicações foram analisadas com o suporte dos descritores: “assistência de enfermagem; cuidados paliativos; unidade de terapia intensiva”. A conexão dos materiais foi processada com base no operador booleano “AND”, primeiramente sucederam em 30 artigos, adotando os critérios de inclusão e exclusão perdurou apenas um.

3ª fase: Coleta de dados. Para coleta de dados, previamente foram elaborados dois instrumentos semiestruturados contendo as seguintes variáveis: base de dados, revista, título, autores, objetivo, metodologia (tipo de estudo e abordagem) e ano de publicação.

4ª fase: Análise crítica dos resultados obtidos. Foi realizada uma leitura minuciosa dos artigos com o intuito de objetivar o estudo através da busca de informações importantes que pudessem ser usufruídas.

5ª fase: Comparando os dados obtidos à luz da literatura sobre o tema, foi realizada a

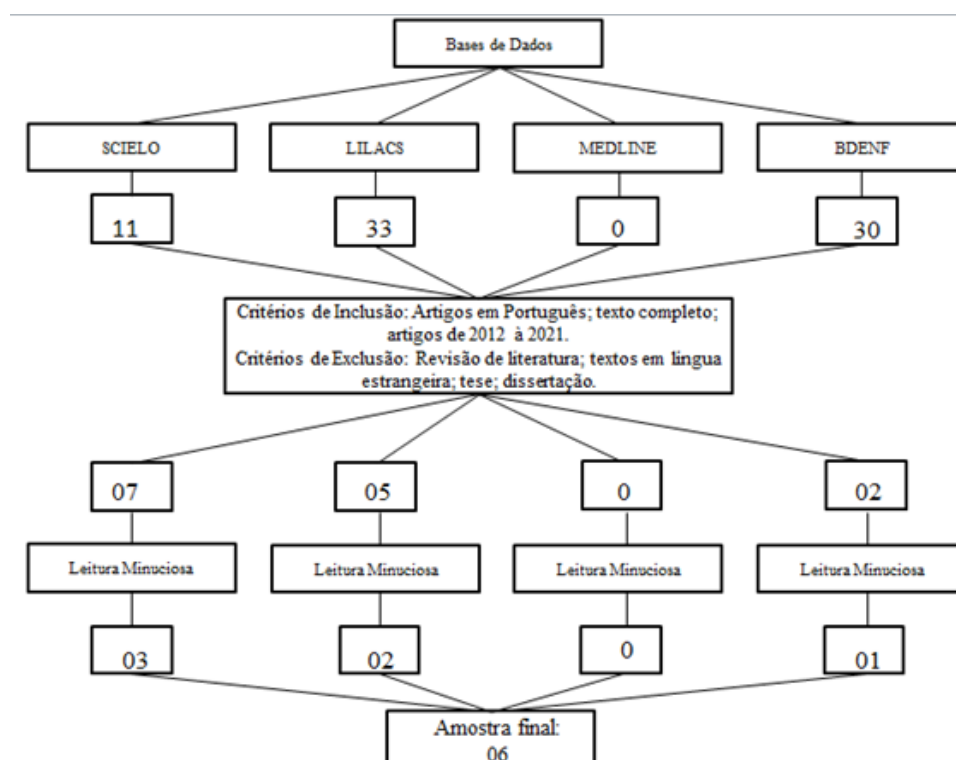
interpretação e síntese dos resultados, comparando os dados evidenciados na análise dos artigos, buscando divergências e similaridades entre os achados abordados pelos autores.

6ª fase: Apresentação da RIL. Apresentação dos dados coletados através do fluxograma e dos quadros, constando de forma organizada os aspectos de cada estudo (DE SOUZA, 2010).

Por tratar-se de um estudo de revisão da literatura, não foi necessária a submissão do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no entanto, a elaboração foi realizada respeitando as normas de citação e preservação dos direitos autorais vigentes.

Assim, a amostra final utilizada para compor esta pesquisa foi baseada em 06 artigos, conforme evidenciado na figura 1:

Figura 1: Fluxograma de estratégia de busca e seleção dos artigos. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

No quadro 1, encontram-se os seguintes artigos científicos:

O artigo número 1 com o título “Cuidados paliativos na UTI: compreensão dos enfermeiros”, teve como objetivo verificar a compreensão dos enfermeiros que atuam na UTI sobre os cuidados paliativos. A pesquisa foi realizada envolvendo seis enfermeiros em uma UTI de um hospital público de João Pessoa. Os resultados obtidos destinaram-se ao uso de ações multiprofissionais que tem como finalidade promover o bem estar aos pacientes e seus familiares, através do alívio da dor e de

problemas físicos, psicossociais e espirituais, visando uma morte sem dor e sofrimento.

O artigo número 2 com o título “Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros”, teve como finalidade avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial. Nesta pesquisa participaram 104 enfermeiros que trabalhavam em 12 unidades de terapia intensiva em cinco hospitais de uma capital do Nordeste do Brasil. As resoluções alcançadas pretenderam visar a prática assistencial voltada para o alívio da dor e outros sintomas associados a ela, priorizando o interesse do paciente e de seus familiares, considerando a morte como um processo natural da vida, garantindo assim a qualidade da vida e do morrer.

O artigo número 3 com o título “Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude”, teve como propósito conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude e o processo de morrer em cuidados intensivos. A pesquisa envolveu 10 profissionais enfermeiros que fazem parte do quadro de funcionários da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital do Agreste de Pernambuco. Os resultados atingidos designaram o sentimento negativo de tristeza dos enfermeiros diante do paciente em finitude, o sentimento positivo de compaixão e o conforto para o abrandamento da dor e do sofrimento.

O artigo número 4 com o título “Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional”, teve o intuito de analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva. O estudo foi realizado com 50 profissionais, em uma UTI Imunológica na cidade de Salvador, Bahia. Os desfechos obtidos estipularam a assistência direcionada à necessidade da promoção do conforto, usando como estratégia a redução da dor, a aproximação com entes queridos e a fé, alcançando assim a paz, dignidade e respeito.

O artigo número 5 com o título “Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam”, teve como escopo conhecer os sentimentos acerca dos cuidados paliativos de enfermeiros com atuação na terapia intensiva de adulto. A investigação foi realizada envolvendo 30 enfermeiros em unidade de terapia intensiva, na região da Grande Florianópolis. A apuração obtida forneceu ideias centrais relacionadas aos sentimentos de conforto, frustração, insegurança e angústia, além do sentimento de que a formação e atuação profissional estão voltadas para o curativo.

E por fim, o artigo número 6 com o título “Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros”, teve como meta compreender o significado do processo de morrer com dignidade em unidade de terapia intensiva na percepção dos enfermeiros, considerando o perfil dos pacientes dessa área e a incidência de situações em que ortotanásia se aplica. A busca ativa foi executada com 12 enfermeiros do curso de especialização *latu sensu* de enfermagem em UTI adulto, pediátrica e neonatal, no Instituto de Educação Continuada da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Os resultados decorreram da prática da ortotanásia que visa respeito à dignidade humana por intermédio de uma morte digna, além de estar envolta em fundamentos bioéticos que possibilitam interromper medidas curativas, cedendo espaço para o paliativismo como instrumento de atenuação do sofrimento e da dor dos pacientes em processo de morte.

Seguindo os artigos no quadro 1 os tipos de estudos foram exploratórios-descritivos, alguns em forma de pesquisas de campo, seguindo as abordagens qualitativa e quantitativa.

Quadro 1: caracterização dos estudos selecionados, segundo as bases de dados: Base, Revista, Título, Autores, Objetivo, Metodologia e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Metodologia		Ano
						Tipo de estudo	Abordagem	
1	BDENF	Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online	Cuidados paliativos na UTI: compreensão dos enfermeiros	BARROS, Nara Calazans Balbino Barros et al.	Verificar a compreensão de enfermeiros que atuam na UTI sobre os cuidados paliativos.	Exploratório-descritivo	Qualitativa	2013
2	LILACS	Revista Cuidarte	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros	CAVALCANTI, Ítalo Marques da Cunha et al.	Avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial.	Descritivo	Quantitativa	2019
3	LILACS	Revista Ciência Plural	Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude	DE LIMA LOPES, Matheus Felipe Gonçalves et al.	Conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude/morte e o processo de morrer em cuidados intensivos.	Exploratório-descritivo	Qualitativa	2020

4	SCIELO	Acta Paulista de Enfermagem	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional	PIRES, Isabella Batista et al.	Analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.	Exploratório-descriptivo	Qualitativa	2020
5	SCIELO	Revista Brasileira de Enfermagem	Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam	SILVEIRA, Natyele Rippel et al.	Conhecer os sentimentos acerca dos cuidados paliativos de enfermeiros com atuação na terapia intensiva de adulto.	Exploratório-descriptivo	Qualitativa	2016

6	SCIELO	Revista Bioética	Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros	SANTANA, Júlio César Batista et al.	Compreender o significado do processo de morrer com dignidade em unidade de terapia intensiva na percepção dos enfermeiros, considerando o perfil dos pacientes dessa área e a incidência de situações em que ortotanásia se aplica.	Exploratório-descriptivo	Qualitativa	2017
---	--------	------------------	--	-------------------------------------	--	--------------------------	-------------	------

DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos selecionados para constituir a amostra da pesquisa, foi possível constatar a importância e o papel da equipe de enfermagem na assistência ao paliativismo na ala de Unidade de Terapia Intensiva, como forma de abrandar o sofrimento do paciente e de seus familiares,

oferecendo ao doente uma morte digna e íntegra.

Para melhor compreensão de todo esse processo fez-se necessário fracionar o presente estudo em três categorias, que viabilizaram a criação de estratégias e ensino acerca da temática abordada.

Essas categorias foram divididas em: A percepção da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em UTI; Sentimentos mobilizados pela equipe diante da assistência de enfermagem paliativa; e A família no processo de morte e morrer e a aceitação do processo de finitude.

A percepção da equipe de enfermagem no que concernem os cuidados voltados ao paliativismo em Unidade de Terapia Intensiva.

Este tópico aborda a compreensão da equipe de enfermagem à respeito dos cuidados paliativos mais mencionados nas pesquisas pelos posteriores autores.

Segundo Barros et al. (2013), a equipe de enfermagem destaca como a essência do conceito de cuidados paliativos: o alívio dos sintomas, da dor e do sofrimento em pacientes que sofrem de doenças crônico-degenerativas, ou que estão em processo de finitude. Onde são empregadas ações ativas e integrais à pacientes com doença progressiva e irreversível, e também a seus familiares, no qual o foco do cuidado é voltado não somente para o controle da dor, mas também para os demais sintomas de origem física, psicológica, espiritual e social.

Tais cuidados devem tratar os pacientes como um todo e buscar melhoras para sua qualidade de vida, incentivando os pacientes a viverem uma vida de forma útil produtiva e gratificante até o momento da sua morte (BARROS et al., 2013).

Para Barros et al. (2013), é de suma importância identificar metas que objetivam reduzir tensões éticas relacionadas ao tratamento destes pacientes, enfatizando a obtenção de conforto em todo processo. Sob este enfoque, é recomendado que sejam considerados os aspectos socioculturais dos pacientes e de seus familiares e do mesmo modo seja avaliado o ponto de vista ético e prático da recusa ou suspensão de terapia volúvel, da administração de sedoanalgésicos e da conduta não farmacológica, que possam reduzir o sofrimento de todos os envolvidos no processo.

Do mesmo modo, Da Cunha Cavalcanti et al. (2019), relatam que a equipe de enfermagem avalia os princípios gerais dos cuidados paliativos ao alívio da dor e os demais sintomas relacionados ao mesmo, considerando que as proporções do sofrimento e da angústia são vastas, a concepção de dor necessita ser mais abrangente. Sendo assim, os enfermeiros precisam estar atentos para os cuidados pertinentes à atenuação destes sintomas desagradáveis, utilizando de diversas ações de precauções respectivas para estas condições, como a adequação do banho e da mudança de decúbito, administração de opióides, controle da dispneia, cautelas com a sedação, nutrição, hidratação, dentre outros.

Além do mais, é de grande relevância assegurar a qualidade da vida e do morrer, ofertando

conforto e bem-estar do paciente, bem como os requisitos para humanização no ambiente da terapia intensiva. Não restringir e nem prolongar o processo de morte, teve vínculo direto com o processo natural da vida (DA CUNHA CAVALCANTI et al., 2019), pois a tentativa de prorrogar a vida a qualquer custo acarreta cada vez mais sofrimento nos pacientes, uma vez que permanecem com o prognóstico desfavorável (SANTANA et al., 2017).

Conforme Pires et al. (2020), todos os profissionais relataram o conforto como elemento primordial do cuidado paliativo na UTI e para promovê-lo, foi sugerido a identificação das necessidades humanas básicas de cada paciente e discussão multiprofissional para a elaboração de um plano de cuidados, sendo pautado em evidências científicas. É de suma importância proporcionar um final de vida pacífico, criando assim estratégias de intervenção para o alívio da dor, medidas de higiene e prevenção de lesões na pele, ofertando também o suporte social e emocional através da aproximação da família, promovendo paz, dignidade, respeito e valorização da fé, propiciando dessa forma o conforto físico, emocional, social e espiritual.

Para Pires et al. (2020) e Da Cunha Cavalcanti et al. (2019), evitar a prática de procedimentos invasivos, exames e medicações que não possibilitam alterar o curso da doença são modos de atenuar desconfortos no processo de finitude. Além disso, para os autores, também é possível promover conforto através do vínculo e encorajamento da fé, alcançando um resultado benéfico na resignificação da morte.

Sentimentos mobilizados pela equipe diante da assistência de enfermagem paliativa.

Esta categoria trata dos sentimentos mais relatados pela equipe de enfermagem nos estudos avaliados pelos consecutivos autores.

Segundo Santana et al. (2017) e Silveira et al. (2016), o fundamental objetivo da enfermagem é o cuidar em todas as etapas da vida, sendo do nascer ao progresso de morte e morrer. Todavia a condição de morte até o momento não é bem estimado pela maioria dos profissionais da saúde, pelo motivo de se sentirem fracassados no cuidado e pelo fato de não aceitarem a sua própria finitude e a terminalidade da vida como um processo natural.

De Lima Lopes et al. (2020), relatam que as sensações e sentimentos mais prevalecidos nos profissionais perante os diálogos e gestos em retratar sobre a condição de finitude do paciente foram de aspecto positivo, como compaixão e aspecto negativo, como tristeza.

Silveira et al. (2016), corroboram com o estudo De Lima Lopes et al. (2020), uma vez que, preconiza o cuidado como processo de relação e vínculo, onde os enfermeiros são os profissionais que mais permanecem com os pacientes do decorrer do seu período de internação, vivenciando a realidade, angústias, sofrimentos, alegrias e conquistas de cada um, tornando-se assim inevitável o envolvimento emocional, sobressaindo-se a empatia, que permite o favorecimento das necessidades do paciente e de seus familiares. Nessa mistura de emoções e sentimentos que os profissionais

vivenciam, acabam por não se tornarem inertes às sensações que circundam esse evento.

Esse discurso evidencia a responsabilidade emocional dos enfermeiros com o paciente em estado de vulnerabilidade. Deste modo, para que a atuação da enfermagem não se condicione ao elemento emocional, é indispensável que a equipe se instrumentalize quanto à prestação de cuidados paliativos, pois isto será capaz de propiciar uma aptidão pessoal e profissional, de forma que minimize as emoções delicadas ao lidar cotidianamente com esses fatores de estressantes (SILVEIRA et al., 2016). É notório que, para se desligar de uma experiência que causa desalento, é necessário se desassociar, porém o profissional não pode se afastar do paciente, logo, o mesmo deve encontrar meios para lidar com essa causa. (DE LIMA LOPES et al., 2020).

Para De Lima Lopes et al. (2020), a humanidade é um dos componentes da compaixão, senda esta primordial na assistência de pacientes que encontram-se sob cuidados paliativos. A assistência humanizada é um forte ponto positivo, visto que, designa o respeito e entendimento sobre a vida do paciente que se depara com a morte. A prática cotidiana da empatia e da benevolência faz ultrapassar os limites do costume e das divergências e propõe que todo e qualquer percepção de distinção entre indivíduos e comunidades precisa ser removido.

A família no processo de morte e morrer e a aceitação do processo de finitude

Esta temática refere-se à importância da família no processo de morte e a aceitação do perecimento do doente.

Santana et al. (2017), descrevem a família como um conjunto de um todo, onde se um deles adoece, todo o grupo se desestrutura, uma vez que, os papéis de cada integrante deverão ser reorganizados e a dedicação se volta principalmente ao elemento afastado da convivência familiar. Toda essa desestabilização ocasiona um sentimento de vazio para todos, surgindo assim sentimentos de medo, insegurança, angústia, tristeza, ansiedade e estresse, associado ao ambiente e ao estado do indivíduo. Essa circunstância demanda apoio fundamental da equipe de enfermagem, pois esta se caracteriza como suporte essencial para a família, já que os entes queridos nunca estão habilitados para a perda.

Para Barros et al. (2013) e Santana et al. (2017), a condição emocional da família é um determinante para a aceitação do mau prognóstico e da morte como um processo natural da vida, pois há três fases nas quais os familiares percorrem, sendo elas: negação, raiva e aceitação. Devido a isso os profissionais devem operar eficientemente na fase da terminalidade, esclarecendo dúvidas, encorajando atitudes e pensamentos positivos, oferecendo uma escuta qualificada, ofertando apoio psicoterapêutico e cuidado humanizado e especialmente agindo com sinceridade e acessibilidade, buscando dessa forma reduzir o sofrimento da família e do paciente.

Conforme Da Cunha Cavalcanti et al. (2019), a permanência do paciente em unidades de terapia intensiva, na maioria das vezes sem o acompanhamento dos entes queridos e com visita

restringida por intermédio de protocolos institucionais, evidencia um grande prejuízo emocional, o que pode trazer malefícios tanto para os pacientes, como também para os seus familiares, portanto é de suma importância considerar a individualidade de cada pessoa e a autonomia para tomada de decisões, pois possibilita que os princípios dos cuidados paliativos sejam mais integralmente empregados na prática.

Pires et al. (2020), reforçam que o conforto é obtido, também, pelas relações de gentileza que manifestam bem-estar e compreensão entre os profissionais, pacientes e seus familiares, ofertando desta maneira segurança e proteção à família, com atendimento e cuidados qualificados voltados às necessidades dos que sofrem. A tranquilidade e aceitação dependem única e exclusivamente do preparo da família e do paciente, através de práticas que enfatizam a humanidade relacionada à racionalidade, pois somente desta forma os parentes consentirão a interrupção de medidas curativas e a determinação dos cuidados paliativos apropriados.

Silveira et al. (2016), relatam que o cuidar paliativo para os enfermeiros, representa reconhecer precocemente as carências do paciente e de seus entes queridos, para que os mesmos sejam capazes de viver com dignidade e maior qualidade o processo de finitude, amparando-os no enfrentamento da morte como uma evolução previsível e inevitável da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo corrobora com o objetivo de descrever as características da assistência da equipe de enfermagem em cuidados paliativos na ala de Unidade de Terapia Intensiva. Foi possível constatar que os cuidados relacionados ao paliativismo possuem uma grande relevância em questão de saúde pública, pois trabalha com o sofrimento, a dignidade, o cuidado das necessidades humanas básicas e qualidade de vida das pessoas afetadas, devido a isso, a preocupação não se limita apenas aos pacientes, mas também aos seus familiares que participam de todo processo.

O conforto holístico teve destaque primordial na percepção da equipe de enfermagem, sendo ele físico, espiritual, psicológico ou social, proporcionado pela respectiva modificação das condições ambientais, contribuindo na busca por um desfecho de vida pacífico. A participação dos pacientes e familiares nas tomadas de decisões gera uma melhor comunicação, onde os enfermeiros assumem o papel de mediador, ampliando o cuidado ideal e específico a cada caso.

Famílias e profissionais possuem dificuldade de aceitação em relação à morte, prolongando a vida dos pacientes com mau prognóstico, amplificando o sofrimento através das várias tentativas de cura. É necessário oferecer dignidade ao paciente terminal e a ortotanásia propicia um método voltado à morte e ao morrer com dignidade e respeito, na qual a suspensão de medidas curativas não sugere o fim do cuidado e sim o começo de uma assistência com melhor qualidade de fim de vida.

Foi possível observar na pesquisa que devido o inevitável envolvimento emocional dos profissionais diante da assistência ao paciente sem possibilidade terapêutica, é comum que os

mesmos adquiram sentimentos de tristeza, insegurança, angústia, frustração e impotência, causando assim fatores desgastantes e estressantes. Todavia, também foi possível destacar o sentimento de compaixão, que de certa forma serve como aprendizado para novas maneiras de sentir e se envolver com o paciente em estado de finitude, trazendo conforto e satisfação ao trabalho prestado.

O estudo tem a utilidade de contribuir para os profissionais de saúde que atuam em Unidade de Terapia Intensiva, como um encorajamento para que os mesmos procurem debater ainda mais esse conteúdo, tendo em vista que a presença de profissionais especializados nessa área é de grande relevância, obtendo assim um aperfeiçoamento no sistema desses cuidados imprescindíveis.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BACKES, Marli Terezinha Stein et al. A sustentação da vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. 2012.

BARROS, Nara Calazans Balbino et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão dos enfermeiros. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 5, n. 1, p. 3293-3301, 2013.

CARDOSO, Jéssica Ferreira et al. Cuidado ao familiar de um paciente com neoplasia em estágio terminal. Revista Presença, v. 4, n. 12, p. 31-61, 2018.

DE LIMA LOPES, Matheus Felipe Gonçalves et al. Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude. Revista Ciência Plural, v. 6, n. 2, p. 82-100, 2020.

DA CUNHA CAVALCANTI, Ítalo Marques et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. Revista Cuidarte, v. 10, n. 1, 2019.

DE SOUZA, Marcela Tavares; DA SILVA, Michelly Dias; DE CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

FERNANDES, Andressa Mônica Gomes et al. Humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. Revista humano ser, v. 3, n. 1, 2018.

PIRES, Isabella Batista et al. Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020.

SANTANA, Julio Cesar Batista et al. Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. Revista Bioética, v. 25, n. 1, p. 158-167, 2017.

SILVEIRA, Natyele Rippel et al. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, p. 1074-1081, 2016.

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-5255-5866>

Gilberto Moraes Gonçalves²

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

<https://orcid.org/0000-0002-7133-5989>

Jean Kennedy Kitzinger Ramos³

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

<https://orcid.org/0000-0003-0002-6568-5747>

Kethlen Da Costa Brito⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-6568-5747>

Magna Campelo Da Silva⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-0520-2157>

Wivianne Lima Brito Góes⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura as principais necessidades da mulher idosa no contexto ginecológico na atenção primária. Metodologia: Nesta Revisão de literatura foram utilizados bases de dados das bibliotecas virtuais, Scielo, Lilacs, PubMed, dos últimos 10 anos, utilizando os seguintes descritores “Atenção primária; mulheres idosas; enfermeiro; Genecologia”. Resultados: Realizou-se a busca nos bancos de dados, no qual se obteve um universo de 78 artigos. Analisou-se cada um e

foi aplicado os critérios de exclusão e inclusão, obtendo um resultado final de 11 obras científicas. Considerações Finais: A mulher idosa tem diversas necessidades no processo ginecológico, por isso existe a necessidade de profissionais de enfermagem que atuem de forma profissional, desenvolvendo competências comportamentais, cognitivas, que possam contribuir para melhoria do atendimento primário a saúde da mulher idosa, para proporcionar tranquilidade, segurança, bem estar e promoção a saúde da mulher idosa no atendimento ginecológico na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária. Mulher idosa. Enfermeiro.

THE HEALTH OF ELDERLY WOMEN IN THE GYNECOLOGICAL CONTEXT IN THE CONTEXT OF PRIMARY CARE.

ABSTRACT: Objective: To identify in the literature the main needs of elderly women in the gynecological context in primary care. Methodology: In this literature review, databases from virtual libraries, Scielo, Lilacs, PubMed, from the last 10 years were used, using the following descriptors “Primary care; elderly women; nurse; Genecology”. Results: A search was carried out in the databases, in which a universe of 78 articles was obtained. Each one was analyzed and the exclusion and inclusion criteria were applied, obtaining a final result of 11 scientific works. Final Considerations: Elderly women have different needs in the genecological process, so there is a need for nursing professionals who work in a professional manner, developing behavioral and cognitive skills that can contribute to improving the primary health care of elderly women, to provide peace of mind , safety, well-being and health promotion of elderly women in gynecological care in primary care.

KEY WORDS: Primary Care. Old woman. Nurse.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida que esta dividida em três dimensões: biológica, cronológica e social. E esta incapacidade funcional afetam os idosos em desempenhar atividades básicas do cotidiano. (FILHO, 2016)

Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), o número de idosos alcançou cerca de 32,8 milhões, um aumento de 29,5%, comparando com o censo de 2015, onde mostram que o envelhecimento da população vem crescendo ao longo dos anos, havendo assim a necessidade de desenvolver estratégias eficazes para atender esta população.

Conforme Brasil (2017), existe uma predominância maior entre as mulheres, pois vivem 8 anos a mais que os homens, este fato é atribuído principalmente aos fatores biológicos e a diferença

nas exposições aos fatores de risco, como o uso excessivo de tabaco e álcool.

Na terceira idade, diferentes do que pensam algumas pessoas, as mulheres idosas necessitam de cuidados ginecológicos que ajudem a identificar e prevenir doenças perigosas, tais como: câncer de colo de útero, infecções urinárias, fungicas entre outras (MS, 2010) De acordo com Medeiros e Morais (2014) a terceira idade é a fase em que o organismo, está mais suscetível as doenças degenerativas do corpo, isso em virtude a baixa imunidade, sedentarismo, a falta de uma boa alimentação e a prática de exercícios físicos, contudo é imprescindível o cuidado da região íntima da mulher na terceira idade.

Atenção Básica a Saúde engloba prevenção, diagnóstico, reabilitação da saúde e tratamento de diversos níveis, do mais simples ao mais complexo, em mais 140 milhões de brasileiros, acessível praticamente a toda à população brasileira, em 41 mil UBS – Unidade Básica de Saúde e com mais de 600 mil profissionais em todos os municípios do Brasil. (BRASIL, 2017).

Para Pinto et. al., (2014), a atenção básica ou atenção primária, mais conhecida como a porta de entrada dos pacientes no sistema único de saúde (SUS), ou seja, o atendimento inicial dos clientes funciona como um filtro para organizar, avaliar e controlar os parâmetros dos serviços da rede de saúde nos mais diversos níveis de atendimento das unidades básicas de saúde.

O atendimento primário das idosas nas unidades básicas de saúde exige uma preocupação constante dos profissionais de enfermagem, pois consiste em um processo de diagnósticos multidimensional, oferecendo suporte social, atenção humanizada, através de acolhimento, orientações, e o acompanhamento com respeito as diversidades culturais, facilitando o primeiro acesso ao serviço de atendimento ginecológico da mulher idosa nas UBS (CARLOS, 2000).

Nesta abordagem, os profissionais de enfermagem tem um papel primordial, contudo devem ser capacitados para atenderem as especificidades desta etapa da vida, melhorando a assistência prestada, e estarem preparados para identificar os processos patológicos nos idosos, bem como compreender que as mulheres na terceira idade, apresentam necessidades diferentes dos demais em virtude do processo de envelhecimento (OLIVEIRA; TAVARES, 2010)

A saúde da mulher idosa está ligada diretamente aos princípios fundamentais do Sistema único de saúde – SUS, onde envolvem vários processos no atendimento satisfatório tais como: planejamento, gestão, construção de novas habilidades em prática de saúde do idoso. Assim sendo, refletir sobre a necessidade da mulher idosa proporciona ao profissional de enfermagem uma vivência que possibilita compreender melhor o idoso, e com isso viabilizar ações frente a necessidades de saúde da mulher idosa no contexto da atenção básica.

Por outro lado o sistema único de Saúde (SUS) enfrenta dificuldade no sentido de fortalecer seus processos relacionados à valorização dos profissionais de saúde das unidades básicas e estrutura que são fundamentais para o desenvolvimento de novas estratégias e implementações que envolvem mudanças e orientações no modelo de assistência básica a saúde dos idosos. (SEID ET AL., 2014)

Assim sendo, este trabalho de conclusão científica tem como tema “A saúde da mulher idosa

no contexto ginecológico x a atuação do enfermeiro na atenção primária: uma revisão integrativa”. Diante desta importância e com o grande aumento da população idosa, torna-se de suma importância desenvolver e proporcionar investigação /discussão e reflexão, visando o conhecimento acadêmico, viabilizando a sociedade resultados importante sobre o tema. Este trabalho apresentou como objetivo principal apresentar as principais necessidades da mulher idosa no contexto ginecológico na atenção primária.

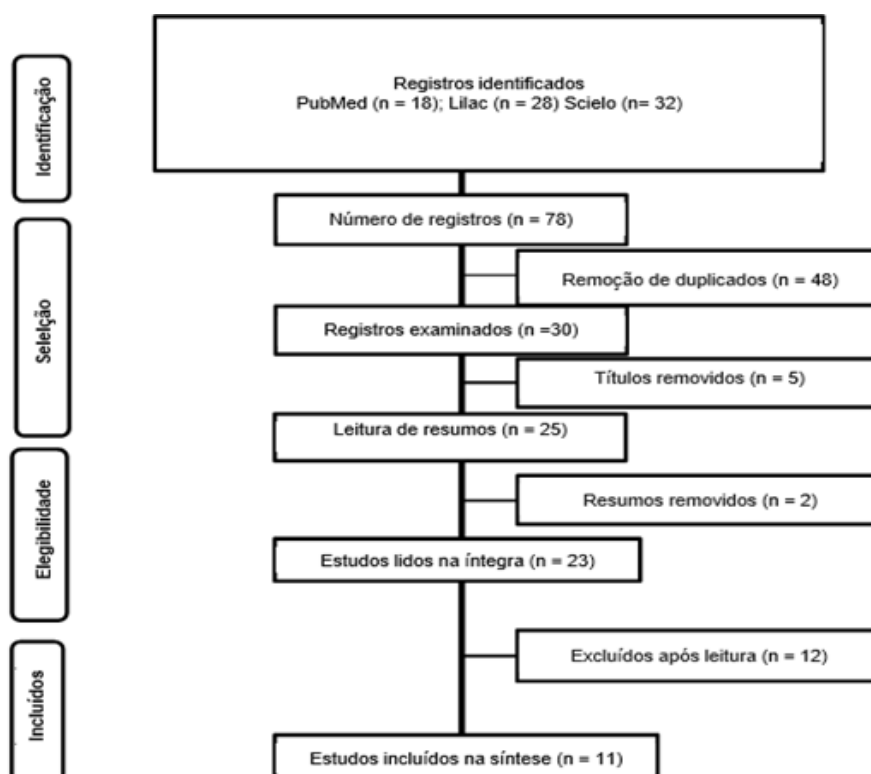
METODOLOGIA

A metodologia neste artigo de revisão de literatura engloba as principais necessidades da mulher idosa no contexto ginecológico na atenção primária, tendo como seleção a busca nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Lilac. Os descritores utilizados nesta pesquisa foram: atenção primária, atuação do enfermeiro e idosas, associados ao operador booleano AND.

Nesta perspectiva o estudo busca responder a seguinte questão: O enfermeiro conhece as principais necessidades da mulher idosa no contexto ginecológico na atenção primária? Sendo os os critérios de inclusão artigos de língua portuguesa publicados entre 2010 a 2020, que abordassem sobre a temática de saúde da mulher idosa no contexto ginecológico e a atuação do enfermeiro na atenção primária. Após a pesquisa foram relacionados 78 artigos nos quais 32 artigos do Scielo, 28 artigos lilac e 18 artigos da pubmed.

Na seleção e análise dos artigos foram excluídos 67 artigos, por motivo de duplicidade e por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos. Assim sendo, selecionamos 11 artigos para compor o referencial científico que estrutura a análise e discussão sobre a saúde da mulher idosa no contexto ginecológico x a atuação do enfermeiro na atenção primária, conforme pode ser acompanhado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de filtragem, foram selecionados 11 artigos. Para melhor compreensão dos dados obtidos, elaborou-se o Quadro 1 referentes a: título, autor (es), objetivo, metodologia e resultados.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Título	Autor/Ano	Resultados
1	Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro	OLIVEIRA E TAVARES, (2010)	O estudo demonstrou a necessidade dos profissionais compreenderem e se aprimorarem para lidar com o idoso

2	Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica	BARBIANI, NORA E SCHAEFER (2016)	Os resultados que os desafios dos enfermeiros são complexos, o cuidado deve estar centrado nas necessidades de saúde da população, o que remete à ação para outros níveis de responsabilidade clínica e sanitária.
3	Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas.	FACCHINI, TOMASI E DILELIO (2018)	O estudo mostrou que as maiores dificuldades na qualidade são falta de insumos, tecnologia, informações e uma gestão comprometida com ações consistente a saúde. mesmo com padrões e referencias estabelecidas pelo MS
4	A consulta ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde	FRIGO et al. (2016)	Os estudos revelaram que a escuta, o acolhimento, e a interação com os serviços foram destacados pelas mulheres, conduto deve-se organizar as práticas, entre elas, a consulta ginecológica.
5	O que os idosos pensam sobre o atendimento nos serviços de saúde.	LUBNOW E SILVA (2019)	Neste estudo os resultados foram positivos no atendimento, tratamento, educação, exames, encaminhamentos médicos e prescrições de medicamentos.

6	Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa.	MEDEIROS E MORAIS, (2014)	Os resultados mostram que a qualidade atenção da mulher requer desburocratização que contemplem a necessidade da mulher idosa, na APS.
7	A qualidade da atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência	MOURA, DOMINGOS E RASSY, (2010)	O estudo relata que a qualidade do atendimento na atenção primária deve ao fato da preocupação constantes dos profissionais, na promoção a saúde do idoso.
8	O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	PINTO, SOUSA E FERLA, (2014)	Os resultados demonstram que, o PMAQ-AB é um fator importante nas mudanças de atenção básica a saúde, integrando varias ações inovadoras que priorizam problemas e soluções efetivas.
9	Atribuições do Enfermeiro na unidade básica de saúde	SOARES. BIAGOLINI, E BERTOLOZZI (2013)	Os resultados identificou contradições em relação a forma de organização da atividades do enfermeiro, sobrecarga, provavelmente devido a falta de clareza

			do papel do enfermeiro no âmbito da APS.
10	Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil	GERNELO, ROCHA e HERKRATH (2018)	Nestes achados, a cobertura assistencial na área urbana e rural forma de 83%, sendo os menores índices foram encontrados nos estado do Pará 50,5 % e no Amazonas com 60,5%.
11	A atuação da enfermagem na atenção à saúde do idoso	SANTOS, SOUZA E LIMA (2013)	Os resultados enfatizam que o enfermeiro tem uma atuação impar na realização de ações voltadas a saúde e prevenção do idoso. Buscando conhecimento de estratégias que visem a qualidade de vida e autonomia dos idosos na APS.

DISCUSSÃO

A atenção Primária à Saúde (APS) tem como principal foco as unidades básicas de saúde e família que são serviços de suma importância no território brasileiro, com o intuito de estabelecer vínculos e ações coletivas que possam promover a saúde e prevenção de doenças na sociedade, bem como o cuidado da família, proporcionando assistência à saúde abrangente em todas as camadas sociais (MOURA, DOMINGOS E RASSY, 2010).

Ja Facchini, Tomasi e Dilelo (2000) enfatizam que, o envelhecimento no Brasil vem crescendo ao longo do tempo, e nesta perspectiva, existe a necessidade do atendimento primário adequar-se a esta população que necessita de uma atenção integrada. Medeiros e Moraes (2014), enfatizaram em seus estudos que os trabalhadores atuantes na APS, devem atuar na prevenção e promoção à saúde do idoso visando o envelhecimento saudável, o que corrobora com Lubnow e Silva (2019) relatam que, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs que os serviços de atenção primária deveriam se adaptar de forma adequada ao atendimento dos idosos.

Neste contexto, o Brasil por meio do Ministério da Saúde, publicou o Caderno de Atenção Básica nº 19, no qual enfatiza orientações necessárias a todas as equipes de atenção primária na resolução das demandas aos idosos. Para Moura, Domingo e Rassy (2010), a atenção à saúde do idoso na APS não deve apenas se restringir a viabilizar os diagnósticos, e tratamento de doenças, mas antes de tudo proporcionar cuidados que contemplem à saúde e ações preventivas que viabilizem a promoção à saúde.

Pinto, et al. (2014) e Schaefer (2016), ressaltaram a necessidade de desenvolver alternativas para atenção primária da saúde da mulher na terceira idade, decorrente da observação do despreparo

dos serviços e profissionais de saúde (inclusive enfermagem) no atendimento a população idosa, e na dificuldade de romper os modelos tradicionais de assistência ao idoso (modelo curativista), assim como a necessidade do Sistema de Saúde Público buscar estratégias, que promovam a saúde da mulher idosa.

De acordo com Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso, relatam cerca de 20.590.599 milhões que pessoas com 60 anos, ou seja, 10.8% da população brasileira. Na região Norte, especificamente no estado do Amazonas, a Síntese de Indicadores Sociais (SIS) do IBGE o número de idosos aumentou 3,5% entre 2005 a 2015. (GERNELO, ROCHA, HERKRATH, 2018).

Neste contexto, torna-se imprescindível a atuação do profissional de enfermagem. Assim sendo para Santos, Souza e Lima (2013) no Brasil, a atividade de enfermagem, suas atribuições e especificações esta regulamentada através do Decreto nº 94.406/87, e a Lei nº 7.498/86, onde descreve o perfil e as atribuições do profissional de enfermagem no ambito da APS, bem como seus niveis de atuação na atenção basisica.

Com estas diretrizes, a Enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) são profisionais essenciais na atenção à saúde especificamente da mulher idosa. Para isto os enfermeiros devem ampliar seus conhecimentos para lidar coma cmpelxidade da APS relacionado com o contexto pesssoal, familair e social da mulher idosa, atuando na promoção da saúde, reabilitação e assietencias de enfermagem, assim como na qualidade de vida (SOARES. BIAGOLINI, E BERTOLOZZI 2013).

Já Barbiani, Nora, Schaefer (2016) relatam que o trabalho do enfermeiro está voltado para orientar, coordenar, bem como está presente em todas as fases dos processos, delegar atribuições e fazer as devidas intervenções quando necessário, além disso, acompanhar os procedimentos e tirar as dúvidas necessárias dos idosos. Por outro lado, Santos, Souza e Lima (2013) enfatizam que, os enfermeiros assumem diversas atividades e responsabilidades que podem em muitas vezes acarretar uma sobrecarga das funções inerentes ao atendimento primário destes usuarios.

Para Oliveira e Tavares (2010), comenta que, no ambito APS os profissionais de enfermagem precisam incorporar uma visão holística sobre os aspectos cognitivos, comunicação, bem como mobilidade com domínios essências à saúde ampliando o espaço de atuação em relação ao serviço genecologico da mulher idosa.

Conforme Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (PEAPS, 2019), o enfermeiro tem um papel singular na promoção a saúde da mulher uma vez que faz o acompanhamento de doenças, sendo uma ferramenta necessária para quebras as berreirias entre as mulheres principalmente nas populações vulneráveis tais como: Lésbicas, Gays, situação de rua, presidiarias, entre outras camadas das mulheres idosoas.

As mulheres idosas buscam diversos tipos de atendimentos entre estes estão os serviços genecologicos, onde a realização de exames são essencias para um prognostico efetivo. Assim sendo, a realiação de preventivos, tais como o papnicolau para identificar o câncer de colo e útero, a mamografia para o câncer de mama e a colonoscopia indicada para diagnosticar o câncer de coloretal,

estes são o mais recomendado para as mulheres na terceira idade (BARBIANI, NORA, SCHAEFER, 2016).

Por outro lado Frigo et al (2016) a importância das vacinas contra herpes-zoster, bem como, exames que possam diagnosticar doenças sexualmente transmissíveis (DST) como HPV, AIDS e Hepatite B e C. Além disso, analisar a redução de hormônios nesta idade pode provocar a atrofia vaginal por falta da produção de estrogênio, assim sendo a mucosa da vagina fica atrofada, tornando-a predisposta a infecção urinária, dificuldade nas relações sexuais e outras doenças. Já Pinto, Souza e Ferla (2014) relatam que dados do ministério da saúde apontam que cerca de 4% a 5% acima de 65 anos apresentam algum tipo de DST. Além disso, os dados do boletim epidemiológico em 2017 registram cerca de 1 caso, tendo um aumento de 15% de pessoas acima de 60 anos com HIV.

O enfermeiro pode viabilizar o acolhimento destas mulheres, de forma a atender, ouvindo seus relatos, com uma postura profissional capaz de acolher, se mostrando proativo em prestar um atendimento de saúde eficaz e qualidade. Os aconselhamentos e informação à prevenção a saúde e IST, bem como exames preventivos de câncer são primordiais neste primeiro contato com a mulher idosa. Informar que os preservativos é o método mais simples e eficaz para prevenção contra as doenças sexualmente transmissíveis. Durante qualquer relação sexual (orais, anais e vaginais), o uso da camisinha é indispensável (GERNELO, ROCHA E HERKRATH, 2018)

Assim sendo, Facchini e Tomas (2018) ressaltam em seus estudos que, o aumento de mulheres idosas exige a necessidade de desenvolver estratégias de capacitação específica de profissionais de saúde (particularmente os enfermeiros) a fim de melhorar e atender de forma eficiente a assistência prestada; concordando desse modo, com Medeiros e Moraes (2014) uma vez que, identificaram a importância de um aprimoramento profissional na atenção básica a mulher idosa em várias camadas da sociedade, direcionando investimentos na melhoria do desempenho e ações voltadas para atenção do envelhecimento previstos pelas diretrizes do Ministério da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou apresentar a saúde da mulher idosa no contexto ginecológico, correlacionando com a atuação do enfermeiro na atenção primária, evidenciando as suas especificidades norteadas pela preservação e na promoção da saúde e qualidade de vida da mulher idosa no atendimento primário.

Neste ponto de vista, observou-se como é relevante a integralidade na assistência da mulher idosa na Atenção Primária da Saúde (APS), onde implica o envolvimento direto do profissional de enfermagem no atendimento a mulher no processo ginecológico. Desta forma, garantir o acesso ao serviço de saúde de qualidade a mulher idosa é imprescindível como um novo desafio da atenção Básica da saúde.

Nesta abordagem o profissional de enfermagem tem um papel singular neste processo da saúde da idosa em diversas camadas da sociedade, tais como: Lésbicas, Gays, situação de rua,

presidarias entre outras. Contudo estes profissionais devem buscar desenvolver competências no aspecto cognitivos, sociais e conhecimento amplo em relação ao serviço de atendimento primário principalmente no que tange o serviço ginecológico da mulher idosa.

Percebeu-se ainda que no serviço ginecológico, as mulheres idosas buscam diversos tipos de exames, como os preventivos para identificar o câncer de colo, mama e a colonoscopia para identificar o câncer de colorretal, exames para diagnosticar doenças sexualmente transmissíveis como o HPV, HIV e hepatite, exames para analisar a redução hormonal, falta da produção de estrogênio, infecção urinária entre outras doenças.

Desta forma é imprescindível que o enfermeiro viabilize o atendimento primário das mulheres idosas com uma postura profissional acolhedora, ouvindo atentamente os relatos, sendo proativo informando a necessidade do preventivo, dos exames contra as DST, o uso de camisinhas e a importância da vacina e do tratamento precoce.

Diante desta perspectiva pode-se concluir que, o enfermeiro tem uma importância fundamental na atenção primária à saúde da mulher idosa no processo ginecológico, para tanto exige do enfermeiro uma reflexão da sua vivência e do aprendizado adquirido na UBS para melhoria contínua do atendimento da mulher idosa.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal

REFERÊNCIAS

- BARBIANI. R; NORA. C. R. D; SCHAEFER. R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016. v. 2 n. 4: e 27-21.
- FACCHINI. L. A; TOMAS. E. DILELIO. A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. Saúde debate. Rio de Janeiro, v. 42, número especial 1, p. 208-223, setembro 2018.
- FRIGO. J; OLIVEIRA. D. L. L. C; RODRIGUES. R. M; ZOCHE. D. A. A. A consulta ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde. Rev enferm UFPE, Recife, v.10 n. 4: 299-306, abr., 2016.
- GARNELO. L; LIMA. J. G; ROCHA. E. S. C; HERKRATH. F. J. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. Saúde debate. Rio de Janeiro. v. 42, número especial 1, p. 81-99, setembro 2018

- LUBENOW. J. A. M; SILVA. A. O. O que os idosos pensam sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2019; v. 22 n. 2: 180-195.
- MEDERIOS. S. G; MORAIS. F. R. R. Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa. *Comunicação saúde educação.* 2015; v. 19, n 52 :109-19
- MOURA. M. A. V. DOMINGOS. A. M; RAZZY. M. E. C. A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência. *Esc Anna Nery (impr.)* 2010 out-dez; v. 14. n. 4; 848-855
- OLIVEIRA. J. C. A; TAVARES. D. M. S. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* 2010; v. 44, n. 3:774-81.
- PINTO. H. A; SOUZA. A. N. A; FERLA. A. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde debate.* Rio de Janeiro, v. 38, n. Especial, p. 358-372, out. 2014.
- SANTOS. G. R; SOUZA. J. M; LIMA. L. C. V. A atuação da enfermagem na atenção à saúde do idoso: possíveis ações a serem realizadas segundo as diretrizes da política nacional de saúde da pessoa idosa. *Revista Científica do Centro Universitário de Jales (Unijales)*, 2013, Edição VI, 4-17.
- SOARES. C. E. S; BIAGOLINI. R. E. M; BERTOLOZZ. M. R. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2013, v.47 n.4, 915-21.

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5291457151433983>

Gisely Martins da Costa²

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

<http://lattes.cnpq.br/5176807850852172>

Tereza Thailine Silva de Oliveira³

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

<https://orcid.org/0000-0001-7539-7573>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: Ressaltar a importância que o Brinquedo Terapêutico Instrucional proporciona a crianças hospitalizadas. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência por meio de ações educativas, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), e outros por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo, além da experiência das graduandas na criação do BTI. Resultados: Através desta experiência as alunas tiveram um amplo entendimento sobre a importância que o BTI proporciona as crianças hospitalizadas, mesmo que o brinquedo criado não tenha sido usado com nenhuma criança, a eficácia do mesmo já é comprovada através de pesquisas, pois permite que as crianças compreendam melhor seus sentimentos dentro do contexto hospitalar, ajudando a manter a integridade emocional da criança em relação a situações atípicas como cirurgia ou hospitalização, além de proporcionar para a enfermagem o estreitamento das relações, tanto com a criança quanto com a família. Considerações finais: Este estudo possibilitou uma análise à avaliação sobre a utilização e aplicação de brinquedos terapêuticos instrucionais, que

de acordo com a literatura apresentada é correto utilizar BTI em intervenções com crianças para melhor abordagem em ambiente hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Brinquedo Terapêutico. Enfermagem Pediátrica. Jogos e Brinquedos.

INSTRUCIONAL THERAPEUTIC TOY: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Objective: To highlight the importance that the Instructional Therapeutic Toy provides to hospitalized children. Methodology: This is a descriptive study of experience report through educational actions, which used journals and scientific articles, located in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), and others through the Virtual Health Library (VHL), in which inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to compose the study, in addition to the experience of undergraduate students in the creation of BTI. Results: Through this experience the students had a broad understanding of the importance that BTI provides to hospitalized children, even if the created toy has not been used with any child, its effectiveness is already proven through research, as it allows that children better understand their feelings within the hospital context, helping to maintain the child's emotional integrity in relation to atypical situations such as surgery or hospitalization, in addition to providing nursing with closer relationships, both with the child and with the family. Final considerations: This study made it possible to analyze the evaluation on the use and application of instructional therapeutic toys, which, according to the literature presented, is correct to use BTI in interventions with children for a better approach in the hospital environment.

KEY WORDS: Therapeutic Toy. Pediatric Nursing. Games and Toys.

INTRODUÇÃO

Ainda que seja momentâneo, é através do brinquedo que as crianças deixam fluir sua imaginação, permitindo assim os dissabores e momentos de tensão, criando uma ponte do mundo real para o imaginário, aplicando nele sua sensibilidade em dúvida daquilo que é aparente, ultrapassando as interpretações convencionais e ajudando a entender situações sociais das crianças em relação aos adultos. (SALLES, 2017).

A infância é um momento marcado por grandes descobertas, alegria e aprendizados, porem durante esta fase muitas crianças passam por períodos de doenças na qual podem levar a hospitalização, e através do brincar essa vivência se torna menos traumática (ALMEIDA LIMA et al., 2015). E sabendo dessa importância, a portaria nº11.104/2005, aprovou o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam

atendimento pediátrico em regime de internação.

Nesse contexto outro meio que vem sendo utilizado nos hospitais como forma de terapia é o Brinquedo Terapêutico (BT), que alivia a ansiedade e alterações radicais da internação, através dele as crianças conseguem expressar seus sentimentos e suas dificuldades, além de proporcionar uma maior aceitação do tratamento (OLIVEIRA et al., 2020)

O BT é capaz de promover sentimentos de felicidade, tranquilidade e bem estar para a criança, seu uso é regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 0546/2017, afirma que compete à equipe de enfermagem que atua na área pediátrica a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança hospitalizada, desde que seja supervisionada pelo enfermeiro capacitado, a utilização do BT pode ser realizada por qualquer profissional de enfermagem.

Ele é classificado em 3 tipos: Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) ajuda a criança exteriorizar seus sentimentos e reviver situações desagradáveis; já o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) ajuda o preparo da criança para a hospitalização e procedimentos terapêuticos e o Capacitador das Funções Fisiológicas, que capacita a criança a manter ou a melhorar suas condições físicas (ARANHA et al., 2020)

Segundo pesquisas, os familiares das crianças internadas reconhecem os benefícios da utilização do BT na hospitalização, percebendo suas finalidades terapêuticas e as necessidades de sua implantação, bem como sua função recreacional, embora reconheçam os benefícios do BT, os familiares demonstraram também surpresa com a técnica, apesar de ser muito importante ainda é pouca utilizada, pois muitos profissionais priorizam as necessidades fisiológicas, deixando um pouco de lado a questão psicológica (ALMEIDA LIMA et al., 2015).

Em virtude do que foi mencionado, este estudo objetiva relatar a experiência de graduandas de enfermagem na criação do Brinquedo Terapêutico Instrucional, da disciplina da Saúde da Criança e do Adolescente, bem como ressaltar sua importância no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência por meio de ações educativas. A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar, tendo por objetivo descrever as características de uma população, de um fenômeno ou de uma experiência.

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou ações e sua relevância está na pertinência e importância dos problemas que nele se expõem e se apresentam, assim como o nível de generalização na aplicação de procedimentos ou de resultados da intervenção em outras situações similares, ou seja, serve como uma colaboração a práxis metodológica da área à qual pertence.

Tendo em vista esses aspectos, o trabalho teve como cerne a criação de boneco terapêutico instrucional. Em uma segunda análise durante os procedimentos inicial de criação do projeto, foi realizada uma reunião com membros do grupo para discutir o tema. Descobriu-se que existiam três tipos de brinquedo terapêutico, e ficou definido que o brinquedo confeccionado seria o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), que prepara as crianças para os processos na qual será submetido.

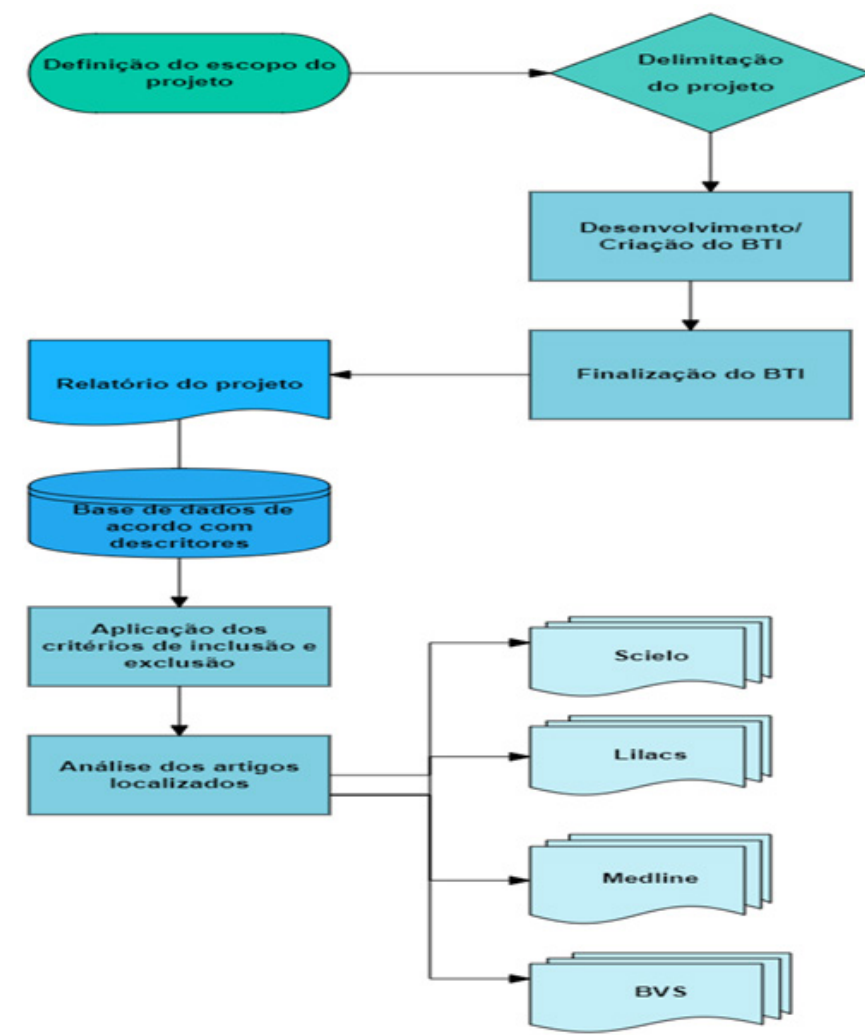
Diante o exposto, foi escolhido BTI, sendo um boneco de feltro do sexo masculino que simboliza uma criança hospitalizada, caracterizado por um palhacinho. A escolha do brinquedo se dá pela simplicidade que ele proporciona, podendo ajudar os profissionais a mostrarem à criança o procedimento que ela fará, pode ser utilizado tanto na área hospitalar, quanto na Atenção Básica.

Dentro destas perspectivas da escolha do objeto do estudo, foram acessadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), e outros por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Visto que esta permite busca simultânea nas principais fontes nacionais e internacionais. A busca dos dados nas bases eletrônicas com os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (Decs): Brinquedo Terapêutico, Enfermagem Pediátrica, Jogos e Brinquedos. Com artigos publicados a partir do ano 2015 ao ano de 2021, que tratavam do tema desenvolvido no artigo.

Após a revisão de literatura prosseguiu-se com a seleção dos artigos teses, dissertações e documentos. Estes materiais foram selecionados e separados por assunto conforme a relevância do tema que se propõe a investigar. Diante disso, procedeu à leitura dos materiais a serem analisados.

.

Figura 1: Fluxograma de pesquisa, criada pelas autoras. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Através desta experiência as alunas tiveram um amplo entendimento sobre a importância que o BTI proporciona às crianças hospitalizadas, mesmo que o brinquedo criado (Figura 1.) não tenha sido testado com nenhuma criança, à eficácia do mesmo já é comprovada através de pesquisas, onde é possível reconhecer a importância do brincar durante a hospitalização, auxiliando na recuperação e melhora no processo de tratamento, além de tirar o foco da internação (DA SILVA et al., 2020).

O BTI é uma estratégia que atende às recomendações atuais para com a saúde da criança e visando dar voz, determinando seus desejos e prestar atenção em suas experiências e necessidades. No caso dos cuidados das crianças, o enfermeiro pode utilizar essa premissa e utilizar essas informações para desenvolver um planejamento de cuidados e incluir ações como “brinquedos terapêuticos” no rol de intervenções de cuidado que podem ser realizados no tratamento de ansiedade, medo e dor (LEMOS et al., 2016).

Figura 2: Brinquedo Terapêutico Instrucional. Manaus (AM), Brasil, 2021.



DISCUSSÃO

O ato de brincar possibilita um bom desenvolvimento para criança, e por meio desse tipo de comportamento, consiga construir a personalidade da criança, visto que o processo de hospitalização fragiliza esse aspecto. Dessa forma, surge como uma ferramenta para mudar o cotidiano da criança, pois incorpora a criança entre o mundo imaginário e o real, superando assim os obstáculos da doença (CANÊZ et al., 2019; BARROSO et al., 2019).

A utilização da ludicidade no cuidado à saúde pode promover os interesses das crianças, o que pode ser comprovado quando estiver brincando à vontade e esquecendo do ambiente hospitalar. Isso ocorre porque os brinquedos e jogos fazem parte do desenvolvimento infantil e são consideradas necessidades básicas das crianças (FREITAS; VOLTANI, 2016).

Em uma primeira análise o Brinquedo Terapêutico (BT) é conceituado como uma tecnologia de cuidado através de uma brincadeira estruturada. Tem sido usado em crianças em diferentes ambientes para minimizar a ansiedade causada por situações desagradáveis, promovendo a expressão emocional e a participação na terapia e nas operações diárias (PENNAFORT et al., 2018).

O BTI permite que as crianças compreendam melhor seus sentimentos dentro do contexto hospitalar, que dentro de uma atividade lúdica possa minimizar durante o desempenho em tratamento médico. Com a finalidade de promover o crescimento e o desenvolvimento das crianças por meio das brincadeiras, aliviando-as de uma pressão, minimizando o impacto no seu processo de hospitalização (SANTOS et al., 2019).

O trabalho de preparação realizado com o brinquedo ajuda muito a manter a integridade emocional da criança em relação a situações atípicas como cirurgia ou hospitalização. Por meio de jogos, é construído um vínculo de confiança com os profissionais. Nesse contexto, a participação da família na preparação é fundamental, pois ela também se beneficiará com as informações esclarecidas no jogo. A realização de uma série de estudos mostra a importância do uso de BT na rotina de procedimentos hospitalares (LIMA, 2019).

Além de imprescindíveis no processo de desenvolvimento, a brincadeira também auxilia a criança na adaptação a novas situações e na manutenção e recuperação da saúde. Proporcionar prazer, relaxamento e apoio à espontaneidade, que se torna extremamente importante em momentos críticos (como processos dolorosos) vivenciados pela criança (PONTES et al., 2015).

Se uma intervenção não for realizada por meio de um planejamento eficaz, tal como brinquedo terapêutico instrucional, a hospitalização pode se tornar um evento traumático e potenciando o impacto negativo causado pelo hospital. Assim é necessário o recebimento de cuidados pós-operatórios para crianças e restaurar-se para enfrentar o controle de eventos adversos (MISAEI; FERREIRA, 2018). É essencial inserir o modelo de cuidado de enfermagem, definido como uma estrutura de conhecimento, por meio da conceituação e do processo de enfermagem guiado por modelo esquemático para propor imagens realistas e propor um modelo de enfermagem realista (CALEFFI et al., 2016).

Diante disso, como um dos enfermeiros responsáveis pelo cuidado à criança, além do conhecimento científico e técnico, deve-se ter emoção, respeito, empatia, criatividade e atitude lúdica, pois é necessário estabelecer vínculo. Porque o ambiente hospitalar tem um grande impacto na criança e na família, gerando medo, ansiedade, dor e mudanças de comportamento (LA BANCA et al. 2020). A brincadeira ajuda a eliminar o foco da hospitalização, ajuda a recuperar e melhorar o processo de tratamento e pode preservar os hábitos lúdicos diários da criança. Para desempenhar esse papel no hospital, é necessário criar um ambiente favorável ou propício (SILVA et al., 2020).

Durante o processo de hospitalização, as crianças passam a conviver em um ambiente hostil com estranhos, recebendo diversos tipos de tratamentos dolorosos, limitados às atividades diárias. Então, é necessário desenvolver estratégias para promover um atendimento mais humano e personalizado. Por esse motivo, os brinquedos terapêuticos parecem ser uma ferramenta de grande influência na manutenção da saúde (BARROSO et al., 2020).

O enfermeiro que atua na área de pediatria tem a responsabilidade de utilizar o brinquedo terapêutico como estratégia humanizada no cuidado à criança hospitalizada, de forma a buscar a compreensão do paciente sobre a hospitalização, melhorar suas condições clínicas e promover o cuidado humanizado (MIRANDA, 2017)

Além disso, é importante observar que essas interações não requerem necessariamente palavras ou ações. O enfermeiro não interfere na decisão da criança de brincar, o que é um respeito à sua escolha, que é uma forma efetiva de interação, o que ajuda a internalizar o conceito de tornar o enfermeiro um adulto confiável, embora, às vezes, a execução é um programa doloroso (SANTOS et

al., 2020).

Dentre as dificuldades do uso rotineiro do BT citadas pelos enfermeiros, destacou-se o despreparo para esse jogo e o preparo para explicar o desempenho da criança durante a brincadeira. Esse fato também foi observado na prática profissional e nos relatos de enfermeiros de unidades hospitalares pediátricas, que embora tenham obtido informações sobre o BT em sua formação acadêmica, poucas pessoas o utilizam com segurança no dia a dia (RAINATO et al., 2020).

A enfermagem é uma ciência com finalidade dos cuidados e requer ações para tornar a estadia da criança no hospital o mais agradável possível. Por isso, é muito importante construir um vínculo de confiança entre profissionais de saúde, crianças e pais. Os profissionais da equipe que cuida das crianças devem aproveitar as potencialidades das brincadeiras, que podem não só melhorar a condição física, mas também melhorar o estado psicológico, além de prestar um atendimento humanizado e integral à criança hospitalizada (OLIVEIRA et al., 2020).

Quando consideramos o cuidado de crianças hospitalizadas na perspectiva da saúde integral, não podemos nos limitar à intervenção medicamentosa ou às técnicas de reabilitação, nem podemos distingui-la da identidade e da construção do desenvolvimento da criança. A brincadeira é uma parte importante desse processo (SILVA et al., 2017).

Separar a brincadeira da assistência à criança hospitalizada adotará uma atitude retrógrada. Sob a orientação da tecnologia e dos modelos biomédicos, para a assistência dispersa, ignorando as necessidades inerentes à infância e os riscos traumáticos do processo de hospitalização infantil (COSTA et al., 2016).

Além de que, é fundamenta que tenha um esforço consciente e consistente para uma funcionalidade desta ferramenta, pois quando utilizado o lúdico e a brincadeira como um sistema de intervenção eficaz para a saúde de pacientes pediátricos internados, as crianças são privadas de seus direitos básicos e de recursos legais e de tratamento recomendados por profissionais de saúde de diferentes regiões (SANTOS et al., 2019).

Em suma, é preciso também considerar a importância do brincar como meio de promover o crescimento da criança, além de orientar os pais e cuidadores por meio da enfermagem para orientar sua importância e conscientização de incluir essa prática no cotidiano dos cuidados prestados à criança. Independentemente de a criança estar hospitalizada ou tratada em ambulatório, brincar irá ajudá-la a continuar a crescer plenamente, mesmo quando estiver doente. Brincar faz parte do seu desenvolvimento, é um direito, por isso não podemos privar as crianças da oportunidade de crescer e se desenvolver de forma saudável (SOSSELA; SAGER, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou uma análise a avaliação sobre a utilização e aplicação de brinquedos terapêuticos instrucional, que de acordo com a literatura apresentada é correto utilizar

BTI em intervenções com crianças para melhor abordagem em ambiente hospitalar. Esta pesquisa nos levou a refletir sobre a importância do uso de brinquedos terapêuticos, pois o dispositivo pode possibilitar e implementar o uso de brinquedos terapêuticos, pois observa-se que o comportamento do brincar não é benéfico apenas para as crianças, mas também para um ambiente agradável e ambiente energético para suas famílias e profissionais.

Com o objetivo de reduzir a dor infantil, as emoções negativas e os mal-entendidos sobre o ambiente hospitalar e os medicamentos, os resultados deste estudo mostram que o BTI é utilizado como meio qualitativo para auxiliar crianças hospitalizadas e promover sua humanização. Conforme evidenciado pela literatura referenciada, acredita-se que o uso de BTI constitui uma intervenção relacionada, praticada por equipes de saúde que atuam em pediatria, para que a assistência possa ser adequada às diferentes necessidades da criança hospitalizada.

Acredita-se que o enfermeiro tem a responsabilidade de implantar e prover meios para que os brinquedos / BT sejam efetivamente incluídos no cuidado, respeitando a criança e seus familiares que necessitam de cuidados médicos (inclusive internação) para que ela possa continuar a crescer no uma forma saudável. Venha amadurecer os benefícios para restaurar essa experiência traumática, além disso, considera-se que é muito importante realizar pesquisas de ensino e experiência em brinquedos e ensino e aprendizagem de BT, bem como experiência na implementação dessa forma de cuidado em diferentes ambientes de cuidado.

Portanto, pode-se concluir que a utilização de programas baseados em evidências é fundamental no planejamento da assistência, pois verificou-se que crianças que receberam procedimentos invasivos durante o uso de BT reduzem a ansiedade e o medo e por outro lado elevam a segurança e confiabilidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

DE SALLES OLIVEIRA, Paulo. O que é brinquedo. Brasiliense, 2017.

DE ALMEIDA LIMA, Cássio et al. Brinquedo terapêutico no cuidado integral à criança hospitalizada: significados para o familiar acompanhante. Unimontes Científica, v.17, n. 2, p. 05-13, 2015.

OLIVEIRA, Débora dos Santos et al. Brinquedo terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v.9, n.3, p.563-572, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BR). Resolução nº0546/2017, de 09 de maio de 2017.

Atualização da norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Brasília (DF): Cofen: 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17>. Acesso em 02 mar. 2020.

ARANHA, Bruna Ferreira et al. Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.41,2020

BECKER, Howard. Métodos de pesquisa em ciências sociais. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 1994. 178 p.

CAVALCANTE, Bruna Luana; DE LIMA, Uirassú Tupinambá Silva. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal of Nursing and Health*, v. 2, n. 1, p. 94-103, 2012.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Revista de Enfermagem da UFPI, Teresina*, 2(spe):3-7, dec., 2013.v. 2, n. 3, jan./jun. 2017.

DA SILVA, Charlene et al. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020.

LE MOS, Izabel Cristina Santiago et al. Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. *Revista Cuidarte*, v. 7, n. 1, p. 1163-1170, 2016.

BARROSO, Maria Clara da Cunha Salomão et al. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, p. 1043-1047, 2019.

CANÊZ, Juliana Bordoni et al. O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 88, n. 26, 2019.

FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins; VOLTANI, Sirlei dos Santos Araújo Alves. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa de literatura. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 1, 2016.

PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos et al. Brinquedo terapêutico instrucional no cuidado cultural da criança com diabetes tipo 1. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 1334-1342, 2018.

SANTOS, Emmanuela Kenthully Mota et al. O uso do brinquedo terapêutico em sala de vacina como estratégia de humanização. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 89, n. 27, 2019.

LIMA, Iara Alvez. A utilização do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. IN: 18º Congresso Nacional de Iniciação científica. 2019

PONTES, Jéssica Etienne Dourado et al. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. *Einstein (São Paulo)*, v. 13, n. 2, p. 238-242, 2015.

CALEFFI, Camila Cristina Ferreira et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um

modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 2, 2016.

MISAEL, Enedina Beatriz Porto Braga; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. Percepção da criança sobre a hospitalização mediada pelo Brinquedo Terapêutico Instrucional. *Ideação*, v. 20, n. 2, p. 98-106. 2018

LA BANCA, Rebecca Ortiz et al. Compreendendo o ser adolescente com complicações do diabetes por meio do brinquedo terapêutico dramático. *Revista Renome*, v. 9, n. 1, p. 01-10, 2020.

BARROSO, Maria Clara da Cunha Salomão et al. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.

MIRANDA, Lana dos Santos. Brinquedo terapêutico na visão dos pais/acompanhantes de crianças internadas. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em enfermagem) Universidade Federal do Maranhão, 2017.

VEIGA, Manuela de Azevêdo Bião et al. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 3, n. 3, p. 60-6, 2016.

SANTOS, Vera Lucia Alves dos et al. Compreendendo a sessão de brinquedo terapêutico dramático: contribuição para a enfermagem pediátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, 2020.

RAINATO, Michelle Schmidt et al. Brinquedo terapêutico: percepção da equipe de enfermagem na perspectiva da fenomenologia social. *Saúde (Santa Maria)*, v. 46, n. 2, 2020.

SILVA, Sabrina Gisele Tobias da et al. Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio clínico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 6, p. 1244-1249, 2017.

COSTA, Danieli Teles Liviéri et al. O brincar na assistência de enfermagem à criança-revisão integrativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, v. 16, n. 1, p. 36-43, 2016.

SANTOS, Valeska Silva Souza et al. Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. *Revista Salusvita (Online)*, p. 987-1000, 2019.

SOSSELA, Cláudia Roberta; SAGER, Fábio. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 20, n. 1, p. 17-31, 2017.

BRASIL. Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104. Acesso em 02 mar.2020.

SILVA, Charlene et al. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020.

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8811048020229562>

Joselio da Silva Martins²

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

<http://lattes.cnpq.br/2505745108590377>

Milena Ferreira dos Santos³

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

<http://lattes.cnpq.br/6010146809346969>

RESUMO: Objetivo: Apresentar desafios para proporcionar acessibilidade aos serviços de saúde para a população indígena. Metodologia: Esse estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura onde se utilizou as bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e pela Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), com consulta ao servidor PubMed; sem limitar o período de publicação; utilizando conectores da base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DECS) conectados pelo operador booleano OR. Resultados: Ao iniciar a pesquisa foram encontrados 3896 estudos dos quais, após seleção e leitura, foram selecionados apenas 1 artigo da plataforma Lilacs e 4 artigos da plataforma PubMed para inclusão nesta revisão. Considerações Finais: A análise dos artigos traz reflexões importantes sobre a assistência prestada à população indígena no quesito de atenção primária. Assistência essa que, por muitas vezes, torna-se deficiente e muito necessária para essa população principalmente no quesito de equidade e acessibilidade. O estudo mostra grande relevância para os profissionais de saúde, pois os dados alcançados nessa pesquisa cooperarão para a melhoria da atuação em referente à saúde indígena no sentido de nortear as ações de atenção básica de saúde. Podendo dessa forma beneficiar a sociedade, melhorando os serviços prestados, aperfeiçoando diretamente na melhoria da qualidade de vida de cada usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Saúde de Populações Indígenas.

CHALLENGES TO PROVIDE ACCESSIBILITY TO HEALTH SERVICES TO THE INDIGENOUS POPULATION

ABSTRACT: Objective: Present challenges to provide accessibility to health services for the indigenous population. Methodology: This study consists of an integrative literature review using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACs), Nursing Database (BDEnf) and the National Library of Medicine (NLM) electronic databases), with query to the PubMed server; without limiting the publication period; using connectors from the Health Sciences Descriptors database (DECS) connected by the Boolean OR operator. Results: At the beginning of the search, 3896 studies were found, of which, after selection and reading, only 1 article from the Lilacs platform and 4 articles from the PubMed platform were selected for inclusion in this review. Final Considerations: The analysis of the articles brings important reflections on the assistance provided to the indigenous population in terms of primary care. This assistance is often deficient and very necessary for this population, especially in terms of equity and accessibility. The study shows great relevance for health professionals, as the data obtained in this research will cooperate to improve performance in relation to indigenous health in order to guide primary health care actions. Thus being able to benefit society, improving the services provided, directly improving the quality of life of each user.

KEY WORDS: Health Services Accessibility. Primary Health Care. Health of Indigenous Peoples.

INTRODUÇÃO

A Saúde é direito de todo cidadão e é garantida como dever do estado (BRASIL, 2016), mas a distribuição de uma assistência básica de saúde acaba sendo ineficaz pois suas abordagens são insuficientes em relação à saúde indígena. A diversidade cultural e étnica dos povos indígenas exige abordagens diferentes para a saúde de diferentes culturas. Atualmente, a maioria dos desafios enfrentados pela população indígena está associada a uma assistência básica de saúde ineficaz uma vez que suas moradias estão situadas em locais de difícil acesso, além dos efeitos da iniquidade, desigualdade e racismo que muitas vezes esses povos acabam sofrendo (PENA-REDONDO; VELASQUEZ-GUTIERREZ, 2020).

As intervenções da equidade no sistema de saúde são inerentemente desafiadoras de sua implementação por questão de dinâmica de poder, racismo e outras formas de discriminação. A implementação de intervenções na saúde indígena requer uma série de compromissos da liderança de alto nível, pois necessitam da mudança das estruturas organizadoras, tais como redesenho de cuidados e melhoria de atendimento baseados com as necessidades da mesma (BROWNE et al., 2016).

Segundo Carson et al. (2019), a falta de conhecimento pode afetar a decisão na procura do atendimento em tempo hábil devido à falta de identificação oportuna dos sinais de alerta por motivos

administrativos, dificuldade de acesso à área, falta de transporte e defeitos no sistema de atenção básica primária. Outros fatores são: falta de adaptabilidade cultural dos serviços primários, o que indica falta de justiça e respeito pelos serviços; longas esperas; e falta de intérpretes nativos.

A localidade dessa população é um fator que interfere nos serviços. Estas localidades estão centralizadas em áreas remotas, muitas vezes de difícil acesso, onde dificulta ainda mais os serviços de assistência básica primária. Esses territórios são de grande importância pois estão enraizadas suas origens e de seus ancestrais e são lugares que se configuram significados territoriais, culturais, sociais, políticos e religiosos (CARSON et al., 2019).

Entende-se que essa população sempre contribuiu para o desenvolvimento socioeconômico e cultural da humanidade, através de plantações, religiões, costumes e crença definida por elementos que determinam a forma como as diferentes culturas contribuem para o mundo e o seu papel nele. Para compreender melhor essa classe, é preciso analisar a dimensão cultural dos povos indígenas e compreender sua visão diante do mundo. Portanto, esta revisão objetiva apresentar os desafios para proporcionar acessibilidade aos serviços de saúde para a população indígena.

METODOLOGIA

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permite incluir estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do conteúdo analisado. Trata-se de uma revisão integrativa, com base em dados nacionais e internacionais, estruturada em seis fases distintas:

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos. Elaboramos como pergunta norteadora: Quais os desafios para proporcionar acessibilidade aos serviços de saúde para a população indígena?

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – População indígena ; I – serviços de saúde; Co – atenção primária.

2ª Fase: busca na base de dados

A busca em base de dados deve ser ampla e diversificada e a determinação dos critérios deve ser realizada em concordância com a pergunta norteadora. Portanto, realizou-se busca de artigos pelas seguintes plataformas de bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e pela Biblioteca Nacional de Medicina

(NLM), com consulta ao servidor PubMed; sem limitar o período de publicação. Ao iniciar a pesquisa foram encontrados 3896 estudos dos quais, após seleção e leitura, foram incluídos apenas 5 na revisão (FIGURA 1).

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde de Populações Indígenas, Acesso aos Serviços de Saúde e Atenção Primária à Saúde. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – população indígena; I – serviços de saúde; Co – atenção primária. Em seguida foram cruzados com o conector booleano OR, conforme apresentado na Figura 2.

Foram ainda determinados os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Critérios de inclusão: artigos publicados em qualquer idioma e artigos disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão: literaturas cinzentas e artigos que não se enquadram no tema.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.

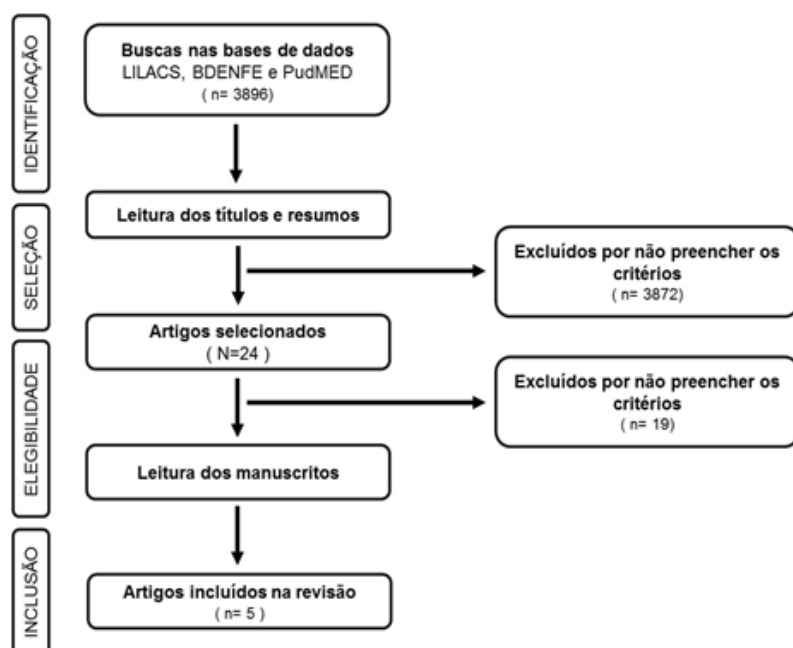
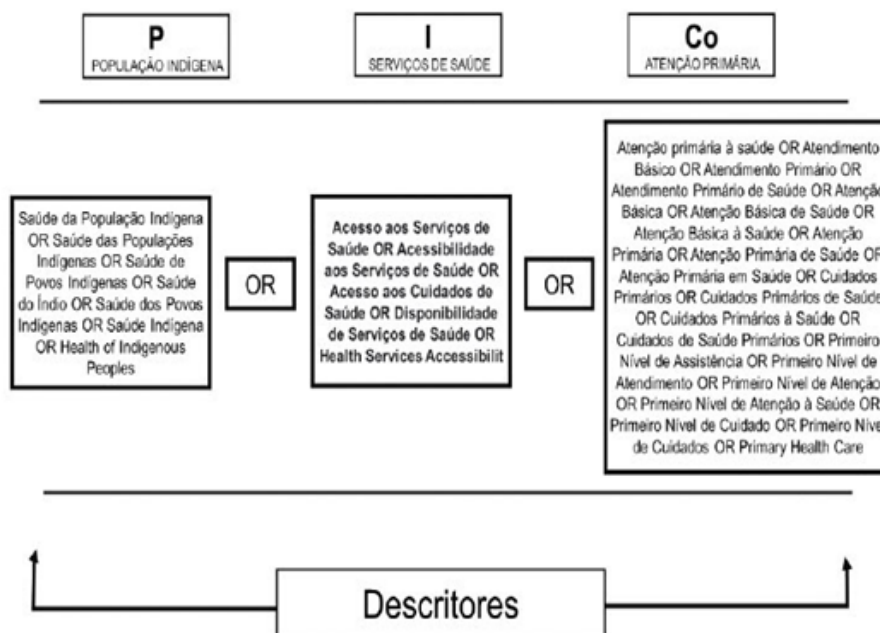


Figura 2: Descritores empregados na estratégia de busca PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.



3ª Fase: coleta de dados

Estruturou-se uma ficha bibliográfica contendo: Identificação do artigo (título do artigo e do periódico, autores, país de origem, idioma, ano de publicação); características metodológicas, objetivos da pesquisa, resultados e conclusões dos estudos.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos

Esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. Iniciou-se pela leitura de todos os títulos, sendo excluídos aqueles que não eram relevantes para o tema em questão. Na sequência, procedeu-se à leitura dos resumos e seleção das referências de alguns estudos para obtenção do texto completo.

Posteriormente, procedeu-se à leitura da íntegra da publicação e à avaliação dos estudos através do preenchimento das fichas bibliográficas, almejando identificar os desafios da enfermagem para proporcionar acessibilidade aos serviços de saúde para a população indígena. Para análise de estudo também realizamos atividade conhecida como “leitura flutuante”, atividade esta que objetivou gerar impressões iniciais acerca do material a ser analisado (BARDIN, 2011).

5ª Fase: discussão dos resultados

A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Realizando a discussão dos resultados, foi possível elaborar as recomendações para práticas e sugerir novas pesquisas para o preenchimento das lacunas nessa área de conhecimento sendo aplicado o fichamento como instrumento, exploração dos documentos selecionados, dos quais realizamos a interpretação, e estudos mais aprofundados de acordo com as problemáticas e objetivos propostos neste trabalho.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa

A apresentação da revisão deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter, então, informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada. Portanto, os resultados foram incorporados de acordo com a análise das informações apresentadas na discussão e abordados de maneira descritiva conforme as ideias dos autores dos estudos.

RESULTADOS

Realizou-se busca de artigos nas plataformas de bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e pela Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), com consulta ao servidor PubMed. Ao iniciar a pesquisa foram encontrados 3896 estudos dos quais, após seleção e leitura, foram selecionados 1 artigo da plataforma Lilacs e 4 artigos da plataforma PubMed para inclusão nesta revisão. O Quadro 1 apresenta uma síntese dos artigos selecionados para este estudo.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Títulos	Autores	Objetivos	Desfecho
Barreiras de acesso ao sistema de saúde colombiano em áreas rurais: percepções dos usuários do regime subsidiado	Lemy Bran-Piedrahita * Alejandro Valencia-Arias Lucia Palacios-Moya Sergio Gomez-Molina Yesenia Acevedo-Correa Claudia Arias-Arciniegas *****	Explorar a percepção das barreiras de acesso aos serviços de saúde percebidas pelos usuários do regime subsidiado do município de Sonsón para o ano de 2016	Essas barreiras são mais recalcitrantes em populações pobres e vulneráveis, pois sua condição limita suas possibilidades de enfrentar as eventualidades derivadas das barreiras existentes no sistema.
Melhorando a equidade na atenção à saúde com populações indígenas: estratégias baseadas em evidências de um estudo etnográfico	Annette J Browne et al. BMC Health Serv Res . 2016.	Neste artigo, discutimos uma estrutura baseada em evidências e estratégias específicas para promover a equidade na atenção à saúde para as populações indígenas.	Discutimos 10 estratégias que se cruzam para otimizar a eficácia dos serviços de saúde para os povos indígenas e fornecemos exemplos de como elas podem ser implementadas em uma variedade de ambientes de saúde.
Tentando reduzir as iniquidades de saúde para jovens Māori	R Martel et al. Int Nurs Rev . Junho 2020	Este artigo descreve uma iniciativa que facilita uma avaliação abrangente e entrega de intervenções breves para jovens Māori em Northland, Nova Zelândia.	Enfermeiros especializados em jovens podem melhorar o acesso aos cuidados para jovens de minorias étnicas, regiões rurais e isoladas e áreas de grande carência, sem sobrecarregar a profissão médica
Desafios de saúde e ativos de populações dependentes da floresta nos Camarões	Savanna L. Carson et al. Ecohealth . 2019 Jun .	acesso aos serviços de saúde, causas da doença, os usos e valores da medicina tradicional versus moderna e resiliência da comunidade durante eventos graves de saúde.	Os entrevistados de Baka, em particular, relataram que enfrentam desafios de saúde devido à acessibilidade e discriminação em centros de saúde pública, efeitos na saúde devido à migração de suas terras tradicionais e falta de serviços de saúde pública culturalmente apropriados
Cura aborígene: recuperando o equilíbrio e a cultura	Linda M Hunter et al. J Transcult Nurs . 2006 Jan	Os objetivos eram examinar como as tradições aborígenes abordavam as questões de saúde e explorar a ligação entre essas tradições e o holismo na prática da enfermagem	As implicações para a prática incluem a incorporação dos conceitos de equilíbrio, holismo e cura cultural nos serviços de saúde para diversos povos aborígenes.

DISCUSSÃO

A população indígena está presente em todo território brasileiro. A maior parte dessa população está distribuída em milhares de aldeias que vivem em situação domiciliar e condições indígenas (BRASIL, 2020). Muitas vezes têm uma assistência precária de saúde, já que suas moradias estão localizadas em lugares de difícil acesso (BRAN-PIEDRAHITA et al., 2020). Revela-se dificuldade dos povos indígenas para obter uma assistência básica de saúde, destacando-se dois tópicos importantes a serem abordados: melhora da equidade na assistência à população indígena (BROWNE et al., 2016) e uso de plantas medicinais como práticas complementares (HUNTER et al., 2006).

De acordo com Browne et al. (2016), a violência estrutural é a principal razão para iniquidade dos povos indígenas em todo o mundo. Atualmente, essa violência está aprofundada e enraizada na história de cada população, tanto no individualismo quanto nas práticas e políticas sociais institucionais de forma injusta.

A influência do impacto colonialista causa profundos efeitos na saúde dos povos indígenas,

desde o tempo colonial até os dias atuais. O grande efeito da imigração e colonização no Brasil meridional floresce com o passar dos tempos nessa população, principalmente pelo contágio de certas doenças infecciosas, entre elas estão doenças como pneumonia e varíola (BROWNE et al., 2016).

Segundo Browne et al. (2016), grande parte dos indígenas já sofreu com essa falta de equidade e preconceito. Apesar das evidências de iniquidade em todo território brasileiro, o serviço de saúde muitas vezes falha em suas abordagens no aspecto das crenças de cura de cada população. Martel et al. (2020) descreve que a maior taxa de suicídios dos jovens indígenas está relacionada com a falta de uma assistência básica de saúde, já que na maioria dos casos são jovens que exibem problemas de saúde mental e/ou comportamentos de risco.

Além dos problemas enfrentados, os jovens indígenas sofrem com o racismo e desigualdade em todo o mundo, elevando as taxas de mortalidade. Contudo, a detecção de primeira instância e a intervenção oportuna diminuiria as taxas de suicídios por jovens indígenas. Deste modo, faz-se necessário incentivar os jovens a buscarem os serviços de saúde, enfrentando assim barreiras que possam limitá-los a ter os cuidados adequados (MARTEL et al., 2020).

Conforme Bran-Piedrahita et al. (2020), a equipe de saúde que se dispõe a alcançar essa população acaba muitas vezes encontrando apenas mulheres e crianças nas residências, pois os homens costumam estar trabalhando, deixando assim de receber o atendimento do profissional que está realizando visita nas comunidades. Como também, em situação precária da saúde dessa população devido ao difícil acesso de locais mais urbanizado, aperfeiçoou-se o uso de plantas medicinais para tratamento de doenças, sempre buscando o caminho da cura através da sua cultura, obtendo assim o equilíbrio da saúde espiritual, emocional, mental e física (HUNTER et al., 2006).

Desde a colonização do Brasil, as plantas medicinais são usadas como fontes de tratamento para cura dos povos indígenas, juntamente com a sabedoria adquirida com práticas exercidas e passadas de gerações a gerações. Essas plantas estão relacionadas diretamente com a cultura e crença dos povos nativos, pois acreditam que através dessas plantas pode-se acessar uma espécie de chave para o mundo da cura, trazendo sua paz de espírito e bem-estar, sempre recuperando o equilíbrio mental e corporal (HUNTER et al., 2006).

Muitos desafios foram causados pela marginalização, colonização e migrações dos homens brancos para áreas indígenas, afetando diretamente a cultivação de plantas medicinais. Com isso muitas plantações foram perdidas devido a ocorrência de queimadas e desmatamento criminosos (CARSON et al., 2019).

Bran-Piedrahita et al. (2020) aborda que a população indígena costuma ter resultados de saúde piores que a população em geral devido sua localização ser em áreas remotas, dificultando o acesso a uma saúde de qualidade. Uma das dificuldades citadas pelos autores menciona a gestão: faz-se necessário formular políticas públicas com enfoque diferenciado para área rural, onde há dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde. Essa dificuldade acaba causando um desânimo na busca de assistência por parte dos usuários, uma vez que muitos deles não têm condições de arcar com

despesas com transportes para se locomover até os serviços públicos de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta pesquisa consentiram identificar que a população indígena ainda enfrenta grandes desafios arrolados ao fator cultural, uma vez que em certos locais os seus costumes e crenças não são respeitadas e, por vezes, ignoradas durante a prestação de cuidados.

A análise dos artigos traz reflexões importantes sobre a assistência prestada à população indígena no quesito de atenção primária. Assistência essa que, por muitas vezes, torna-se deficiente e muito necessária para essa população principalmente no quesito de equidade e acessibilidade, como foi abordado anteriormente.

No que diz respeito a publicações científicas, foram encontrados poucos artigos com abordagem do tema em questão, notando-se a importância de buscar uma atenção maior para a saúde da população indígena, pois estes também precisam receber o que é direito deles: saúde.

O estudo mostra grande relevância para os profissionais de saúde, pois os dados alcançados nessa pesquisa cooperarão para a melhoria da atuação em referente à saúde indígena no sentido de nortear as ações de atenção básica de saúde. Podendo dessa forma beneficiar a sociedade, melhorando os serviços prestados, aperfeiçoando diretamente na melhoria da qualidade de vida de cada usuário.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde indígena. Saúde Indígena: um direito constitucional. - Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BROWNE, A. J. et al. Enhancing health care equity with Indigenous populations: evidence-based strategies from an ethnographic study. BMC Health Services Research, v. 16, n. 1, p. 544, 2016.

CARSON, S. L. et al. Health Challenges and Assets of Forest-Dependent Populations in Cameroon.

Ecohealth, v. 16, n. 2, p. 287-297, 2019.

HUNTER, L. M. et al. Aboriginal Healing: Regaining Balance and Culture. *Journal of Transcultural Nursing*, v. 17, n. 1, p. 13-22, 2006.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIManual for Evidence Synthesis*, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 3 abr 2021.

MARTEL, R. et al. Reaching out to reduce health inequities for Māori youth. *International Nursing Review*, v. 67, n. 2, p. 275-281, 2020.

PEIDRAHITA L. B. et al. Barreras de acceso del sistema de salud colombiano en zonas rurales: percepciones de usuarios del régimen subsidiado. *Hacia. Promoc. Salud, Colombia*, v. 25, n. 2, p. 29-38, 2020.

PENA-REDONDO, Melisa Inés; VELASQUEZ-GUTIERREZ, Vilma F.. Comprendiendo el significado del puerperio para las indígenas embera katíos de Tierralta, Córdoba, 2018. *Hacia promoc. Salud, Manizales*, v. 25, n. 2, p. 94-108, 2020.

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-8368-369X>

Eliane Marques de Souza²

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

<https://orcid.org/0000-0003-3734-3552>

José Augusto Nascimento Borges Júnior³

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

<https://orcid.org/0000-0002-8775-3309>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: identificar a atuação do profissional de enfermagem tendo em vista à prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados. Metodologia: realizou-se uma revisão de literatura extraída a partir de dados da LILACS, MEDLINE e SCIELO nos períodos de 2015 a 2020. Resultados: Ao aplicar os descritores nos bancos de dados, foram encontradas 350 indexadas das fontes citadas. Através da procura científica foram incluídos os artigos que atendiam aos critérios na íntegra que tratem da prevenção e ao tratamento das lesões por pressão em pacientes acamados. Obteve-se uma resposta final com 12 artigos condizentes com o objetivo da pesquisa. Considerações Finais: Os dados mostram que as lesões por pressão são interligadas diretamente ao cuidado da Enfermagem, todavia, podem ser prevenidas e tratadas nas bases das recomendações dos artigos levantados neste estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão. Assistência em Enfermagem. Pacientes acamados.

ABSTRACT: Objective: to identify the role of nursing professionals with a view to preventing pressure injuries in bedridden patients. Methodology: a literature review was carried out based on data from LILACS, MEDLINE and SCIELO in the periods from 2015 to 2020. Results: When applying the descriptors in the databases, 350 indexed from the cited sources were found. Through the scientific search, articles that met the full criteria that deal with the prevention and treatment of pressure injuries in bedridden patients were included. A final answer was obtained with 12 articles consistent with the research objective. Final Considerations: The data show that pressure injuries are directly linked to nursing care, however, they can be prevented and treated based on the recommendations of the articles raised in this study.

KEY WORDS: Pressure injury. Nursing care. Bedridden patients.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão são definidas como lesões na pele ou tecidas subjacentes devido à pressão isolada ou combinada com fricção ou cisalhamento, localizada usualmente sobre a proeminência óssea em indivíduos com mobilidade física prejudicada. Em 2013 foi instituído no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) cujo objetivo geral é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional (BRASIL, 2017).

Sua meta é a contribuição para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, motivando melhorias relativas à segurança do paciente, de forma a prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos no atendimento e na internação, sendo a LPP um dos eventos considerados. Uma das principais ações do PNSP é a obrigatoriedade dos hospitais e serviços de saúde possuir um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) implementado (DOMANSKY; BORGES, 2015; BRASIL, 2015). O PNSP também tem a finalidade de produzir, sistematizar e definir conhecimentos relacionados à segurança do paciente.

A lesão pode se apresentar como pele intacta ou úlcera aberta bem como ser dolorosa, resultado de pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. Cisalhamento, por sua vez, é causado pela interação da gravidade com a fricção, exercendo forças paralelas na pele. É o que ocorre quando a cabeceira da cama é elevada acima de 30°, na qual o esqueleto tende a escorregar, obedecendo à força da gravidade, mas a pele permanece no lugar (ROGENSKI, 2015).

Considerando o compromisso de desenvolver políticas públicas e apesar de todos os avanços no âmbito da segurança do paciente, os eventos adversos (EAs) continuam acontecendo com elevada incidência nos hospitais do país. Dentre eles, estudos estimam a ocorrência de lesão por pressão (LPP) entre 4 a 16% de pacientes hospitalizados em países desenvolvidos (ANVISA, 2017). No

Brasil, estudo revela que a prevalência de LP nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) variou entre 35,2% a 63,6% e a incidência entre 11,1% e 64,3% (VASCONCELOS, CALIRI, 2017).

Sendo assim, é evidente que estes profissionais são fundamentais quando se pretende minimizar este evento adverso por meio de ações como a realização da mudança de decúbito, redução da pressão nas proeminências ósseas, higienização adequada do paciente, prevenção do ressecamento da pele, controle de balanço hídrico e acompanhamento do suporte nutricional dos indivíduos hospitalizados (SIQUEIRA, SANTOS, MELO, 2015).

O enfermeiro tem papel fundamental em identificar o grau de risco do paciente em desenvolver úlcera por pressão visando medidas profiláticas. As Escalas de Braden (EB) e BradenQ destacam-se como instrumento avaliador do risco de LPP composta de 6 subclasses que refletem o grau de percepção sensorial, umidade, atividade física, nutrição, mobilidade, fricção e cisalhamento. Todas as subclasses são graduadas de 1 a 4, exceto fricção e cisalhamento, cuja variação é de 1 a 3. O grau de risco varia de 6 a 23, e pacientes adultos hospitalizados com escores de 16 ou abaixo são considerados de risco para a aquisição de úlcera por pressão. Em população mais velha, os graus 17 ou 18 já podem ser considerados críticos. Utilizaremos o escore ≤ 16 como crítico para desenvolvimento de úlceras por pressão (NARDONI 2016).

Diante disso, o enfermeiro é o gestor do cuidado, devendo buscar nas práticas baseadas em evidências, garantindo a qualidade assistencial para aperfeiçoar os recursos e minimizar os efeitos causadores e agravantes das LPP. Na perspectiva de identificar, descrever e analisar o conhecimento dos enfermeiros diante da preservação e tratamento das LPP serviu como subsidio para as seguintes questões norteadoras: Qual a percepção da equipe de enfermagem na prevenção da lesão por pressão? Qual a importância do papel da equipe de enfermagem para o gerenciamento de risco?

As lesões por pressão (LPP) são eventos comuns, os quais persistem ao longo dos anos, acometendo pacientes hospitalizados e em cuidados domiciliares. Envolvem uma categoria de lesões, sendo na maioria das vezes evitáveis, cuja ocorrência implica no impacto na qualidade de vida do indivíduo e de sua família, como também nos altos custos para o sistema de saúde (CAMPOS et al., 2016).

O presente estudo tem por objetivo abordar a atuação dos profissionais de enfermagem diante da prevenção e tratamento das lesões por pressão em pacientes acamados.

Diante disso a proposta de desenvolvimento deste tema baseou-se no papel da equipe de enfermagem na prevenção das LPP que se faz necessária a fim de evitar o prolongamento da internação hospitalar, além de refletir a assistência prestando pelos profissionais de saúde, possibilitando ao paciente um atendimento digno.

METODOLOGIA

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

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Qual a percepção da equipe de enfermagem na prevenção da lesão por pressão?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: O levantamento bibliográfico para a pesquisa foi realizado por meio de indexadores online, que se encontram referenciados na Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

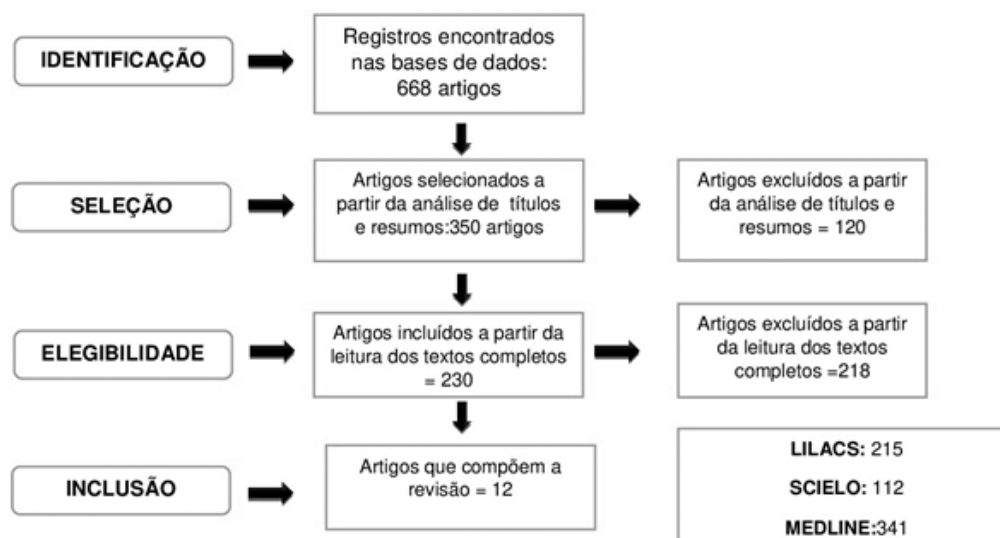
3ª Fase: coleta de dados: Os dados foram coletados no período de Fevereiro de 2021, através de levantamento bibliográfico realizado em trabalhos publicados nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO, cujo período de publicação será de 2015 a 2021, utilizando-se os descritores: Assistência de Enfermagem, Lesão por Pressão, Hospitais, todos cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS).

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: Foram incluídos na pesquisa artigos na íntegra que tratem da assistência de enfermagem à pacientes hospitalizados com lesão por pressão e nos idiomas português e inglês. Já os critérios de exclusão serão artigos que abordem outros tipos de lesões, assim como artigos que sejam anteriores a 2015.

5ª Fase: discussão dos resultados: No processamento e análise dos dados para a seleção dos artigos foram observadas algumas características dos estudos, através de um formulário contendo identificação do artigo (autores, delineamentos, objetivos, população estudada e resultados).

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: A síntese dos dados extraídos dos artigos foi apresentada de forma descritiva em tabelas e quadros, reunindo o conhecimento produzido sobre o assunto investigado na presente revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

O cruzamento com os descritores resultou em 350 artigos, os quais foram filtrados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, na qual foram extraídos 12 artigos estabelecidos que atendessem os critérios selecionados.

Quadro 1: Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
1	LILACS	Faculdade de Ciências da saúde- Departamento de Enfermagem	Conhecimento da Equipe de Enfermagem na prevenção e cuidados da lesão por pressão	OLOSK, E, ASSIS, GM.2016	Identificar, descrever e analisar o conhecimento dos enfermeiros, que atuam na assistência, no que se diz respeito à prevenção e aos cuidados com as LPP	2016
2	LILACS	Revista UNINGÁ Review	Ocorrência de lesão por pressão	Review, Maringá, 2017	Descrever os cuidados na prevenção da LPP.	2017
3	SCIELO	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão	Reas/EJC; 2019	Identificar os cuidados na prevenção da LPP.	2019
4	MEDLINE	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Prevalência de Úlcera por Pressão em Idosos com Imobilidade Prolongada em Domicílio.	LAMÃO LCL, et al. 2016	Avaliar o conhecimento e a produtividade científica acerca do papel do enfermeiro diante dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão	2016
5	LILACS	Revista UNINGÁ Review	Ocorrência de lesão por pressão.	SOUZA VPS, et al. 2016	Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes em atenção domiciliar por meio do mapeamento cruzado.	2016
6	SCIELO	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Incidência de Úlceras por pressão após a implementação de	Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota	Descrever os cuidados na prevenção da LPP.	2018

			um protocolo de prevenção.	OP, Souza AS;2018		
7	MEDLINE	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Prevalência de Úlcera por Pressão em Idosos com Imobilidade Prolongada em Domicílio.	GALVÃO NS, et al. 2017	Identificar os cuidados na prevenção da LPP.	2017
8	SCIELO	Dissertação	Cuidados de enfermagem na prevenção a úlceras por pressão em pacientes hospitalizados.	SOUZA VPS, et al. 2016	Descrever os cuidados na prevenção da LPP.	2016

9	SCIELO	Revista UNINGÁ Review	Cuidados de enfermagem na prevenção a úlceras por pressão em pacientes hospitalizados.	FRANÇA JRG;2016	Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por Pressão	2016
10	MEDLINE	Dissertação	Cuidados de enfermagem na prevenção a úlceras por pressão em pacientes hospitalizados.	FERNANDES LM, CALIRI MHL ;2019	Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por Pressão	2019
11	MEDLINE	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Ocorrência de lesão por pressão.	SILVA et al, 2020	Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes em atenção	2020

					domiciliar por meio do mapeamento cruzado.	
12	SCIELO	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Incidência de Úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção	MATTOS, R. M. et al;2020.	Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes em atenção domiciliar por meio do mapeamento cruzado.	2020

Quadro 2: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº dos artigos
Prevenção lesão por pressão	3
Assistência de enfermagem e preservação em lesão por pressão	2
Processo de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão	1
Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção e cuidados da lesão por pressão	4
Fatores de risco e incidência de lesão por pressão em pacientes internados	2

DISCUSSÃO

Incidências e prevalências de lesões por pressão em pacientes acamados.

Devido à grande incidência de LPP em pacientes acamados e aos altos custos gerados para o sistema de saúde, foram formuladas recomendações para a prática clínica, por instituições governamentais e associações de diversas classes, com a finalidade de auxiliar nas medidas de avaliação e manejo de pacientes em risco de LPP, além da importância educacional para os pacientes, cuidadores e membros da equipe de saúde (FRANÇA JRG, ET AL. 2016).

Vale ressaltar que em relação aos cuidados e assistência da enfermagem nas LPP, os achados de verificaram que aplicação de medidas simples como o ajuste da cabeça e dos tornozelos dos pacientes contribui para a redução de casos de LPP (OLKOSK E ASSIS GM 2016).

Neste contexto ressalta se que a equipe de enfermagem desenvolve ações determinantes na prevenção, promoção e tratamento das LPP, sendo necessária a atuação direta do enfermeiro

para a efetividade do tratamento preventivo, moldando os cuidados conforme os fatores integrais e individuais. É importante que a equipe multidisciplinar reforce as intervenções, interagindo no planejamento e na elaboração de programa de prevenção e tratamento para a lesão por pressão. Os autores concluíram que a efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis (SOUZA VPS, ET AL. 2016)

Os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção das lesões por pressão são primordiais para o atendimento e a diminuição das incidências, uma vez que com uma equipe qualificada e com o aparato tecnológico ao seu dispor, o paciente ganha qualidade de vida. Importante a capacitação entre a equipe de enfermagem, devido ao déficit de conhecimento sobre a prevenção das lesões por pressão (FRANÇA JRG, ET AL. (2016).

Acredita-se que o enfermeiro deve estar em constante processo de atualização, para apropriar-se de conhecimentos relacionados à assistência de enfermagem, adequar-se às suas finalidades essenciais e se motivar na busca da melhoria da qualidade concluindo, assim, que os protocolos de prevenção são ferramentas fundamentais e de impacto no controle da incidência de lesão por pressão (GALVÃO NS, ET AL. 2017).

Assistência e cuidado da Enfermagem na prevenção de lesão por pressão

A equipe de enfermagem desenvolve ações determinantes na prevenção, promoção e tratamento das LPP, sendo necessária a atuação direta do enfermeiro para a efetividade do tratamento preventivo, moldando os cuidados conforme os fatores integrais e individuais. Os autores concluem que é muito importante que a equipe multidisciplinar reforce as intervenções, interagindo no planejamento e na elaboração de programa de prevenção e tratamento para a lesão por pressão (SOUZA VPS, ET AL. 2016).

Observou-se que as lesões mais comuns apareceram entre o 2º e o 4º dia de avaliação. Segundo a Escala de Braden, mais da metade dos pacientes apresentavam alto risco de desenvolver lesão por pressão. Os autores concluíram que a assistência prestada aos pacientes é desenvolvida através de estratégias de redução destes agravos (LAMÃO LCL, ET AL. 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as limitações apresentadas neste estudo a prevenção de lesões em pacientes hospitalizados pode ser realizada com a adoção de medidas como a mudança de posição, a identificação prévia de fatores de risco, manutenção de um suporte nutricional adequado dentre outras medidas. É importante que a equipe de enfermagem esteja atenta a estes parâmetros para a prevenção, bem como contar com a colaboração dos acompanhantes para promover a integridade da pele dos seus pacientes.

Avaliar o risco de desenvolver Lesão por Pressão por meio de um instrumento estruturado e prever a carga horária de trabalho de enfermagem despida para a execução das atividades de enfermagem pode auxiliar na adequação do dimensionamento de profissionais de enfermagem e tem sido um relevante indicador de qualidade assistencial. Cabe salientar que é relevante e a constante atualização dos profissionais acerca do assunto no sentido de contribuir para a otimização do cuidado oferecido, além de colaborar para uma melhoria na qualidade de vida desses pacientes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes. 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_ulcera_hanseniose.pdf> Acesso em 14 Abr. 2021.

CAMPOS, M. G. C. A.; SOUZA, A. T. O.; VASCONCELOS, J. M. B; LUCENA, S. A. A. P.; ASSIS, S. K. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: Ideia, 2016. 192 p.

DOMANSKY RC, BORGES EL. Manual para prevenções de lesão de pele. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

FERNANDES LM, CALIRI MHL. Using the Braden and Glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized in intensive care units. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. v.16, n 6, nov. Dez; p.78-84, 2016.

FRANÇA JRG., et al. Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva: uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Saúde Funcional, Cachoeira- Ba, v. 1, n. 11, p.16-31, jun. 2016.

GALVÃO NS et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. Rev.Bras.Enferm. [Internet], v.70, n. 3, mar-abr., p.312- 318, 2017.

LAMÃO LCL et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. Revista Científica Interdisciplinar.,Paraguá, v. 1, n. 9, p.122-181, dez. 2016.

MARCONI MA, LAKATOS, EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.

NARDONI, Natália. Úlcera por pressão ou lesão por pressão? 2016. Disponível em: <http://www.enfermeiroaprendiz.com.br/ulcera-por-pressao-ou-lesao-por-pressao/>. Acesso em 23/02/2021.

OLOSK, E, ASSIS, GM. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. Esc Anna Nery, v. 20, n. 2, p. 363-369, mar/abr.,2016.

SIQUEIRA, A.S.; SANTOS, N.A.; MELO, J.M.. Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas.

SOUZA, VPS et al. Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. Rev Bras Enferm [Internet], v.15, n. 3, mar-abr., p.312- 318, 2016.

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0479582498034393>

Andreia Maquiné Batalha De Souza²

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

<http://lattes.cnpq.br/5673674717553842>

Gilzélia Oliveira Dos Santos³

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

<http://lattes.cnpq.br/5673674717553842>

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0293325501553717>

RESUMO: Objetivo: Este estudo tem por objetivo refletir sobre os fatores que impactam na saúde mental dos profissionais da saúde no enfrentamento da COVID-19. Metodologia: Trata-se de uma análise reflexiva, com seleção de artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Linary Online (SCIELO), Literatura Latino americano em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Resultados: Analisaram-se 86 artigos encontrados nas bases de dados, sendo 21 artigos selecionados para seguinte análise. Observou-se que a pandemia da covid-19 no cenário brasileiro, gerou um impacto muito grande na saúde mental dos profissionais da saúde. Como resultado, foi possível refletir acerca das principais implicações da pandemia para os profissionais de enfermagem, especialmente relacionados à exaustão, cansaço físico e mental, à depressão, Síndrome de Burnout, ansiedade e Transtorno Compulsivo Obsessivo. Considerações Finais: Estudos sinalizam que os profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente contra a pandemia da COVID-19, enfrentam um dos momentos mais estressantes e desafiadores de sua trajetória profissional. No entanto, uma série de ações estratégicas foram adotadas para enfrentar as implicações da pandemia de coronavírus na saúde mental dos profissionais de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Enfermagem. Saúde Mental. Pandemia.

MENTAL HEALTH: ILLNESS OF PROFESSIONALS DE NURSING NO COPING GIVES PANDEMIC-19

ABSTRACT: Objective: This study aims to reflect on the factors that impact the mental health of health professionals in coping with COVID-19. Methodology: This is a reflective analysis, with selection of scientific articles available in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Databases (BDENF) databases. Results: 86 articles found in the databases were analyzed, with 21 articles selected for the following analysis. It was observed that the covid-19 pandemic in the Brazilian scenario generated a very large impact on the mental health of health professionals. As a result, it was possible to reflect on the main implications of the pandemic for nursing professionals, especially related to exhaustion, physical and mental fatigue, depression, Burnout Syndrome, anxiety and Obsessive Compulsive Disorder. Final Considerations: Studies indicate that nursing professionals who work on the front line against the COVID-19 pandemic face one of the most stressful and challenging moments of their professional trajectory. However, a series of strategic actions were taken to address the implications of the coronavirus pandemic on the mental health of nursing professionals.

KEY WORDS: Nursing Professionals. Mental Health. Pandemic.

INTRODUÇÃO

O Brasil convive com a mais nova tragédia humanitária, declarada pela Organização Mundial de Saúde como uma emergência de saúde pública de âmbito internacional, reconhecida mundialmente como doença do Coronavírus de 2019 ou Covid-19. Essa por sua vez, trata-se de uma patologia infecciosa aguda grave do sistema respiratório, causada pelo vírus Sars-CoV-2, tendo ampla capacidade de transmissão e distribuição global. A sua disseminação entre humanos ocorre principalmente pela via respiratória por meio de secreções como aerossóis ou por gotículas expelidas por um indivíduo infectado, além do contato indireto com pessoas saudáveis (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

A distribuição dos óbitos por COVID-19 reflete a heterogeneidade geográfica e social do país, com apenas cinco estados respondendo por 81% das ocorrências: São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Pernambuco e Amazonas. Embora o governo tenha adotado medidas restritivas para prevenção da infecção da doença, em 13 de abril de 2020, um mês após o surgimento do primeiro caso, o Amazonas já registrava um total de 1.206 casos e 62 mortes. Entre os casos positivos diagnosticados até 13 de abril de 2020, haviam 193 pacientes internados, sendo 82 em Unidades de Terapia Intensiva - UTI (DINIZ, 2020).

Os enfermeiros são os principais profissionais no combate à pandemia de Covid-19. No atual cenário pandêmico, os profissionais de enfermagem podem adquirir resultados danosos à saúde mental, reflexos dos fatores desencadeadores de suas rotinas árduas de trabalho. Devido a esse rápido crescimento do número de profissionais de saúde infectados pelo COVID-19 e todo o estresse e pressão que têm sofrido, a saúde mental desses profissionais tem sido apontada como uma grande preocupação. (PRADO et al., 2020).

As patologias que podem se destacar e estão cada vez mais frequentes em enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são a Depressão e a Síndrome de Burnout que é definida como um distúrbio emocional provocado por esgotamento físico e mental. (DAL'BOSCO et. al., 2020). Diante do exposto o objetivo do presente estudo é refletir sobre os fatores que impactam na saúde mental dos profissionais da saúde no enfrentamento da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma reflexão teórica, embasando-se, principalmente, em documentos do Conselho Federal de Enfermagem publicados após a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil (COFEN, 2020). Assim, foram consultas as Portarias e Resoluções tais como:

a) Portaria nº 251/2020, que cria e constitui um Comitê Gestor de Crise (CGC), no âmbito do Sistema COFEN e Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), considerando as previsões do Ministério da Saúde e das Autoridades Sanitárias;

b) Resolução nº 633/2020,7 a qual trata da atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta e na Central de Regulação das Urgências;

c) Resolução nº 634/2020, que autoriza e normatiza a teleconsulta de Enfermagem como forma de combate à pandemia, por meio de consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos (SOUZA E SOUZA et al, 2020).

Além disso, conduziram-se buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores “Enfermeiro”, “Saúde Mental”, “Pandemia”, combinando estratégias com o operador booleano AND, na tentativa de acessar artigos ou outros documentos oficiais que tratassem da temática. As consultas aos sites dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) e em bases de dados de notificação do Ministério da Saúde também foram inseridas nas fases a seguir.

1ª Fase: Elaboração da pergunta norteadora. A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Essa pesquisa possui a seguinte pergunta norteadora: Quais são os fatores disponíveis para o Adoecimento mental dos profissionais da enfermagem no enfrentamento da COVID-19?

2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura. Os critérios de inclusão foram artigos em português, disponíveis na íntegra, no período de 2012 a 2021 e excluídas as literaturas cinzentas, artigos duplicados e que não se enquadravam no tema. A busca realizou-se no portal de periódicos SciELO (Scientific Electronic Library Online); na base de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde) e na base de dados BDENF (Base de dados de Enfermagem). As estratégias de busca em cada base de dados podem ser acompanhadas nos Quadros 1, 2 e 3.

Quadro 1: Estratégias de busca realizadas no portal de periódicos SCIELO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Estratégias de Busca	Descritores Seleccionados	Resultados da Busca	Pré-seleção
1	Enfermagem	289	-
2	Saúde Mental	687	-
3	Pandemia	799	-
4	1 AND 2 AND 3	12	9

Quadro 2: Estratégias de busca realizadas na base de dados LILACS. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Estratégias de Busca	Descritores Seleccionados	Resultados da Busca	Pré-seleção
1	Enfermagem	4.934	-
2	Saúde Mental	1.189	-
3	Pandemia	506	-
4	1 AND 2 AND 3	38	7

Quadro 3: Estratégias de busca realizadas na base de dados BDENF. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Estratégias de Busca	Descritores Selecionados	Resultados da Busca	Pré-seleção
1	Enfermagem	5.019	-
2	Saúde Mental	304	-
3	Pandemia	139	-
4	1 AND 2 AND 3	36	5

3ª Fase: Coleta de dados. Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro síntese contendo: base, revista, título, autor (es), objetivo, metodologia e ano.

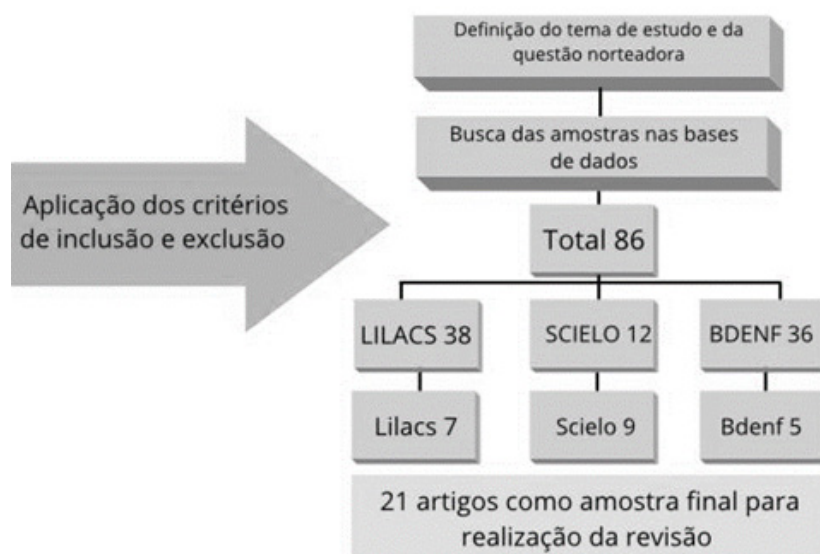
4ª Fase: Análise crítica dos estudos incluídos. Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. Foi feita leitura flutuante com posterior categorização dos achados.

5ª Fase: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, compara-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico e conceitual sobre a temática, buscando convergências e divergências entre os achados trazidos pelos autores.

6ª Fase: A apresentação da revisão deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter, então, informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada. Na revisão integrativa, a combinação de diversas metodologias pode contribuir para a falta de rigor, a inacurácia e o viés, devendo ser conduzida dentro de padrões de rigor metodológico.

Nesta pesquisa foram identificados um total de 86 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), no período de maio de 2012 à 2021 sendo que após leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção foram selecionados 21 artigos como amostra final da revisão, conforme evidenciado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura, análise e seleção dos artigos para composição do presente trabalho, foi realizada uma nova leitura dos materiais selecionados para melhor detalhamento. Os artigos selecionados para análise das bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF estão descritos nos quadros 1, respectivamente.

Quadro 4: Análise dos artigos sobre estudos selecionados. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Título	Autor / Ano	Periódico/Base de dados
1	REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM	Emanuelli Mancio F.L. et al, 2020	Revista de Enfermagem do centro oeste mineiro
2	DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Katarina Márcia R. et al, 2021	Escola Anna Nery
3	PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE ENFERMEIROS SOBRE O SEU DESEMPENHO NA PANDEMIA DA COVID-19	Elisabete Maria N. B. et al, 2021	Revista Rene
4	INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS	Maria Giovana B. S. et al, 2020	Revista Enfermagem UERJ
5	SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Fernanda Berchelli G. M. et al, 2021	Escola Anna Nery
6	EXPLOÇÃO DA MORTALIDADE NO EPICENTRO AMAZÔNICO DA EPIDEMIA DE COVID-19	Jesem Douglas Y. O. et al, 2020	Cadernos de Saúde Pública
7	ENFERMAGEM BRASILEIRA NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS: QUEM CUIDARÁ DE QUEM CUIDA?	Souza e Souza et al, 2020	Revista J. Nurs. Health

8	ENFERMAGEM E SAÚDE MENTAL: UMA REFLEXÃO EM MEIO À PANDEMIA DE CORONAVÍRUS	Maria de Lourdes C. D. et al, 2021	Rev Gaúcha Enferm.
9	SAÚDE MENTAL E INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS DIANTE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Beatriz S. et al, 2020	Trabalho, Educação e Saúde

10	SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RECURSOS DE APOIO	Aline M. R.T et al, 2020	Escola Anna Nery
11	PREVALENCIA DE ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19	David F.S et al, 2021	Ciências e Saúde Coletiva
12	O ESTRESSE E A SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE DA COVID-19 EM HOSPITAL GERAL	Rogério L.H. et al, 2021	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
13	SAÚDE E SEGURANÇA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO A PACIENTES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	Adalgisa P. R. et al, 2020	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional,
14	COVID-19: POR QUE A PROTEÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DA SAÚDE É PRIORITÁRIA NO COMBATE À PANDEMIA?	Margarete C.H. et al, 2020	Trabalho, Saúde e Educação

15	A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19	Carmen Fontes. S et al, 2020	Ciênc. saúde coletiva
16	DESAFIOS EM SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA	Alfredo J. M. et al, 2020	Revista Bioética
17	PROTEÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19 E RESPOSTAS À PANDEMIA	<u>Ildeberto Muniz. A. et al,</u> 2020	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
18	IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E INTERVEÇÕES PSICOLÓGICAS DIANTE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	<u>Beatriz SCHMIDT</u> et al, 2020	Revista Estudos de Psicologia (Campinas)

19	TRABALHADORES(AS) DA SAÚDE E A COVID19: CONDIÇÕES DE TRABALHO À DERIVA?	Tatiana G.V. et al, 2021	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
20	ADOCIMENTO MENTAL NA POPULAÇÃO GERAL E EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A COVID-19: SCOPING REVIEW	Wanderson Carneiro. M. et al, 2020	Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem
21	TRABALHO DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 E REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES	Norma. V. et al, 2021	Revista Gaúcha de Enfermagem

Para lidar com os impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem, diversas informações sobre a administração de emoções, tem sido ressaltada mediante a Pandemia. O atual quadro pandêmico culminou antigas adversidades que a equipe de enfermagem enfrenta há décadas, tais como: longas jornadas de trabalho, exiguidade de recursos humanos, materiais e insegurança quanto as preocupações com o gerenciamento de sua própria saúde, de familiares e de pacientes.

Esses profissionais vivenciam diariamente o processo de luto, seja ele por perda familiar ou de pacientes. Fatores esses que geram diversos transtornos psicológicos: Como medo, insegurança, Síndrome de Burnout e TOC. É imprescindível salientar que esses profissionais também possuem

familiares e que eles também precisam estar saudáveis fisicamente e emocionalmente para o retorno aos seus entes queridos. Estes por sua vez, precisam de um olhar mais holístico, voltado não apenas em suas necessidades físicas, mas mentais e espirituais.

Diminuição da carga horária, descanso dos profissionais de enfermagem, incentivo a prática de atividade física, prática segura do exercício profissional por meio da disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), Apoio psicológico para Profissionais da Linha de Frente, escala adequada da equipe para o número de clientes, valorização profissional por meio do piso salarial por intermédio do Projeto de Lei 2564/2020, educação em serviços e supervisão eficaz por órgãos responsáveis pode ajudar a minimizar esse problema de saúde pública, e propor medidas para redução de patologias psicológicas ocupacionais e estresse nos profissionais da enfermagem. (HELIOTERIO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que os profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente em meio à pandemia da covid-19, são os profissionais que mais encontram-se em situações estressantes, o que consequentemente acarreta uma sobrecarga maior de preocupação, trabalho, ansiedade e depressão. Diante de tantas mortes e longos turnos de trabalho é imprescindível salientar que estes profissionais precisam de um olhar mais holístico, voltado não apenas em suas necessidades físicas, mentais, espirituais, mais em seu ambiente de trabalho.

Diante do exposto, medidas devem ser tomadas para minimizar tais impactos que vem acometendo a saúde desses profissionais como: proporcionar melhores condições de trabalho, a mobilidade de enfermeiros para serviços COVID-19, a alteração dos turnos de trabalho e a disponibilidade para pausas devido ao uso dos equipamentos de proteção individual, disponibilizar recursos para prestação da assistência adequada, realizar treinamentos adequados, criar condições mais favoráveis para jornadas de trabalho como as “30 Horas” e o “Piso Salarial” são reivindicações antigas da categoria e meios propícios, como: adicional de salubridades é mais que essencial neste momento.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. M. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas

à pandemia: São Paulo, Revista Brasileira Saúde Ocupacional, 2020.

BORGES, Elisabete M.D.N, et al. Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19: Porto, Portugal. Rev Rene, 2021.

CARVALHO, Eloá.C.et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores: Porto Alegre, Revista Gaúcha Enfermagem, 2021.

DUARTE MLC, Silva DG,et al. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. Rio Grande do Sul, Revista Gaúcha Enfermagem, 2020.

HELIOTERIO, Margarete.C.et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? Bahia, Brasil. Trabalho, Educação e Saúde, 2020.

HORTA, Rogério Lessa,et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da covid-19 em hospital geral: Rio Grande do Sul, Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2021.

LUZ, Emanuelli M, F.D.et al. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de Enfermagem: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, 2020.

MIRANDA. Fernanda .B.G et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. São Carlos, SP. Brasil. Escola Anna Nery, 2021.

MINERVINO, Alfredo.J, et al. Desafios em Saúde mental durante a pandemia: Relato de Experiência: João Pessoa, Brasil, Revista Bioética, 2020.

ORELLANA. Jesem .D.Y.et al. Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de COVID-19: Manaus, Brasil. Caderno de Saúde Pública, 2020.

RIBEIRO, Adalgisa.P.et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de covid-19: Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2020.

SANTOS, Katarina. M.R. D.et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19: Santa Cruz, RN, Brasil. Escola Anna Nery, 2021.

SAIDEI. Maria.G.B.et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus: Rio de Janeiro, Rev enferm UERJ, 2020.

SILVA, David.F.O et al. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de covid-19: Revisão Sistemática com metanálise. Rio Grande do Norte, Ciências e Saúde Coletiva, 2021.

SOUSA, A.R;NÓBREGA,M.D.P. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, Belo Horizonte, MG.2020.

SCHMIDT, Beatriz. Schmidt.et al. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas diante da

pandemia do novo coronavírus (COVID-19): Campinas, Revista Estudos de Psicologia, 2020.

SCHMIDT, Beatriz. Et al. Saúde Mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus: Campinas, Revista Estudos de Psicologia, 2020.

SOUSA E SOUSA LPS, Souza AG.et al. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? Amazonas (AM), 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza. SOARES. Catharina. M et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19: Universidade Federal da Bahia (UFBA) Salvador, BA, 2020.

TOESCHER, Aline. M. R. E et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: Recursos de Apoio. Rio Grande, RS, Brasil. Escola Anna Nery, 2020.

VEDOVATO, Tatiana. G et al. Trabalhadores (as) da saúde e a covid-19: Condições de trabalho à deriva? São Paulo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2021.

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Alessandra da Silva Batista¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0763070344437970>.

Bruno Belém dos Santos²

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

<http://lattes.cnpq.br/9709111821359769>.

Hortência Gabriele Araújo da Costa³

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

<http://lattes.cnpq.br/8984024281816968>.

Jussara Souza da Silva⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/9210028230095113>.

Lorena Matos da Silva⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/8558217741741033>.

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>.

RESUMO: Objetivo: identificar medidas de boas práticas de enfermagem no cuidado a pacientes neonatos para minimizar a ocorrência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), analisando as barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs). Método: A pesquisa consistiu em uma revisão integrativa realizada em seis etapas, nas bases de dados eletrônicas, de acordo com critérios de inclusão e exclusão, em uma

linha temporal de sete anos. Sete artigos foram selecionados nas bases de dados: SCIELO, LILACs, PubMed e Revista Prevenção de Infecção e Saúde entre os anos de 2017 a 2020. Resultados: A análise evidenciou que os estudos buscaram demonstrar a realidade da prática de assistência à saúde frente a ocorrência das IRAS, as dificuldades que os profissionais enfrentam, e como conseguem aderir as boas práticas para segurança de pacientes, a fim de fornecer um serviço de atendimento de qualidade. Considerações finais: As principais medidas que podem ser usadas no combate as IRAS são a higienização das mãos e vigilância do quadro clínico, e a capacitação de profissionais. As principais barreiras enfrentadas pelos enfermeiros são a sobrecarga de trabalho, falha de comunicação e falta de materiais e equipamentos para a assistência à saúde do neonato.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Infecção hospitalar. Controle de infecção.

HEALTH CARE-ASSOCIATED INFECTIONS AND PATIENT SAFETY IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS

ABSTRACT: Objective: to identify measures of good nursing practices in the care of newborn patients to minimize the occurrence of Health Care Related Infections (HAI), analyzing the barriers faced by nursing professionals in Neonatal Intensive Care Units (NICUs). Method: The research consisted of an integrative review carried out in six stages, in electronic databases, according to inclusion and exclusion criteria, in a seven-year timeline. Seven articles were selected from the databases: SCIELO, LILACs, PubMed and Revista Prevention de Infection and Health from 2017 to 2020. Results: The analysis showed that the studies sought to demonstrate the reality of health care practice in face of the occurrence of the HAIs, the difficulties that professionals face, and how they manage to adhere to good practices for patient safety, in order to provide a quality care service. Final considerations: The main measures that can be used to combat HAIs are hand hygiene and surveillance of the clinical condition, and the training of professionals. The main barriers faced by nurses are work overload, communication failure and lack of materials and equipment for newborn health care.

KEY WORDS: Nursing. Cross infections. Infection control.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são consideradas como locais destinados à prestação de assistência especializada a pacientes em estado crítico, sendo necessário um controle rigoroso dos seus parâmetros vitais e assistência de saúde contínua e intensiva. Algumas características peculiares de uma UTI são: o ambiente permeado por tecnologia de ponta, situações iminentes de emergência, e necessidade constante de agilidade e habilidade no atendimento ao cliente (DE AZEVEDO et al., 2020).

Apesar de toda a tecnologia empregada nas UTIs e, com isso, o melhoramento da assistência prestada, o índice de mortalidade ainda é elevado, o que criou o mito para pacientes e familiares, de que a UTI está diretamente relacionada à morte e a pacientes que não têm chance de recuperação. O ambiente hospitalar oferece várias áreas passíveis da ocorrência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), destacando-se as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), essa região hospitalar é onde o paciente encontra-se mais vulnerável e suscetível a desenvolver esse agravo, aumentando o risco de óbito do paciente (DE OLIVEIRA et al., 2017).

As IRAS são uma das principais causas de mortalidade e morbidade na população brasileira, sendo um tipo de infecção que é adquirida através da internação ou logo após a alta do paciente, estando intrinsecamente relacionada a procedimentos hospitalares. Durante a internação o paciente está mais suscetível a desenvolver infecção hospitalar, sendo mais frequentes infecções do trato urinário, pneumonia, infecção do sítio cirúrgico e sepse (OLIVEIRA et al., 2018).

A taxa de mortalidade ocasionada por esse agravo é elevada, principalmente nas UTIs, sua ocorrência apresenta uma taxa que varia de 18% até 54%, podendo se comparado a outros setores hospitalares ser dez vezes maior. Nas Unidades de Tratamento Intensivo a mortalidade pode chegar a uma taxa superior a 60%, devido a gravidade em que o paciente se encontra, e o quadro clínico crítico, os pacientes internados na UTI são naturalmente expostos a uma quantidade elevada de procedimentos invasivos, cirurgias de um alto nível de complexidade e uso de quantidade elevada de drogas, como por exemplo as drogas imunossupressoras (MARTINS; BENITO, 2016).

Nesse contexto a Vigilância Epidemiológica das IRAS consiste em um método de fiscalização ativa e de forma contínua, que consiste no atentamento da origem da infecção, e ainda das condições higiênicas do local que o paciente está estabelecido. A vigilância epidemiológica tem o intuito de determinar o nível endêmico das infecções hospitalares, sítios envolvidos, fatores de risco, patógenos hospitalares, resistência antimicrobiana e ocorrência de surtos (ANVISA, 2020).

Vale ressaltar que a meta para os próximos anos é diminuir em 30% os índices nacionais de Infecção Hospitalar (IH), no Brasil a taxa de infecção pode chegar a 14% das internações. No estado do Amazonas índice de IH pode chegar a 4,8%, cerca de 243 milhões de pacientes são operados ao redor do mundo, desses um milhão de pessoas morrem por infecções hospitalares, e 7 milhões de pessoas sofrem algum tipo de complicação gerados por IH (GIMA et al., 2020).

As principais bactérias que causam as IRAS são: *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus epidermidis*. O ambiente hospitalar pode conter diversos tipos de agentes infecciosos, e é importante para evitar o surgimento da IH a conscientização, tanto dos profissionais de saúde quanto os próprios pacientes acerca da prevenção e controle dessas infecções (SILVA, 2019).

Diante disso devido ao impacto que as infecções hospitalares causam é obrigatório que os hospitais constituam a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, como é determinado pela legislação brasileira que tem por finalidade implantar e executar um Programa de Controle de

Infecção Hospitalar, criados com intuito de mitigar as infecções hospitalares, apesar de o sistema de saúde brasileiro não favorecer a medição, interpretação e qualificação das práticas assistências, sendo necessário a criação de indicadores de avaliação, como instrumento para o melhoramento da qualidade do serviço de saúde (GIROTI et al., 2018).

Pacientes que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs), encontram-se expostos e desprotegidos, uma vez que não possuem o sistema imunológico amadurecido se tornando mais propensos a óbitos, do que pacientes internados em UTIs. As mortes causadas por infecção hospitalar em UTINs representa uma das principais causas de mortalidade em pacientes, ocorrendo nos primeiros 28 dias de vida do neonatal, correspondendo ainda a um terço de mortalidade infantil global (REIS; CALVACANTE; DOS SANTOS, 2018).

Nesse contexto a presente pesquisa se torna relevante visto que estabelecer a segurança de pacientes internados nas UTINs deve ser a prioridade de todo hospital e profissional de saúde, o hospital deverá evitar através de protocolos e programas as IH, realizando um programa de vigilância epidemiológica, uma vez que, a maioria desses neonatos são prematuros, e a assistência à saúde deve ser rigorosa, por apresentar uma situação de alto risco, que demanda atendimento 24 horas, onde o paciente possui alto grau de dependência quanto aos cuidados, devido ao seu sistema imunológico prematuro e outras habilidades.

Esse tipo de situação exige a necessidade de boas práticas dos profissionais que atuam nas UTINs, para que as IRAS possam ser identificadas e tratadas preventivamente, bem como identificar e praticar medidas que possam minimizar os riscos de ocorrência destes agravos. Sendo assim a fim de nortear esta pesquisa levantou-se a seguinte pergunta-problema: Como prevenir a ocorrência de IRAS nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal?

Desse modo o trabalho tem por objetivo identificar medidas de boas práticas de enfermagem no cuidado a pacientes neonatos para minimizar a ocorrência de IRAS, analisando as barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nas UTINs.

METODOLOGIA

A pesquisa consiste no método de Revisão Integrativa de Literatura, que de acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014) busca determinar o conhecimento atual sobre uma temática específica, reunindo resultados de pesquisas, sejam elas experimentais ou não, a fim de fornecer ao pesquisador uma compreensão mais ampla do tema de IRAS e a segurança dos pacientes nas UTINs.

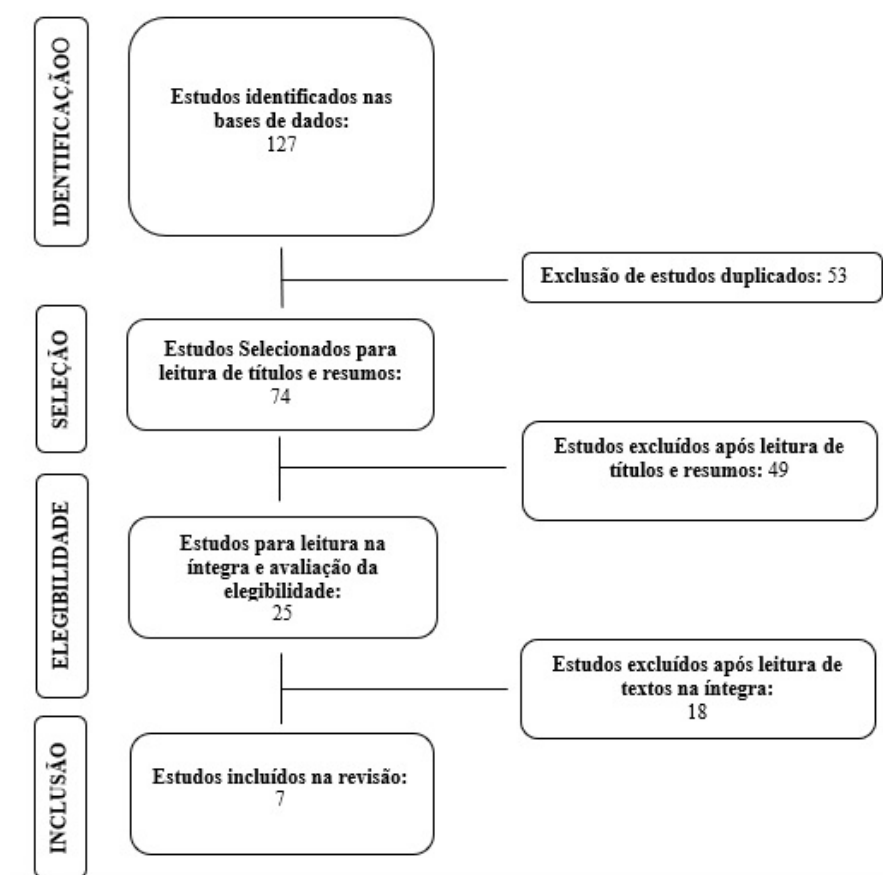
Esse tipo de método é amplamente utilizado na área de pesquisa quanto aos cuidados de enfermagem, pois auxilia na compreensão de conceitos teóricos e práticos, para que possam ser assimilados à prática assistencial de qualidade. Assim, este método consiste em seis fases, são elas: elaboração da pergunta - problema, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados, e apresentação da revisão integrativa.

A elaboração da pergunta-problema permite direcionar de forma clara e objetiva o intuito da pesquisa acerca do tema, delimitando o caminho a ser seguido para a análise. Sendo assim formulou-se a seguinte pergunta-problema: Como prevenir a ocorrência de IRAS nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal?

Na amostragem da literatura, optou-se pela busca de artigos científicos, utilizando descritores, escolhidos a partir da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde: “Infecção Hospitalar”, “Qualidade”, “Terapia Intensiva”, “Tratamento”, “Prevenção”, “Unidade Neonatal” e suas combinações entre os termos, bem como na língua estrangeira “Hospital Infection”, “Quality”, “Intensive Care”, “Treatment”, “Prevention”, “Neonatal Unit”. A pesquisa ocorreu em bases de dados como Scielo, Pubmed, Lilacs, Medline, no período de abril e maio de 2021.

Quanto aos critérios de inclusão, optou-se por: artigos com texto completo; estudos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa; período proposto de 2015 a 2021; estudos com a temática de IRAS nas UTINs. Os critérios de exclusão se definiram em: estudos de revisão de literatura, sistemático e integrativo; artigos fora do período temporal proposto; teses de mestrado e doutorado; artigos incompletos. Conforme os critérios estabelecidos, após os estudos identificados através da pesquisa com descritores, houve a seleção primária com base nos títulos e resumos, conforme mostrado na Figura 1, onde ao final foram selecionados sete artigos para compor a revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Para a extração dos dados dos artigos selecionados, fez-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado, como um quadro semiestruturado contendo: Autores, Título, Objetivo e Desfecho. A análise crítica dos estudos ocorreu através de uma leitura minuciosa, crítica reflexiva dos artigos, para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do presente trabalho, e explicações para os resultados dos estudos encontrados. A etapa de interpretação e síntese dos resultados, compararam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico, para identificar lacunas que ainda precisam de estudos aprofundados.

A apresentação da revisão integrativa consiste na etapa da disposição das informações, que possibilitam a avaliação e reunião de diversos estudos, que no campo da enfermagem ajudam os profissionais a investigar as dificuldades da prática clínica enfrenta na atuação da segurança dos pacientes de UTINs quantos as IRAS.

RESULTADOS

Os estudos escolhidos em sua maioria possuíam procedimentos metodológicos do tipo transversal (71,42%), descritivo ou quantitativo, e observacional, além de estudo descritivo quali-

quantitativo (14,29%), e quase experimental de intervenção (14,29%). Vale ressaltar a escolha de dois artigos na língua inglesa, com estudos aplicados na Coréia do Sul e Irã, que contribuiu com resultados significativos, conforme pode ser identificado no Quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
<i>Patient safety culture in intensive care units from the perspective of nurses: a cross-sectional study</i>	Farzi et al. (2017)	Investigar a cultura de segurança do paciente na perspectiva dos enfermeiros que atuam nas UTIs de nove hospitais universitários	A aprendizagem organizacional, o trabalho em equipe, o relato de erros, e o check list na transferência de pacientes demandam atenção, favorecendo a cultura de segurança do paciente a alcançar nível médio de 57,7%, apresentando um grau aceitável, com a ocorrência de 1-2 erros nos últimos 12 meses.
Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva	Sinésio et al. (2018)	Apresentar o quadro clínico dos pacientes e os fatores de risco relacionados à ocorrência de infecções em UTIs	Os pacientes que apresentam um quadro clínico grave possuem vulnerabilidade em algum sistema de órgãos, e por vezes necessitam de intervenções invasivas. Esse fato contribui para o aparecimento de infecções hospitalares, contudo outros fatores são associados, como: o tempo de internação na UTI e clínica, a presença de comorbidades, como a diabetes mellitus, hipertensão e doença cardíaca.

Redução das infecções primárias de Corrente sanguíneas relacionadas a cateter venoso central em unidades de terapia intensiva pediátricas e neonatais brasileiras: estudo quase experimental	Silva et al. (2018)	Minimizar as Infecções Primárias de Corrente Sanguíneas relacionadas a Cateter Venoso Central e as consequências graves como bacteremia, sepse e óbitos.	Observou-se um processo de intervenção para a capacitação das unidades participantes, com foco em minimizar a incidência da IRAS através de boas práticas de controle e prevenção. A implantação dessas ações possibilitara a redução de 30% de infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS), 90,5% em UTINs e pediátricas. Outro fator de destaque é a queda da taxa de mortalidade de 46% para 29,9%, ficando evidente a necessidade de programas que possam fortalecer o combate e controle das IRAS e IPCS.
Implementação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e as infecções relacionadas à assistência à saúde	Cavalcante et al. (2019)	Verificar a execução de NSP e a relação com o controle de infecção nos hospitais de Natal	Os hospitais verificados apontaram que há a implantação de NSP, alguns evidenciaram dificuldades devido a falhas de comunicação, falta de adesão dos profissionais a mudança de conduta, sobrecarga de trabalho, e escassez de materiais e profissionais. Das ações implementadas, a prevenção de quedas, a higienização das mãos, e a identificação do paciente recebem destaque por influenciarem no controle de IRAS.
Adesão da equipe de enfermagem à higienização das mãos na unidade de terapia intensiva neonatal	Coelho et al. (2020)	Avaliar a adesão dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos na UTIN.	A pesquisa foi realizada com enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na UTIN, 77% dos enfermeiros aderem a higienização das mãos antes de tocar em pacientes, já em técnicos de enfermagem observou-se a adesão após estarem expostos a riscos de fluidos corporais. A adesão à higienização das mãos permite minimizar os riscos de pacientes a exposição de IRAS, o estudo pode verificar que assistência dos pacientes é considerada segura.
<i>Factors associated with patient safety in neonatal intensive care units: A multicenter</i>	Yu e Park (2020)	Identificar os níveis de conhecimento de profissionais de enfermagem quanto à	O estudo ocorreu com 251 enfermeiras que atuam em sete hospitais na Coreia do Sul. Observou-se uma taxa de 35,0% para um nível bom de segurança do paciente, um fator significativo que influencia a segurança do paciente foi o nível de pessoal de

<i>study using ordinal logistic regression</i>		experiência, e desempenho no controle de infecção neonatal, verificando os níveis e fatores que influenciam a segurança do paciente em UTIN multicêntricas.	enfermagem. A segurança do paciente necessita de estratégias de melhoria, principalmente na padronização de intervenção nas IRAS em todos os hospitais, é necessário que as instituições atuem na alocação adequada de pessoal, na investigação de casos e controle das IRAS.
Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal	Duarte et al. (2020)	Identificar a percepção de enfermeiros sobre o erro humano nos cuidados na UTIN analisando as estratégias de Boas Práticas propostas pelos profissionais.	Os profissionais de enfermagem afirmam que o erro não deve ser aceitável, uma vez que compromete a segurança do paciente, e ressaltam que nunca houve um erro que pudesse levar um neonato à óbito. A pesquisa identificou que pequenos erros são banalizados na assistência à saúde, e ocorrem devido ao cansaço de profissionais e uso inadequado de EPIs. Para reduzir os erros os profissionais buscaram melhorar o comprometimento da equipe, as condições de trabalho e capacitação.

Os sete artigos selecionados apresentaram uma frequência de publicação, destas destacaram-se as bases SCIELO (28,57%), PubMed (28,57%), LILACS (28,57%), e a Revista Prevenção de Infecção e Saúde (14,29%). Nota-se que devido aos critérios estabelecidos de inclusão e exclusão, e a abordagem da temática de IRAS em UTIN e a segurança do paciente, houveram estudos predominantes no ano de 2020 (42,85%) e 2018 (28,57%) para a execução da revisão integrativa, sendo os anos de 2015 e 2016 não enquadrados nesta pesquisa, devido não serem encontrados artigos que possuíam uma ampla abordagem do tema proposto.

As pesquisas apresentadas em sua maioria foram realizadas com enfermeiros, técnicos de enfermagem, e outros profissionais que compõem a equipe de assistência à saúde, além de prontuários de pacientes. Ambos buscaram demonstrar a realidade da prática de assistência à saúde frente a ocorrência das IRAS, as dificuldades que os profissionais enfrentam, e como conseguem aderir as boas práticas para segurança de pacientes, a fim de fornecer um serviço de atendimento de qualidade e humanizado.

DISCUSSÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são problemas comuns no sistema de saúde mundial, podendo ocorrer em diversas unidades, porém apresentam alta frequência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) manifestando-se durante o período de internação, ou logo após a alta hospitalar. O serviço de saúde vem buscando reduzir a incidência de IRAS, visto que têm contribuindo com o aumento de morbidade, mortalidade, tempo do paciente na internação, e de despesas médicas. (SINÉSIO et al., 2018)

Nesse contexto a incidência de IRAS em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é ainda mais preocupante pelo fato desses recém-nascidos apresentarem um quadro delicado, pois seu corpo ainda está em processo de formação, com imaturidade do sistema imunológico, deixando-os suscetíveis a infecções, necessitando de assistência integral (DUARTE et al., 2020)). A equipe de enfermagem exerce importante papel na identificação de problemas no caso clínico dos pacientes, garantindo a segurança dos neonatos, que de acordo com, pode diminuir a incidência de IRAS através de vigilância de rotina (SINÉSIO et al., 2018).

Dois hospitais universitários do Irã relatam uma problemática que ocorre também no Brasil, que é a cultura de segurança do paciente. Se comparado aqui no Brasil à taxa de IRAS chega à média a 14%, no Irã estudos apontam que essa taxa é em média 10,85%, sendo o nível de segurança do paciente 57,7% aceitável pelos profissionais de enfermagem (FARZI, 2017).

Estudos na Coreia do Sul em sete hospitais, mais precisamente em UTINs, no qual identificou um déficit de atuação no controle de infecções (YU E PARK, 2020). De acordo com convergem em resultados, apontando que o nível de pessoal da equipe de assistência influencia na cultura de segurança, no desempenho no controle das IRAS, e nos casos de erros humanos na assistência, ficando claro que a atuação no controle de IRAS é um problema global, e independentemente de tais hospitais serem públicos, privados ou filantrópicos (FARZI, 2017; CAVALCANTE et al., 2019; YU; PARK, 2020).

No Brasil, essa preocupação passou a ser pautada devido a resolução do Ministério da Saúde (MS) pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a RDC 2013 visa as ações de segurança que devem ser aderidas em instituições de saúde, determinando a implantação do Núcleo de Segurança de Pacientes (NSP). A implementação de NSP é um desafio, visto que cada organização de saúde possui uma realidade distinta, e assegurar um plano de segurança de paciente envolve além da equipe de assistência, acompanhantes e familiares, para alcançar melhorias na assistência, acontece quando a equipe de enfermagem atua em um estado positivo, ou seja, buscam uma cultura de segurança aberta permitindo aos profissionais o compartilhamento de comunicação, percepções e relatos de erros, além da aprendizagem organizacional e feedbacks (FARZI, 2017; CAVALCANTE et al., 2019).

A adesão de ações de prevenção as IRAS nas instituições acarretam bons resultados, porém a teoria se difere da prática assistencial. Esse fato fica claro no estudo realizado na capital de Natal em 12

hospitais, três hospitais públicos, dois não apresentavam NSP, e de dois filantrópicos, somente um não apresentava (SINÉSIO et al. 2018). Percebe-se que as instituições de saúde necessitam de estratégias particulares para cada unidade, no caso do Brasil que é um país com déficit em investimentos na saúde pública, há diversos fatores que podem influenciar o combate de IRAS nas UTINs (CAVALCANTE et al., 2019).

A disseminação de ações de prevenção as IRAS são constantes, porém a adesão de profissionais de enfermagem é insuficiente, isso pode ser explicado por diversos fatores, que estão relacionados aos pacientes e a própria equipe de trabalho assistencial, que acarreta a exposição do paciente às infecções. Primeiramente o fator essencial é o estado clínico do paciente de UTI, caracterizado por apresentar estado crítico, no caso de neonatos geralmente são crianças prematuras que adentram a UTIN, em geral pacientes com comorbidade, como hipertensão, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, tendem a estarem mais expostas as IRAS (COELHO et al., 2020).

O acompanhamento do índice de prognóstico é essencial para o acompanhamento de pacientes em UTIs e UTINs, as IRAS podem ser contraídas também pelo uso de cateter vesical, traqueostomia, tubo orotraqueal e dispositivos invasivos, pelo período de internação e entre outros fatores que podem facilitar maior risco ao paciente (SILVA et al., 2018).

O principal fator que acomete os profissionais das UTIs é a carga de trabalho excessiva, influenciado pela redução do número de profissionais (SILVA et al., 2018; COELHO et al., 2020). É uma tendência que em UTINs o número de enfermeiros seja reduzido, e destaca que em média um enfermeiro atende ou é responsável por cerca de sete recém-nascidos, esse tipo de situação é comum nessas unidades que demandam um maior cuidado, devido à situação de dependência integral dos pacientes, dispondo do profissional mais atenção, dedicação e cuidados quanto a assistência à saúde (YU; PARK, 2020).

A ocorrência de erros na assistência à saúde, gerando uma reflexão para as barreiras que os profissionais enfrentam na realidade do serviço de saúde. Atuar nesse setor é exaustivo, tanto em aspecto físico como psicológico, a carga de trabalho diária excessiva para aqueles que atuam em outras instituições organizacionais, o acúmulo de funções, a realização do trabalho com a falta de insumos e de equipamentos adequados, são pontos que influenciam diretamente na ocorrência de erros, muitas vezes silenciados que levam a consequências danosas a assistência à saúde (DUARTE et al., 2020).

Uma vez que o paciente de UTIN contraia uma IRAS, sua exposição a mortalidade é alta, uma vez que a riscos quanto ao uso de drogas vasoativas e ventilação mecânica (SILVA et al. 2018). Podem ocorrer infecções na corrente sanguínea, prevalecendo os microorganismos *Serratia Marcescens* Multirresistente e *Staphylococcus Aureus* Resistente; infecções no sítio pulmonar, prevalecendo *Pseudomonas Aeruginosa* Multirresistente; e sítio urinário com prevalência de bactérias Gran Negativas, dependendo de cada caso clínico, nos últimos anos essas são as infecções mais comuns que acometem pacientes de UTI tanto adulto, pediátrica e neonatal. Pensando na gravidade das IRAS, como já mencionado anteriormente a adesão de Boas Práticas de enfermagem nas UTINs

são extremamente necessárias devido ao estado delicado do paciente (DUARTE et al., 2020).

Infere-se que a adesão de boas práticas de enfermagem deve principiar de uma melhoria contínua organizacional, que entenda as limitações da instituição para que possa implantar um Plano de Segurança de Paciente viável à prática assistencial de neonatos. As principais medidas se resumem primeiramente na capacitação de profissionais em segurança e qualidade de serviço e controle de IRAS, para que saibam identificar, avaliar e corrigir o atendimento prestado, identificar a ausência de equipamentos e insumos necessários para atendimento, ou seja permitir a participação sistemática dos enfermeiros na gestão de riscos, uma vez que o um controle de infecção somente acontece quando existe evidência dos fatos que permeiam a segurança desses pacientes (FARZI 2017; CAVALCANTE et al., 2019; DUARTE et al., 2020; COELHO et al., 2020).

No contato direto ao paciente devem ser instituídos protocolos, como a identificação do paciente tendo vigilância em seus índices de prognóstico uma prática simples é a higienização das mãos, utilizando água e sabão ou álcool 70%, que devem feitas antes do contato com o neonato, com procedimentos, e após contato ao neonato, em superfícies próximas a ele, e em exposição a fluidos corporais, o autor destacou ainda que em seu estudo essa prática obteve adesão de 77,2% (COELHO et al., 2020)

Outras práticas envolvem os cuidados com medicação: prescrição, uso e administração, além de prevenção de lesão por pressão e quedas dos pacientes, atenção quanto ao uso de dispositivos invasivos. A adesão de medidas de prevenção pode minimizar os riscos de exposição as IRAS, porém é algo muito dependente dos profissionais atuantes da área, pois necessitam de mudanças de atitudes e comportamentos, para a prática da assistência de qualidade, salientando ainda que esses profissionais precisam de meios necessários para exercer suas atividades profissionais com qualidade, ficando também a cargo dos gestores a concepção de estratégias para colocar em prática o plano de segurança de pacientes (COELHO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da revisão integrativa permitiu inferir que a ocorrência de IRAS nas UTINs pode ser minimizada com a adesão de medidas de prevenção, como o cuidado na higienização das mãos, no uso de dispositivos invasivos, em pacientes que fazem uso de cateter, atuar na vigilância do quadro clínico do paciente neonato, no uso de medicação, prevenção de erros humanos, e o aumento de profissionais na equipe evitando a sobrecarga de trabalho.

A cultura de segurança do paciente deve ser disseminada a fim de reduzir as falhas de comunicação na equipe de assistência a saúde, facilitando o relato de erros por parte dos profissionais, uma vez que se pode refletir com o estudo que muitos profissionais temem as consequências que podem sofrer ao relatar erros que possam ter causado, a cultura de segurança do paciente aberta pode ajudar na aprendizagem desses profissionais. Em síntese a inibir a ocorrência de IRAS em UTINs dependerá muito do nível de pessoal que é constituído a equipe, por ser necessário conhecimento

para atuar frente a redução de IRAS, no controle e tratamento, sendo exigido experiência, mudança de atitudes e os meios necessários para a implantação de medidas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Controle de Infecção em Serviços de Saúde. 2020. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicos/controle/index.htm#:~:text=O%20Programa%20de%20Controle%20de,ensino%20e%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 29 abr. 2021.

CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem [online], v. 40, n. spe., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/XnshRsYTrr4dQKSnkznwDYw/?lang=pt#>. Acesso em: 16 mai. 2021

COELHO, Hercules Pereira et al. Adesão da equipe de enfermagem à higienização das mãos na unidade de terapia intensiva neonatal. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 39, p. e2169, 7 fev. 2020.

DE AZEVEDO, Arimatéia Portela et al. Fatores que interferem no desempenho da utilização de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI). Brazilian Journal of Health Review, [s. l.], v. 3, n. 4, p. 7421-7438, 2020.

DE OLIVEIRA, Júlio Borges et al. Atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, [s. l.], v. 2, n. 2, 2017. ISSN 2448-1203. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1143/919>. Acesso em: 19 abr. 2021.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. Revista Brasileira de Enfermagem, [online], v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r6gdrDJxDmHhDmwsTY7mDGw/?lang=pt#>. Acesso em: 16 mai. 2021.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Revista Mineira de Enfermagem, v.18, n.1, p. 12-14, 2014.

FARZI, Sedigheh et al. Patient safety culture in intensive care units from the perspective of nurses: a

cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, [s. l.], v. 22, n. 5, p. 372-376, 2017. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_150_16. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5637146/>. Acesso em: 17 mai. 2021.

GIMA, Matheus Breno da Silva et al. Características microbiológicas e perfil de resistência de microrganismos causadores de infecções hospitalar em uma UTI para pacientes pediátricos de um hospital referência em infectologia do Amazonas. *Brazilian Journal of Health Review*, [s. l.], v. 3, n. 4, p. 8663-8678, 2020.

GIROTI, Alessandra Lyrio Barbosa et al. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online], v. 52, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017039903364>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100437&script=sci_abstract. Acesso em: 10 mai. 2021.

MARTINS, Daiane Franco; BENITO, Linconl Agudo Oliveira. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. *Universitas: Ciências da Saúde*, [s. l.], v. 14, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, Paula Giarola Fragoso de et al. Caracterização de *Pseudomonas* spp. isolados de pacientes, profissionais da saúde e ambiente hospitalar. 2018. 139f. Dissertação (Pós-Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – SC, 201

REIS, Amanda Cristina Ferreira; CAVALCANTE, Samantha Katrine Delcico; DOS SANTOS, Ingrid Leticia Fernandes. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital de Cuiabá. 2018. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário UNIVAG, Várzea Grande – MT, 2018.

SILVA, Claudivan da. Bactérias causadoras de infecção hospitalar: uma revisão de literatura. 2019. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso - (Especialização em Farmácia Hospitalar) - Curso de Especialização em Farmácia Hospitalar, Centro Universitário CESMAC, Maceió - AL, 2019.

SILVA, Cristiane Pavanello Rodrigues et al. Redução das infecções primárias de Corrente sanguíneas relacionadas a cateter venoso central em unidades de terapia intensiva pediátricas e neonatais brasileiras: estudo quase experimental. *Rev. Pre Infec. e Saúde*, [Internet], v. 4, p. 7283, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.7157>. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/7157/pdf>. Acesso em: 16 mai. 2021.

SINÉSIO, Marcia Cardoso Teixeira et al. Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. *Revista Cogitare Enfermagem*, [s.l.], v. 23, n. 2, mai. 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53826>. Acesso em: 16 mai. 2021.

YU, Mi; PARK, Chang Gi. Factors associated with patient safety in neonatal intensive care units: A multicenter study using ordinal logistic regression. *Japan Academy Nurs. Sci.*, Seul, v. 18, p. 1234, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jjns.12374>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/>

epdf/10.1111/jjns.12374. Acesso em: 17 mai. 2021.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL

Leticia da Silva Faria¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8888313752620362>

Lorena Moraes da Silva²

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

<http://lattes.cnpq.br/7128733506632317>

Oscenilza Menezes Viana³

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

<http://lattes.cnpq.br/0982404640364358>

Wivianne Lima Brito Góes⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura a importância da contribuição do enfermeiro para a prevenção da mortalidade materna induzida pela Síndrome Hipertensiva da gestação. Métodos: trata-se de revisão integrativa de literatura, levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2021, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Resultados: Foram encontrados 55 artigos, 54 artigos foram selecionados para leitura do título e resumo, após a leitura na íntegra, 46 publicações foram descartadas por não responderem à questão da revisão, restando apenas 04 artigos que atendem a questão proposta que foram inclusos para análise interpretativa. Considerações Finais: A assistência do enfermeiro é de suma importância para as gestantes, pois assiste na prevenção e identificação de doenças, assim podendo tratá-las podendo prevenir determinadas doenças assim como a síndrome hipertensiva gestacional, desta forma podendo prevenir uma possível morte materna.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão induzida pela gravidez. Mortalidade materna. Cuidados de enfermagem.

THE IMPORTANCE OF NURSING ASSISTANCE IN PREVENTING MATERNAL MORTALITY RELATED TO GESTATIONAL HYPERTENSIVE SYNDROME.

ABSTRACT: Objective: To identify the importance of the nurse's contribution to the prevention of maternal mortality induced by the Hypertensive Syndrome of pregnancy. Methods: this is an integrative literature review, a bibliographic survey was carried out in March 2021, through virtual access to the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), through the consultation of the Virtual Library in Health (VHL). Results: 55 articles were selected, 1 article excluded because it is a duplicate article, 54 articles were selected to read the title and abstract. In the eligibility, during the full reading, 46 publications were discarded for not answering the question of the review, leaving only 04 articles that meet the proposed question that were included for interpretative analysis. Final Considerations: The assistance of nurses is of paramount importance for restaurants, as it assists in the prevention and identification of diseases, thus being able to treat them, being able to predict certain diseases, as well as gestational hypertensive syndrome, which can untie preventing a possible maternal death.

KEY WORDS: Pregnancy-induced hypertension. Maternal mortality. Nursing care.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define mortalidade materna como aquela ocorrida durante a gestação, o parto ou até 42 dias após o parto, independentemente da duração ou da localização da gestação e a partir de qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou seu tratamento, mas não de causas acidentais.

O número de Óbitos Maternos é calculado pelo número de morte a cada 100 mil vivos nascidos, a medida é aceitável de 20 falecidos a cada 100 mil vivos nascidos (OMS). Esse coeficiente de falecidos com número de morte entre 20 e 49 é considerado um valor médio, e de 50 a 149 mortos, um valor altíssimo quando o valor é acima de 150 mortes por 100 mil vivos nascidos (MEDEIROS LT, 2018).

Conforme o Ministério da Saúde (2020), os dados de 1990 a 2020 foram evidenciados uma diminuição no quantitativo de morte materna reduzindo de 141 para 68 mortes por 100 mil vivos nascidos, apresentando uma redução de 51%, mesmo com a redução de óbitos, esse valor está acima do limite aceitável pela OMS (SERRUYA SJ, et al., 2004).

A síndrome hipertensiva gestacional é uma patologia que aumenta os níveis pressóricos da gestante, surgindo após a 20ª semana de gestação, mais frequente no terceiro trimestre, até ao puerpério, tendo como as principais características a hipertensão, edema e proteinúria. (ABRAHÃO

et., al 2020).

As síndromes hipertensivas gestacionais são consideradas como a segunda causa de morte materna, tendo como hemorragias em primeiro lugar. Diante disso, ainda cerca de 10% das gestações no mundo ocorrem o desenvolvimento de alguma desordem hipertensiva nas gestantes. (Guidão NDBN, Vieira APT, Almeida B, et al. 2020).

A doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), pode desenvolver quadros mais graves. A evolução natural da doença é o desenvolvimento para as formas complexas, entre elas, a eclampsia e a síndrome HELLP (FEBRASGO, 2011).

A assistência do enfermeiro durante o pré-natal tem um papel essencial na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Deve se haver uma troca entre a mulher e o profissional, e preciso haver uma assistência de qualidade. (AMARAL; PERAÇOLI,2011)

O principal objetivo da atenção no pré-natal e puerperal é garantir o bem-estar materno e fetal. Portanto, as equipes de saúde da Atenção Primária devem acolher a mulher desde o início da gestação. Sendo assim reconhecer, acompanhar e tratar as principais causas de morbimortalidade materna e fetal; e estar disponíveis quando ocorrerem intercorrências durante a gestação e puerpério. Os investimentos, planejamento e ações governamentais na redução da mortalidade são fatores determinantes nessa conquista, que também precisa ser atribuída ao esforço e dedicação dos profissionais de saúde. (FERRAZ L e BORDIGNON M, 2012).

Segundo Nascimento TFH, et al., (2018) durante a consulta de pré-natal o enfermeiro deve contribuir para a promoção de saúde da gestante e do feto, por meio de informações, necessidades de mudanças de hábitos, esclarecer dúvidas, e também explicar a importância de realizar todas as consultas do pré-natal.

A assistência do enfermeiro é fundamental para as gestantes, pois monitora rigorosamente o pré-natal tomando medidas preventivas que possam minimizar os riscos em uma mulher grávida, o enfermeiro atua antes mesmo da gravidez, como em consultas de planejamento familiar em busca de fatores de risco para a futura gestação. Portanto o enfermeiro atua antes mesmo da gestação ao decorrer da gravidez parto e puerpério.

Segundo o Ministério da Saúde, a hipertensão na gestação é uma das principais causas de mortalidade materna-infantil. Ressalta-se que a maioria desses óbitos poderiam ser evitada por meio de uma assistência de qualidade durante o Pré-Natal, já que durante o período gestacional, esta faz o acompanhamento regularmente com os profissionais de saúde, conforme protocolo do Ministério da Saúde (mensalmente, quinzenalmente e, posteriormente, semanalmente), favorecendo a detecção precoce de qualquer circunstância que coloque em risco a vida do binômio mãe-filho. Um profissional com atuação relevante nesse processo é o enfermeiro, já que este, é quem realiza a maioria das consultas dessa gestante juntamente com a equipe de enfermagem.

Devido a Síndrome Hipertensiva Gestacional ser uma das principais causas da mortalidade materna e a possibilidade da sintomatologia ser detectada durante as consultas de pré-natal pelo enfermeiro, considerou-se relevante realizar pesquisas envolvendo essa temática envolvendo o profissional enfermeiro, haja visto a periodicidade que este assiste à gestante, por isso sendo relevante o domínio do conhecimento técnico científico sobre este agravo. Sendo o enfermeiro o mais atuante, com um papel relevante podendo sistematizar os procedimentos de intervenções a partir dos problemas identificados, surge a seguinte questão norteadora: Qual a importância da assistência do enfermeiro na prevenção à mortalidade materna relacionada à síndrome hipertensiva gestacional?

Decorrente da Síndrome Hipertensiva Gestacional ser uma das principais causas da mortalidade materna e a possibilidade da sintomatologia ser detectada durante as consultas de pré-natal pelo enfermeiro, considera-se relevante a realização deste trabalho pois possibilitará elencar as principais atividades assistenciais pelo profissional enfermeiro a pacientes que apresentem sintomatologias referentes a esses agravos.

Neste cenário de relação agravo e atuação profissional do enfermeiro, este estudo teve como objetivo identificar na literatura a importância da assistência desse profissional na prevenção à mortalidade materna relacionada a Síndrome Hipertensiva da gestação.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de revisão integrativa de literatura (método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente) estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (LOOKWOOD; PORRIT; MUNN et al., 2017).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). (LOOKWOOD; PORRIT; MUNN et al., 2017). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Gestantes; I – Enfermeiros; Co – Mortalidade materna por Síndrome Hipertensiva. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Qual a importância da assistência do enfermeiro na prevenção à mortalidade materna relacionada à síndrome hipertensiva gestacional?

O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2021, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a pesquisa dos artigos foi utilizado a junção dos descritores (Hipertensão induzida pela gravidez) and (mortalidade materna) and (Hipertensão induzida pela gravidez) and (cuidados de enfermagem).

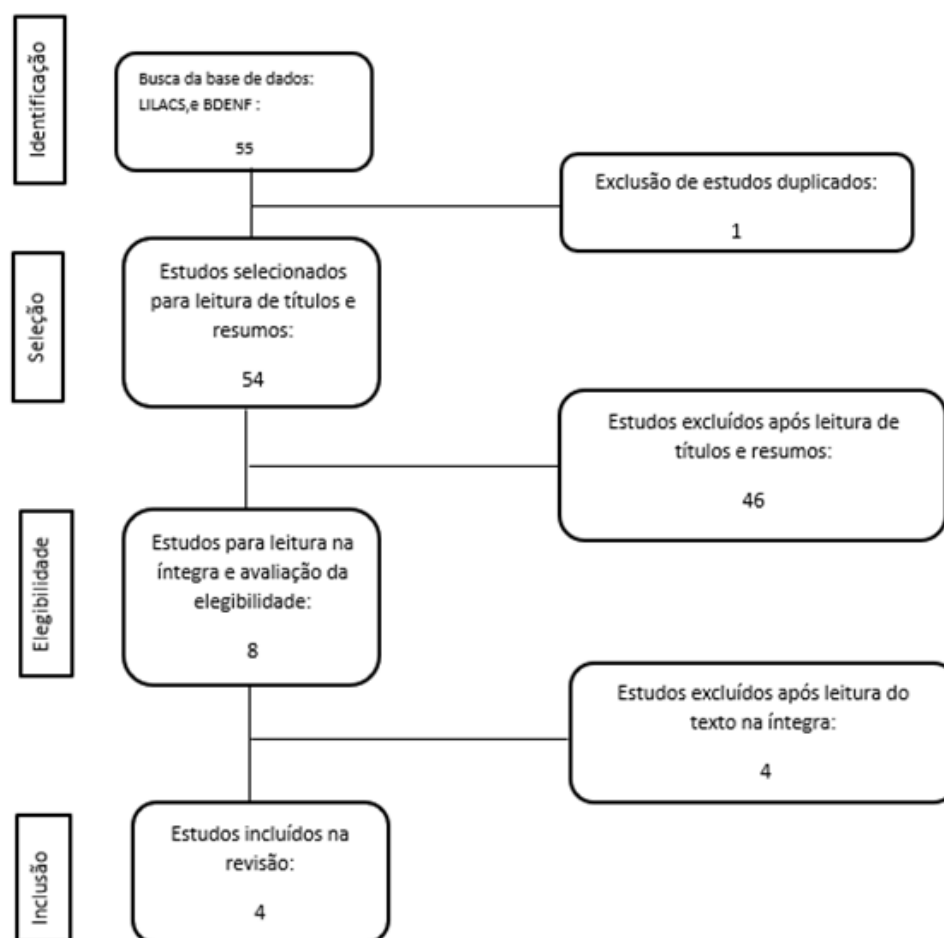
Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH), assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados, e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse. Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos primários que apresentassem a assistência do enfermeiro à hipertensão e mortalidade materna, publicados no ano de 2016 a 2021, em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, os já selecionados na busca em outra base de dados e que não respondessem à questão da pesquisa.

A busca foi realizada por três pesquisadores independentes, de forma simultânea, os quais padronizaram a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados obtidos. Para garantir a busca ampla, os papers, em sua totalidade, foram acessados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Abaixo, a figura elenca o resultado desta pesquisa durante o levantamento bibliográfico utilizando o método Preferred Reporting Items for System Reviews and Meta-Analysis Abaixo, a figura elenca o resultado desta pesquisa durante o levantamento bibliográfico utilizando o método Preferred Reporting Items for System Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Inicialmente, identificaram-se 55 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão apenas 04 artigos. Um artigo excluído por se tratar de artigo duplicado, 46 publicações foram descartadas por não responderem à questão da revisão, restando apenas 04 artigos que atendem a questão proposta que foram inclusos para análise interpretativa.

Dentre os artigos selecionados dois (50%) foram escritos em 2020 e um (25%) em 2018, um em (25%) em 2017. Dos 4 artigos selecionados para revisão, (100%) LILACS. Nota-se que, todos (100%) foram publicados em periódicos de enfermagem. Quanto a abordagem de pesquisa 100% dos estudos é de natureza qualitativa.

A amostra final desta revisão foi constituída por quatro artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, um foi encontrado na base de dados LILACS e quatro na Medline. O quadro 1 representa as especificações de cada artigo para facilitação da compreensão dos dados.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados para análise segundo o número, base, Revista, título, autor, objetivo, metodologia que é subdivida em tipo de estudo e abordagem, e ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Base	Revista	Título	Autor	Objetivo	Metodologia		Ano
						Tipo de Estudo	Abordagem	
A1	LILACS	Vousden et al. Saúde Reprodutiva 2018, 15 (Suplemento 1):92	Inovações na medição de sinais vitais para a detecção de hipertensão e choque na gravidez	Nicola Vousden* Hannah* L. Nathan and Andrew H. Shennan From	Identificar quem está em maior risco e garantir que as intervenções sejam realizadas no início, quando eles têm o maior potencial para se beneficiar.	Explicativo	Qualitativa	2018
A2	LILACS	Na International Journal of Obstetrics and Gynaecology	Incidência e características de morte relacionada à gravidez em dez países de baixa e média renda regiões geográficas: análise secundária de um ensaio controlado randomizado de cluster	N Vousden,a E Holmes,a PT Seed ,a MF Gidiri,b S Goudar,c J Sandall,a S Chinkoyo,d LY Kumsa,e,f A Brown,e,f U Charantimath,c M Bellad,c A Nakimuli,g B Vwalika,h LC Chappell,a AH Shennan,a on behalf of the CRADLE Trial Collaborative Group	Descrever a incidência e características da morte relacionada à gravidez em ambientes de recursos baixos e médios, em relação à disponibilidade de obstetrícia recursos.	Descritivo-exploratório	Qualitativa	2020

A3	LILACS	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas	Livia de Souza Pancrácio de ErricoI ,Paula Gonçalves BicalhoI , Thaize Constância Ferreira Lares de OliveiraI , Eunice Francisca MartinsI	Analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária, considerando os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes.	Descritivo-exploratório	Quantitativa	2017
----	--------	--	--	--	--	-------------------------	--------------	------

A4	LILACS	OBJN Online Brasília Journal of Nursing	Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestado pelo enfermeiro: pesquisa exploratória	Rodrigo Ayres de Souza, Monique Silva dos Santos, Claudia Maria Messias, Halene Cristina Dias de Armada e Silva, Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas, Maria Regina Bernardo da Silva.	Avaliar a atenção no pré-natal pelo enfermeiro; analisar a consulta de enfermagem na percepção da gestante.	Descritivo-exploratório	Quantitativa	2020
----	--------	---	---	--	---	-------------------------	--------------	------

DISCUSSÃO

De acordo com N VOUSDEN (et al., 2018) o índice de mortalidade materna é muito alto, todos os dias mulheres morrem por algum tipo de complicação relacionada tanto à gravidez quanto ao parto em todo o mundo. A maioria das mortes ocorrem constantemente em ambientes com poucos recursos, a sobrecarga e falta de treinamento dos profissionais é um dos problemas que afeta bastante, acaba desmotivando e refletindo totalmente na qualidade do atendimento e sucesso de uma assistência de qualidade à gestante.

A enfermagem assume o papel de gerir os cuidados, por isso deve ser acolhedora, saber adaptar suas falas para uma linguagem clara e de fácil compreensão para repassar orientações importantes, enaltecendo a importância do acompanhamento do pré-natal ao longo de toda sua gestação.

O enfermeiro pode está realizando ações sensibilizadoras e educativas para a gestante e seu companheiro. Na enfermagem destacaram-se a variedade de intervenções clínicas que podem ser

desempenhadas durante a consulta de enfermagem, como o exame clínico- obstétrico, a realização de testes rápidos, a solicitação de exames laboratoriais e de imagem e a prescrição de algumas medicações. (SOUZA et al., 2020)

De acordo com N VOUSDEN (et al., 2018) o enfermeiro deve realizar atividades semanais com grupos de gestante, reforçando a importância da participação dela, abordando assuntos como alimento materno, medicações, vacinações, alimentações evitando gordura, frituras, restringindo o uso de sal, orientar sob a importância de uma dieta balanceada, com todos os nutrientes, vitaminas e sais. Ressaltar a importância do autocuidado como repouso com pernas elevadas, uso de sapatos confortáveis, roupas leves, meias elásticas, cuidados com seios.

Reconhecer precocemente sinais vitais anormais, incluindo frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA), frequência respiratória (FR), saturação de oxigênio (SaO2) e a temperatura corporal, todos esses resultados e qualquer alteração funcionam como sinal de alerta, permitem aos enfermeiros uma possível intervenção o mais precocemente que seja. Fazer acompanhamentos e controles dos sinais vitais, priorizando a aferição da PA, diariamente. Conscientizar quanto ao ganho excessivo de peso e quanto a retenção de líquido.

A enfermagem sofre impactos diários e imediatos, essa profissão requer cuidado constante com pessoas doentes, além de situações de imprevisibilidade pois esta é responsável pela prestação da assistência em setores considerados desgastantes. O trabalho do enfermeiro é contínuo e desgastante, então para que um profissional motive outras pessoas, primeiro ele precisa estar motivado, em outras palavras, o profissional motivado não necessariamente influencia outros ao seu redor, mas isso tudo gera uma influência muito grande dentro da assistência perante a intervenção e na hora da tomada de decisão (VOUSDEN et al., 2020).

De acordo com ERRICO (et al.,2017) durante a consulta de Enfermagem diante do pré-natal é possível que se tenha uma estratégia eficaz para a detecção precoce de patologias relacionadas a gestação e acompanhamento de medidas instituídas, as quais se dirigem ao bem-estar da mulher, assim levando a decisões e identificação de problemas o mais rápido que seja.

A assistência deve ter enfoque diretamente na vulnerabilidade social da gestante sobre a saúde, condições como desemprego e ocupações relacionadas a menores salários por elas apresentadas é um dos fatores que pode ser associado aos determinantes sociais da saúde essa situação pode potencializar os riscos de resultados desfavoráveis na gestação e no pós-parto, assim constrói-se um ambiente terapêutico favorável, significando espaço para o florescimento de abordagens diferenciadas e ao mesmo tempo específicas, os determinantes sociais e a situação das mulheres podem favorecer a identificação dos riscos à saúde e a definição de condutas assistenciais, tanto para prevenção quanto para tratamento (ERRICO et al.,2017).

Durante a gestação ocorrem profundas e complexas mudanças, sendo biológicas, fisiológicas e psicológicas. Aspectos individuais da própria mulher, companheiro, família e dos serviços de saúde. Considerando as necessidades de sua saúde, inúmeras ações devem ser realizadas para uma assistência

de qualidade assim levando a solução do problema de saúde. A satisfação da gestante é primordial na avaliação da qualidade e de extrema importância reconhecendo suas fragilidades, buscando sempre novas dimensões no processo de cuidar, a fim de garantir um padrão de excelência na assistência prestada. (SOUZA et al.,2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as informações descritas, a assistência do enfermeiro é de suma importância para as gestantes, pois assiste na prevenção e identificação de doenças, assim podendo tratá-las podendo prever determinadas doenças assim como a síndrome hipertensiva gestacional, desta forma podendo prevenir uma possível morte materna.

Portanto a atuação do enfermeiro é inquestionável, pois ele tem a finalidade de realizar um pré-natal de qualidade podendo conscientizar e incentivar a mulher a realizar o pré-natal de forma correta assim o enfermeiro poderá identificar possível alteração no pico hipertensivo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pois nos deu força, saúde e discernimento para que chegássemos até aqui, superando obstáculos durante toda trajetória ao longo do curso. Aos nossos pais, filhos, esposos e colegas, que mesmo de longe apoiaram e indiretamente contribuíram para que esse trabalho se realizasse. A Universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela de um horizonte superior, sempre com confiança no mérito e ética aqui presente. A nossa orientadora Wivianne Lima Brito Góes, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, suas correções e incentivos. Enfim, agradecemos a todos as pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte dessa etapa decisiva em nossas vidas que foi nossa formação profissional, o nosso muito obrigada.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesse de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Angela; SANTOS, Raimunda; VIANA, Sueze. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. Ver. Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”.6(1):51-63, 2020.

AMARAL, W. T.; PERAÇOLI, J. C. Fatores de risco relacionados à pré-eclâmpsia. Ver. Comunicação

em Ciências da Saúde, Botucatu-SP, v. 22, sup. 1, p. 161-168, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico gestação de alto risco, Brasília – DF, 2010.

ERRICOI et al., O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. Revi. Brasileira de Enfermagem Rebente [Internet], Estado de Minas Gerais, v.71 .suprl. 3, p.1335-1343, 21-07-2017.

Fabresgo, manual de alto risco, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. 2011.

GUIDÃO, Nithya Deyelly Batista Neves, et al. Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão bibliográfica. Revista Recien, São Paulo, 10(29):173-179, 2020.

LUCIMARE, F.; MAIARA B. Mortalidade materna no brasil: uma realidade que precisa melhorar Revista Baiana de Saúde Pública.v.36, n.2, p.527-538abr. junho 2012.

MEDEIROS, LT. Mortalidade materna no estado do amazonas: Estudo epidemiológico. Rev. baiana enferm. v.32-26623. 2018.

NASCIMENTO, Thaise Fernanda Holanda, et, al. Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional. Rev. Prevenção de infecção e saúde. 6884-6887, 2018.

SOUZA, Rodrigo Ayres, et al. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. Rev. Online Braz J Nurs [Internet] 19 (3). 2020.

VOUSDEN, Nicola; NATHAN, Hannah L.; SHENNAN, Andrew H. Innovations in vital signs measurement for the detection of hypertension and shock in pregnancy. Rev. Saúde Reprodutiva, India. (Suplemento 1):92, v.15, P. 88-126, 26-27 March 2018.

VOUSDEN, Nicolas, et al., Incidence and characteristics of pregnancy related death across ten low-and middle-income geographical regions: secondary analysis of a cluster randomised controlled trial. Rev. Na International Journal of Obstetrics and Gynaecology, India, v.127, p.1082–1089. 2 Juno 2020.

OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Andreia Silva de Oliveira¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9532526761190318>

Cristiane da Silva Castelo Branco²

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

<http://lattes.cnpq.br/6335245942725443>

Dayra Sheila Holanda de Souza³

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

<http://lattes.cnpq.br/0237497974130871>

Isaias Batista Silva dos Santos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0021500266799227>

Marcelo Marcelino de Souza⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/4496254903577690>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: Identificar o que vem sendo publicado, nas literaturas mais atuais, sobre o papel da equipe de enfermagem nos pós Transplante de Medula óssea. Método: A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde se utilizou de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Scientific electronic library Online (SCIELO); Literatura latino – americana em (LILACS); no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão

na escolha dos artigos para compor o estudo. A busca foi realizada entre os meses de março e abril de 2021. Resultados: A partir dos critérios de inclusão e exclusão adotados, foram selecionados 12 artigos dos 88 encontrados, onde se preconizou as seguintes pautas para discussão: artigos publicados a partir do ano de 2015 a 2020. Considerações Finais: Este estudo possibilitou verificar, que o cuidado no pós Transplante de Medula Óssea, é integral e contínuo, O enfermeiro em uma unidade de transplante de medula óssea abrange um vasto campo de ação, assumindo a responsabilidade pelo planejamento, implementação, coordenação, monitoramento e avaliação dos cuidados de enfermagem em todas as fases de tratamento, mostrando como é fundamental e importante o acompanhamento da equipe de enfermagem, em todas as fases do Transplante de Medula Óssea.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de medula óssea. Assistência de enfermagem. Cuidados Pós Transplante.

CARE OF THE PATIENT ONCOLOGICO AFTER BONE MARROW TRANSPLANTATION OSSEA.

ABSTRACT: Objective: To identify what has been published, in the most current literature, about the role of the nursing team in post-bone marrow transplantation. Method: The methodology is based on a theoretical-bibliographic approach, on an exploratory basis, where journals and scientific articles were used, located in the following databases: Scientific electronic library Online (SCIELO); Latin American literature in (LILACS); in which inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to compose the study. The search was carried out between the months of March and April 2021. Results: From the inclusion and exclusion criteria adopted, 12 articles were selected from the 88 found, where the following guidelines for discussion were recommended: articles published from the year from 2015 to 2020. Final Considerations: This study made it possible to verify that the care in the post Bone Marrow Transplant is integral and continuous. The nurse in a bone marrow transplant unit covers a wide field of action, assuming the responsibility for planning, implementation, coordination, monitoring and evaluation of nursing care in all phases of treatment, showing how fundamental and important the monitoring of the nursing team is, in all phases of bone marrow transplantatio.

KEY WORDS: Bone marrow transplant. Nursing care. Post-Transplant Care.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o câncer é um considerável problema de saúde pública no mundo, tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento (INCA,2016). Os dados da pesquisa divulgados pela International Agency for Research on Cancer (IARC), da Organização Mundial de Saúde (OMS), preveem uma carga global para 2025 com mais de 20 milhões de casos novos. A Union for Internacional Cancer Control (UICC) estima para 2030 a ocorrência de 13,2 milhões de mortes

(UICC, 2015).

No Brasil, a estimativa para os próximos anos, desconsiderando os casos de câncer de pele não melanoma, prevê 420 mil novos casos a cada ano. Entre o câncer hematológico, a estimativa de ocorrência é de 22.780 casos, entre os homens e mulheres. (INCA, 2016).

O câncer é uma das doenças que interfere na qualidade de vida dos pacientes; dificulta no desenvolvimento dos papéis da família, na capacidade de ajudar nas tarefas do dia a dia, no convívio social e, mesmo quando é tratada com sucesso, pode deixar sequelas físicas e psicológicas. Durante o tratamento, essas dificuldades podem impactar negativamente na sua vida (EORTC, 2015).

Nesse contexto o paciente com câncer hematológico tem como possibilidade terapêutica o transplante de células-tronco hematopoiética (TCTH). Este é um tratamento já consagrado nos tempos atuais, porém complexo. Sua realização exige a participação de profissionais de diferentes especialidades na área da saúde, entre essas, a enfermagem, que se destaca por atuar ativamente em todas as etapas do tratamento.

Diante disso o Transplante de Medula Óssea é um método, na qual o paciente recebe células progenitoras da medula óssea, retirado do sangue periférico ou do interior de ossos da bacia, por meio de punções. Essas células podem ser do próprio paciente, chamado de transplante autólogo, de parentes ou pessoas desconhecidas, desde que compatível com o paciente, chamado de transplante alogênico. É indicado para as doenças onco-hematológicas (linfomas, leucemias, mielodisplasias), além de outras doenças que comprometem o funcionamento da medula óssea, como imunodeficiências, doenças genéticas hereditárias, alguns tumores sólidos e doenças autoimunes, (CASTRO, 2013).

Vale ressaltar que este procedimento envolve situações diferentes, como longo tempo de preparo segundo o protocolo pré-transplante, um período de isolamento hospitalar onde o paciente convive com a possibilidade de vir a falecer, um longo acompanhamento pela equipe de saúde após a alta, além da possibilidade de complicações devido ao tratamento (AZEVEDO, 2004; P 460).

Os cuidados de enfermagem aos pacientes que se submetem ao TMO são complicados e exige um nível elevado de conhecimento e competência. O papel da equipe de enfermagem nessas situações pode ser extremamente recompensador, assim como estressante, e seu sucesso depende dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem (SMELTZER; BARE, 2005).

A equipe de enfermagem, por realizar a assistência de forma direta para esses pacientes, exerce papel fundamental durante este processo, tanto no tratamento direto, quanto na criação das relações interpessoais entre profissionais/pacientes. Essa relação depende da competência do profissional e de suas habilidades, assim como sua empatia. (PONTES et al., 2007).

Diante do exposto surge a pergunta norteadora: Quais os principais desafios dos profissionais de enfermagem, no cuidado do paciente oncológico, no Pós Transplante de Medula Óssea? O objetivo desse estudo é a necessidade da atuação da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente, Pós Transplante de Medula Óssea.

Nessa perspectiva, justifica-se este estudo como intuito de mostrar a importância da atuação da equipe de enfermagem nos cuidados ao cliente transplantado, pois envolve muitas responsabilidades em vários aspectos, pois o paciente é submetido à alta dose de Quimioterapia, um procedimento agressivo e que leva a destruição do sistema de defesa e da medula óssea, o que deixa o paciente fragilizado e indefeso a qualquer infecção, além de prestar assistência direta e contínua aos clientes, oferecendo cuidados especializados, também deve oferecer suporte emocional aos familiares.

METODOLOGIA

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

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais os principais desafios dos profissionais de enfermagem no cuidado do paciente oncológico no Pós Transplante de Medula Óssea?

2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: enfermagem oncológica, transplante de medula óssea e assistência de enfermagem ao TMO, a busca dos artigos na base de dados Periódicos Scientific Library Online (SCIELO) processou-se através dos descritores: MeSH, e Lilacs Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

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

3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano, conforme ilustrado na figura 1.

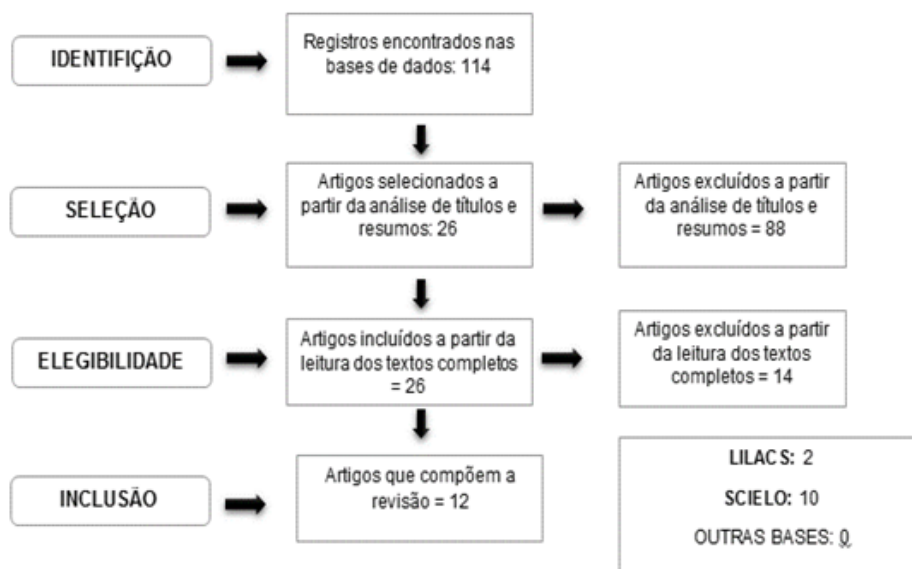
4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

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

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

quadros.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

A partir da análise deste estudo sob um escopo metodológico, foi realizado um levantamento da literatura publicada entre 2015 a 2020, onde a identificação das referências foi realizada através do sistema uniformizado de busca online nas bases de dados do Portal de Periódicos Scientific Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS). As referências analisadas correspondem a 88, entretanto somente 12 se enquadraram nos critérios de inclusão deste estudo (QUADRO 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
1	SciELO	Rev. Gaúcha Enferm. vol.37	<i>Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea.</i>	Vivian Costa Fermo Vera Radünz Luciana Martins da Rosa Monique Mendes Marinho	Identificar as atitudes dos profissionais da saúde que evidenciem a cultura de segurança do paciente em unidade de Transplante de Medula Óssea.	2016
2	SciELO	Texto contexto enferm. vol.26	<i>Qualidade de vida nos primeiros seis meses pós-transplante de células-tronco hematopoiéticas.</i>	Angela da Costa Barcellos Marques Sibéli de Fátima Ferraz Simão Proença Celina Angélica Mattos Machado Paulo Ricardo Bettencourt Guimarães Mariluci Alves Maftum Luciana Puchalski Kalinke	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes adultos com câncer hematológico submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas nos primeiros seis meses e comparar entre as modalidades de transplante.	2017

3	SciEIO	Rev. esc. enferm. USP vol.49	<i>Carga de trabalho de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas: estudo de coorte.</i>	Juliana Bastoni da Silva Valéria Cristina Oliveira Póvoa Maria Helena de Melo Lima Henrique Ceretta Oliveira Kátia Grillo Padilha Sílvia Regina Secoli	Mensurar a carga de trabalho de enfermagem requerida por pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH),	2015
---	--------	------------------------------	--	---	--	------

					autólogo e alogênico e analisar as atividades do <i>Nursing Activities Score</i> (NAS) executadas pela equipe de enfermagem durante a internação para o TCTH.	
4	SciEIO	Rev. Gaúcha Enferm. vol.39	<i>Reações adversas no dia zero do transplante de células-tronco hematopoiéticas: revisão integrativa.</i>	Talita Wérica Borges Figueiredo Nen Nalú Alves das Mercês Mariana Bertotti Mendes Nunes Marilene Loewen Wall	Identificar as reações adversas ligadas à infusão de células-tronco hematopoéticas no dia zero do transplante de células-tronco hematopoiéticas.	2018

5	ACERVO MAIS	Rev. Eletronica Acervo de Saúde n.36	<i>Cuidados de enfermagem no perioperatório de Transplante de Células- Tronco Hematopoéticas.</i>	Fernando Conceição de Lima. Andreza Cassundé Moraes. Tatiane de Souza Vasconcelos. Renan Lucas Carvalho de Souza. Sara Elene da Silva Mendonça. Mercês Rodrigues Ferreira. Juliana Conceição Dias Garcez. Thalyta Mariany Rêgo Lopes Ueno.	Analisar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem no perioperatório dos Transplantes de células- tronco hematopoéticas.	2019
---	----------------	--	---	---	---	------

				Milene do Socorro Bastos de Carvalho.		
6	SciELO	Rev. esc. enferm. USP vol.50 no.6	<i>Qualidade de vida de pacientes com doença do enxerto contra hospedeiro (GvHD) pós- transplante de células-tronco hematopoéticas.</i>	Sibéli de Fátima Ferraz Simão Proença Celina Mattos Machado Raquel de Castro Figueiredo Pereira Coelho Leila Maria Mansano Sarquis Paulo Ricardo Bittencourt Guimarães Luciana Puchalski Kalinke	Avaliar a qualidade de vida de pacientes adultos com câncer hematológico nos 100 dias após o transplante de células-tronco hematopoéticas e verificar se a variável doença do enxerto contra hospedeiro (GvHD) é preditiva de piores resultados.	2016

7	SciEIO	Rev. Bras. Enferm. vol.68 no.6	<i>Cultura de segurança do paciente em unidade de Transplante de Medula Óssea.</i>	Vivian Costa Fermo Vera Radünz Luciana Martins da Rosa Monique Mendes Marinho	Avaliar a cultura de segurança do paciente sob a ótica dos profissionais da área de saúde da unidade de Transplante de Medula Óssea do Centro de Pesquisas Oncológicas, hospital de referência no tratamento do	2015
---	--------	--------------------------------	--	--	---	------

					câncer em Santa Catarina, Brasil.	
8	SciEIO	Rev. Gaúcha Enferm. vol.37 no.1	<i>Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea.</i>	Vivian Costa Fermo Vera Radünz Luciana Martins da Rosa Monique Mendes Marinho	Identificar as atitudes dos profissionais da saúde que evidenciem a cultura de segurança do paciente em unidade de Transplante de Medula Óssea.	2016

9	SciEIO	Texto contexto - enferm. vol.28	<i>Protocolo de cuidados de enfermagem no transplante de células-tronco hematopoético dia zero: construção coletiva.</i>	Talita Wérica Borges Figueiredo Nen Nalú Alves das Mercês Luana Aparecida Alves da Silva Celina Angélica Matos Machado	Construir um protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente no dia zero do transplante de células-tronco hematopoéticas.	2019
---	--------	---------------------------------	--	---	---	------

10	LILACS	História da enfermagem - Revista eletrônica.	<i>O processo de cuidar das enfermeiras no transplante de medula óssea em Santa Catarina.</i>	Adriana Eich Kuhnen Miriam Susskind Borenstein	Descrever a assistência realizada pelas enfermeiras na Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina, Brasil.	2017
----	--------	--	---	--	--	------

11	SciELO	Cogitare Enfermagem.	<i>Aplicação do modelo de enfermagem primary nursing no serviço de transplante de medula óssea.</i>	Mariana Bertotti Talita Wérica Borges Figueiredo Nen Nalú Alves das Mercês Mendes Nunes, Marilene Loewen Wall , Fátima Silvana Furtado Gerolin , Nen Nalú Alves das Mercês , Mariluci Hautsch Willig, Juliane Dias Aldrighi, Talita Wérica Borges Figueiredo	Descrever a aplicação do modelo de Enfermagem Primary Nursing a pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoieticas.	2019
----	--------	----------------------	---	---	--	------

12	LILACS	Revista Mineira de Enfermagem.	<i>Dia zero do transplante de células-tronco hematopoéticas: cuidados do enfermeiro.</i>	<i>Talita Wérica Borges Figueiredo Nen Nalú Alves das Mercês</i>	O estudo objetivou identificar os cuidados do enfermeiro no Dia Zero do Transplante de células-tronco hematopoéticas e identificar as reações adversas apresentadas pelos pacientes neste dia.	2017
----	--------	--------------------------------	--	--	--	------

Após a análise foi possível identificar temáticas apresentadas em cada artigo, assim 5 publicações se referem aos cuidados de enfermagem, 4 sobre segurança do paciente, 2 sobre a qualidade de vida e 1 relacionado a carga de trabalho na unidade de TMO. Os dados revelam ainda, que a região de maior publicação foi em São Paulo, a Revista Latino-Americano teve o maior número de periódicos publicados.

Quadro 02: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº do artigo
Segurança do paciente	8; 7; 4; 1
Qualidade de vida	6; 2
Cuidados de enfermagem	10; 9; 5; 12; 11
Carga de trabalho	3

DISCUSSÃO

Com essa pesquisa notou-se que a enfermagem está presente em todas as fases do transplante de medula óssea, buscando um cuidado integral e humanizado, amenizando o sofrimento, medo e dor, relacionados ao transplante, e os cuidados de enfermagem aos pacientes em perioperatório de transplante de células tronco hematopoiético elencado nessa categoria envolvem: higiene do paciente e do ambiente. (LIMAF.C, et al., 2019).

No estudo realizado em uma Unidade de TMO especializada na realização de TCTH autólogo, de um hospital referência em tratamento de câncer em Santa Catarina, identificou-se que as atitudes dos profissionais da saúde para a segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea estão contempladas em seis dimensões de segurança: clima de segurança, clima de trabalho em equipe, condições de trabalho, percepção de estresse, percepção sobre a gerência da unidade e do hospital, satisfação no trabalho. (FERMOV.C et al,2016).

Nesse contexto entende que o TCTH modifica o cotidiano dos pacientes seguro e de qualidade a ser prestado aos pacientes do SMT0. (FIGUEIREDO T.W.B, et al., 2019).

No entanto, observou-se ainda, que é importante fortalecer as atitudes dos profissionais que atuam nas unidades de Transplante de Medula Óssea para a manutenção da segurança dos pacientes transplantados. (FERMOV. C, et al., 2016).

Vale ressaltar que deve- se viabilizar um plano de cuidados individualizados se faz necessário para o preparo da saída do ambiente hospitalar e a manutenção desses cuidados durante o período ambulatorial, visando à autonomia do paciente e à participação da família, a fim de prestar um cuidado humanizado e de qualidade. (PROENÇA S.F.F.S et al, 2016).

Cada cuidado tem um objetivo a ser alcançado, cuidados estes, que visam a identificação imediata de reações adversas que possibilita a intervenção precoce (aferição dos sinais vitais, monitorização do paciente e permanência do enfermeiro ao lado do paciente) e prevenir complicações futuras que podem surgir ao paciente transplantado. (FIGUEIREDOT. W.B et al, 2019),

Em outro estudo realizado no Serviço de Transplante de Medula Óssea (STMO) de um hospital de ensino em Curitiba, sugere que os primeiros 100 dias pós-transplante pertencem a um período crítico do tratamento, com comprometimento físico da sua QV, suscetibilidade à ocorrência de infecções e outras complicações agudas, além do risco de mortalidade. Tornando essencial conhecer o perfil e as alterações em cada etapa do tratamento, assim favorecer, especialmente ao enfermeiro, profissional de equipe assistencial com maior proximidade do paciente, estabelecer ações no planejamento do cuidado individualizado e efetivo com objetivo de uma melhor QV aos pacientes oncológicos nos primeiros seis meses pós-TCTH. (MARQUES A.C.B, et al., 2017).

Em um estudo observacional, de investigação e quantitativo, realizado no Serviço de Transplante de Medula Óssea de um hospital público da região Sul do Brasil, identificou-se que a Qualidade de vida dos pacientes participantes torna mais amplo o comportamento dos adultos com câncer que se submeteram ao TCTH, diante das alterações na QV dos pacientes de TCTH, notou-se a importância de a equipe de enfermagem estar preparada para realizar orientações frente às dúvidas e ao medo durante todo acompanhamento ambulatoriais do paciente, a fim de minimizar o sofrimento que o tratamento pode causar. (PROENÇA, S.F.F. SIBÉLI, et al., 2016).

No estudo de corte realizado em unidade de TCTH de hospital universitário da cidade de Campinas/ SP, evidenciou que a pontuação média de carga de trabalho de enfermagem, medida pelo NAS foi de 69,7% (16,7 h de assistência) na amostra geral e semelhante entre os grupos de TCTH autólogo e heterólogo ($p=0,1380$), muito próxima a identificada em UTI, apontando a semelhança entre esses pacientes em termo de gravidade e demanda de cuidados. Essa carga de trabalho de enfermagem e os itens do NAS mais pontuados criou uma reflexão sobre a complexidade e a especificidade dos cuidados demandados pelos pacientes submetidos ao TCTH. (SILVA, B. JULIANA, et al.; 2015).

Na presença da DECH, destacou-se a importância do acompanhamento realizado por equipe multidisciplinar ambulatorial em centros especializados de TCTH, e, ressaltou-se, a importância da atenção minuciosa do enfermeiro durante a hospitalização, que por meio do exame físico direcionado, possui metodologia eficaz para observação precoce de sinais de sinais indicativos de DECH nos pacientes de TCTH. (PROENÇA, S.F.F. SIBÉLI, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou verificar que os cuidados no Pós TMO, é integral e contínuo com o fundamental acompanhamento da equipe de enfermagem, em todas as fases do TMO. Como estimado pela UICC, até os anos 2030, aos altos índices de intercorrência de câncer serão elevados, e no Brasil, a demanda de serviços de saúde para cuidados primários ligados aos pacientes oncológicos está

cercada pela atuação do enfermeiro na busca pelos cuidados integrais e humanizados relacionados ao transplante de medula óssea; logo, é relevante que a equipe de enfermagem busque uma educação em saúde para aperfeiçoar práticas de estudos no controle da dor, do medo, higiene pessoal e do ambiente.

Por sua vez, ao realizar o levantamento e revisão dos estudos lançados para o entendimento do tratamento de medula óssea, averiguou-se que a produção científica está priorizada para ações e métodos da enfermagem voltadas para o perioperatório de TCTH, segmentos para os cuidados no protocolo de enfermagem no dia zero do TCTH, a mobilização de melhorias nas práticas de desenvolvimento de intervenções de cuidados e investigações para assegurar a qualidade de vida dos assistidos em SMTO; contudo, observa-se uma deficiência na produção científica sobre a carga de trabalho de enfermagem para os cuidados dos grupos de TCTH. Além disto, atentando para a questão de educação em saúde, constata-se e a equipe de enfermagem carece de aperfeiçoamento na realização de ações educativas eficazes para cada especificidade dos cuidados submetidos pelos pacientes em TCTH.

Portanto, faz-se necessária a maior produção científica de estudos a cerca da atuação da enfermagem no âmbito de carga de trabalho dos grupos de TCTH, tendo em vista que o enfermeiro é o profissional central para a educação em saúde. Nesse cenário de tratamento em transplante de medula óssea, é fundamental que os profissionais tenham um modelo de qualidade de vida praticado ao longo do tratamento. É importante que o enfermeiro estimule não só a sua equipe na evolução de qualidade vida dos pacientes, mais saiba transitar em diferentes estratégias que se adequem à realidade dos assistidos nos dias de hoje.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO W.M. Transplante de medula óssea. In: PEREIRA WA. Manual de transplantes de órgãos e tecidos. Rio de Janeiro: Medsi. P. 460-472. 2004.

CASTRO jr. C. G.; et al.; Transplante de medula óssea e transplante de sangue de cordão umbilical em pediatria. Jornal de Pediatria - Rio de Janeiro, 2009, v.77, n.5, p.345-360.

De LIMAF. C.; MORAESA. C.; VASCONCELOST. de S.; de SOUZAR. L. C.; MENDONÇAS. E. da S.; FERREIRAM. R.; GARCEZJ. C. D.; UENOT. M. R. L.; CARVALHOM. do S. B. de. Cuidados de enfermagem no perioperatório de Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 36, p. e1702, 12 dez. 2019.

EUROPEAN ORGANIZATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (EORTC). Bélgica: EORTC; 2015 [cited 2015 Jun 23]. Available from: <http://www.eortc.be>

FERMO, Vivian Costa et al. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 37, n. 1, e55716, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

14472016000100407&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 maio 2021. Epub 01-Mar-2016. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.55716>.

FIGUEIREDO, Talita Wérica Borges et al . Reações adversas no dia zero do transplante de células-tronco hematopoéticas: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 39, e20180095, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100508&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 maio 2021. Epub 29-Nov-2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180095>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2016 [cited 2016 May 30]. Available from: http://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa_2016.pdf

MARQUES, Angela da Costa Barcellos et al . Qualidade de vida nos primeiros seis meses pós-transplante de células tronco hematopoéticas. *Texto contexto enferm.* Florianópolis,v.26, n.3, e5040016, 2017 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300331&lng=pt&nrm=iso>acessosem 13 maio 2021.

<https://doi.org/10.1590/0104-07072017005040016>.

PONTES L. et al. Demandas de atenção de um paciente na Unidade de Transplante de Medula Óssea. *Rev Esc Enferm.* São Paulo, v.41, n.1, p.154-160. 2007.

PROENÇA, Sibéli de Fátima Ferraz Simão et al . Quality of life of patients with graft-versus-host disease (GvHD) post-hematopoietic stem cell transplantation. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 50, n. 6, p. 953-960, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000600953&lng=en&nrm=iso>. access on 17 May 2021. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000700011>.

SMELTZER S., BARE BG. Brunner e Suddarth: Tratato de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2005.

SILVA, Juliana Bastoni da et al . Carga de trabalho de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas: estudo de coorte. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 49, n. spe, p. 93-100, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700093&lng=en&nrm=iso>. access on 17 May 2021. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700014>.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Rev Enferm UFPI*, Teresina, 2(spe):3-7, dec., 2013.v. 2, n. 3, jan./jun. 2017.

UNION FOR INTERNATIONAL CANCER CONTROL. Cancer Today. Switzerland: UICC; 2015 [cited 2015 Jul 18]. Available from: <https://goo.gl/m4u8uA>.

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8604302108093134>

Maria Aparecida da Silva Azevedo²

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

<http://lattes.cnpq.br/5331946030400705>

Andressa da Silva Milhomem³

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

<http://lattes.cnpq.br/4520640432506366>

Raimunda Ferro de Souza⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0287598350399648>

Ruan Travassos de Andrade⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/8001824074497802>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem através de uma revisão bibliográfica integrativa. Método: A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizado na seguinte base de dado: Scientific electronic library Online (SCIELO) no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. Resultados: A partir dos critérios adotados, foram selecionados 09 artigos, onde preconizou-se as

seguintes pautas para discussão: Segurança do Paciente, Centro Cirúrgico e Cuidados Na Enfermagem. Considerações Finais: Este estudo possibilitou observar o comportamento da cultura organizacional e comportamental que eclode no centro cirúrgico, adjetivando a responsabilidade do enfermeiro e das variações e cuidados que ocorrem com a falta de procedimentos padrões.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Centro Cirúrgico. Cuidados Na Enfermagem.

PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To analyze the patient safety culture from the perspective of the nursing team through an integrative literature review. Method: The methodology is based on a theoretical-bibliographic approach, in an exploratory nature, where scientific journals and articles were used, located in the following database: Scientific electronic library Online (SCIELO) in which inclusion and exclusion criteria were adopted in choosing the articles to compose the study. Results: Based on the criteria adopted, 09 articles were selected, where the following guidelines were recommended for discussion: Patient Safety, Surgical Center and Nursing Care. Final Considerations: This study made it possible to observe the behavior of the organizational and behavioral culture that emerges in the operating room, adjectivizing the responsibility of the nurse and the variations and care that occur with the lack of standard procedures.

KEY WORDS: Patient safety. Surgery Center. Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A segurança assistida do paciente tem sido tema de várias discussões na área da saúde de muitos países. A principal preocupação se deve a não padronização de protocolos de assistência, o que dificulta a normatização dos procedimentos. (OLIVEIRA, 2014).

O ministério da Saúde através da portaria 529/2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com a intenção de promover projetos e iniciativas que assegurem protocolos de segurança ao paciente. (OLIVEIRA, 2015). As organizações são confrontadas a adotarem medidas de segurança para que enfermeiros (principal profissional responsável) tenham objetivos claros de segurança na instituição (ABREU et al. 2019)

Devem-se estimular as instituições hospitalares a promoverem a cultura de segurança para que os profissionais possam ser coesos na garantia de assistência segura. O ambiente mais difícil de prever situações adversas é o centro cirúrgico, pois tem como fator catalisador a complexidade dos procedimentos, a interação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sob pressão. (MANRIQUE, 2015)

A equipe de enfermagem no seu dia a dia aprimora seus conhecimentos e trabalha para propor novas alternativas, a fim de melhorar a assistência prestada aos pacientes, sempre fundamentada no método científico, isto é, ancorada no processo de enfermagem (RIEGEL, 20017).

Em 2008 a OMS e a Universidade de Harvard a iniciaram campanha para realização de cirurgias seguras, preparando como modelo um checklist composto por três partes: identificação (antes da indução anestésica), confirmação (antes da incisão na pele) e registro (antes do paciente sair da sala cirúrgica). É importante envolver a equipe completa durante a checagem, para que haja respeito aos itens da lista. É necessário enfatizar a importância da comunicação para o bom andamento do procedimento e o checklist faz com que isso ocorra da melhor maneira possível (PANCIERE; CARVALHO; BRAGA, 2014).

Os processos de enfermagem buscam, limitados pela sua realidade, estabelecer condições adequadas para a segurança do paciente, a fim de promover uma cultura de segurança na organização hospitalar (SILVA, et al, 2016). Contudo, a cultura é difícil de ser mensurada, sendo mais adequado adotar a visão de clima de segurança, que constitui as percepções e atitudes da força de trabalho de uma organização sobre características superficiais da cultura num determinado intervalo temporal (RIEGEL, 2017).

Nessa perspectiva, busca-se responder o seguinte questionamento: como estão as publicações científicas referentes a segurança do paciente no centro cirúrgico? Assim, objetivou-se analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem através de uma revisão bibliográfica integrativa.

Diante do exposto, este estudo se justifica, partindo do ponto em que os estudos encontrados têm uma variação entre si, mesmo que direcionados ao mesmo fim. Procurar padronizar esses protocolos de segurança ao paciente ajuda a diminuir a variabilidade de situações adversas.

METODOLOGIA

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

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: como estão as publicações científicas referentes a segurança do paciente no centro cirúrgico?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. A busca dos

artigos na base de dados The Scientific Electronic Library Online (SciELO) processou-se através dos descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

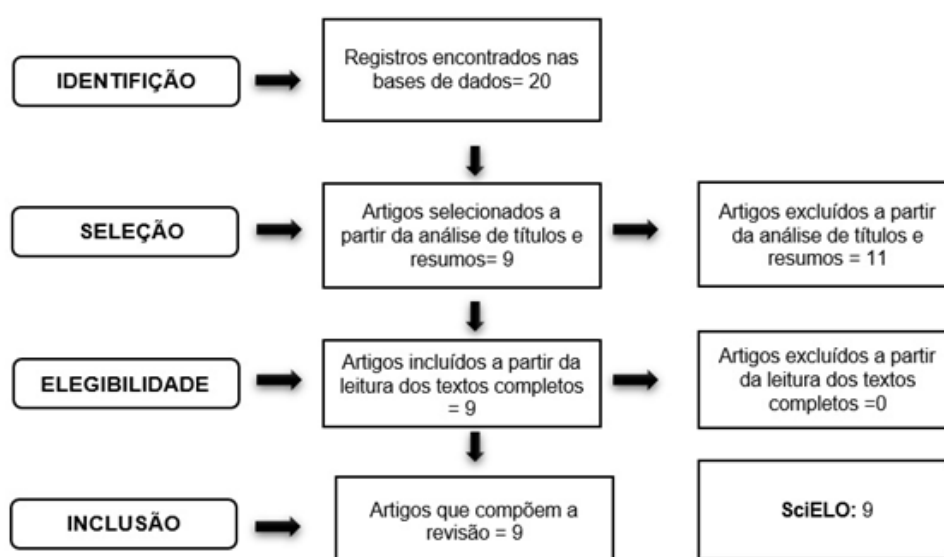
3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano. Conforme ilustrado na figura 1.

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

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

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

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

A partir da seleção para compor a análise e discussão dessa pesquisa, os artigos selecionados podem ser identificados no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
1	ScieLo	Revista Gaúcha de Enfermagem	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem	ABREU, Ingrid Moura De Et Al	Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico.	2019
2	ScieLo	Saúde em Debate	Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro	SILVA, Aline Teixeira Et Al	Analisar a contribuição da enfermagem para a segurança do paciente no Brasil	2016

3	ScieLo	Enfermagem global	Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente	Gebrim, Cyanéa Ferreira Lima Et Al	Avaliar os indicadores de processo para a prevenção da infecção do Sítio cirúrgico em cirurgias limpas em um hospital universitário do centro - Oeste brasileiro	2016
4	ScieLo	Caderno de Saúde Publica	Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica	RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto Et Al.	Descrever a adesão ao preenchimento do <i>checklist</i> de cirurgia segura e seus respectivos itens em um hospital público	2017

5	ScieLo	Revista Brasileira de cirurgia plástica	Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática	SAUCEDO, Otto Huascar Muchinski Et Al	Investigar as ações relacionadas à segurança do paciente em cirurgia plástica.	2020
6	ScieLo	Enfermagem Actual de Costa Rica	Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico	SANTOS, Evelyn Alves; Domingues, Aline Natália; Eduardo, Aline Helena Appoloni	Identificar o conhecimento de profissionais da saúde sobre a Lista de Verificação para Segurança Cirúrgica	2020
7	ScieLo	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente	MAGALHÃES, Ana Maria Müller De Et	Descrever a carga de trabalho da equipe de enfermagem e estabelecer associação com resultados de	2017

					segurança do paciente em unidades de internação clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário	
8	ScieLo	Revista Gaucha de enfermagem	Adesão ao uso de um <i>checklist</i> cirúrgico para segurança do paciente	MAZIERO, Eliane Cristina Sanches Et Al	Avaliar a adesão ao <i>checklist</i> do Programa Cirurgias Segura em um hospital de ensino.	2015
9	ScieLo	Saude & Ciência em Ação	Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente	PEIXOTO, Samantha Katerine Ribeiro; Pereira, Bruno Mainardes; Silva, Ludimila Cristina Souza	Destacar a importância da implementação do protocolo de cirurgia segura para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência	2016

Após a análise foi possível identificar temáticas apresentadas em cada artigo, assim 3 publicações se referem a segurança do paciente, 2 sobre assistência em Enfermagem, 3 sobre checklist e 1 relacionado ao centrocirúrgico, como pode ser acompanhado no Quadro a seguir (QUADRO 2).

Quadro 2: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº do artigo
Segurança do Paciente	1, 3, 5
Assistência em Enfermagem	2, 7
Checklist	4, 8, 9
Centro Cirúrgico	6

DISCUSSÃO

Abreu (2019) diz que, a constatação de um erro e seu imediato relato é imprescindível para a implantação de intervenções e de medidas preventivas, com a finalidade de reestabelecer as condições do paciente, minimizando os prejuízos causados. Considerando o centro cirúrgico como um ambiente crítico, a comunicação de um erro pode ser determinante para um desfecho satisfatório. Dessa forma, volta-se a importância da notificação de eventos adversos como medida para prevenção de sua ocorrência, para que seja possível o aprendizado com os erros e a melhoria da gestão da cultura de segurança nas organizações (ABREU, 2019).

É importante ressaltar que como uma pesquisa de avaliação da cultura de segurança, os resultados obtidos por meio de aplicação de questionários não devem ser interpretados isoladamente. Precisam ser analisados em conjunto com as características organizacionais da instituição (ABREU, 2019).

Há necessidade de revisão nos processos, ajustando segundo as diretrizes nacionais. Além de investimentos gerenciais para o melhoramento da adesão e cálculo dos indicadores, como parte de um sistema organizacional, em prol de uma cultura de qualidade e segurança da assistência ao paciente cirúrgico.

Junto às funções gerenciais do enfermeiro estão a necessidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho. Além disso, o enfermeiro atua na padronização de produtos e processos para a saúde, na educação continuada, na elaboração de guias, protocolos e indicadores os quais equilibram múltiplos interesses e representam um diferencial na modernização e gestão hospitalar, proporcionando segurança aos pacientes. (GEBRIM, 2016)

O estudo da carga de trabalho da equipe de enfermagem nas unidades de internação clínicas e cirúrgicas permitiu identificar a proporção de pacientes por profissional de enfermagem nos diferentes turnos de trabalho. Os dados indicam que o maior número de pacientes designados aos profissionais de enfermagem foi associado a um aumento da média de permanência e da taxa de infecção urinária, sendo esses desfechos considerados negativos para a segurança dos pacientes (MAGALHÃES, 2019)

A avaliação da taxa de satisfação dos pacientes com os cuidados da equipe de enfermagem apresentou associação inversamente significativa com a carga de trabalho, demonstrando que à medida que se aumenta o número de pacientes por profissional, diminui a satisfação dos pacientes com os cuidados recebidos. Esses achados refletem a importância da adequação do quadro de pessoal e da avaliação da carga de trabalho da equipe de enfermagem para proporcionar um ambiente de cuidado mais seguro e com melhor resultados de qualidade da assistência (MAGALHÃES, 2019)

Para Maziero (2015) não houve adesão significativa à verificação da identificação do paciente, do procedimento e da lateralidade, da apresentação da equipe, da pausa cirúrgica e da contagem de materiais em sala operatória. O estudo avaliou que a verificação dos itens do checklist se deu de forma não verbal e que não houve adesão significativa ao instrumento. (MAZIEIRO, 2015)

O checklist de cirurgia segura é separado em três fases: antes da indução anestésica (identificação), antes da incisão cirúrgica (confirmação) e antes do paciente sair da sala cirúrgica (registro). O checklist proporciona maior segurança para a equipe, possibilita a padronização dos serviços e rotina, instiga a equipe a preocupar-se com a segurança do paciente e minimiza os atritos causados por situações inesperadas. É de grande relevância a aplicabilidade do checklist para cirurgia segura, porém, aliada a essa estratégia, deve-se despertar o interesse dos profissionais em implementar essas ações, com foco na segurança do paciente (PEIXOTO, 2016).

Nos centros cirúrgicos de hospitais gerais, há sempre maior número de procedimentos no período diurno e em dias úteis, quando são realizadas as cirurgias eletivas. Por se tratar de um hospital referência para urgências clínicas e traumatológicas, há um número significativo de cirurgias de urgências tanto no período diurno quanto noturno, contudo são em menor escala à noite e em fins de semana. (RIBEIRO, 2017).

Santos (2020) em seu estudo afirma que a falta adesão da equipe foi o principal desafio encontrado por esta equipe para utilização deste protocolo. Apontou estratégias importantes que possivelmente subsidiariam a implantação da ferramenta na instituição. A hipótese do estudo foi confirmada, pois se constatou que os profissionais possuem conhecimento sobre a Lista de Verificação e a reconhecem como uma ferramenta que assegura a qualidade da assistência durante o período perioperatório, além de elencarem os principais desafios para sua implantação. (SANTOS, 2020).

Os países que mais publicaram sobre o assunto foram os Estados Unidos e o Brasil. A preocupação mais frequentemente encontrada foi a segurança relacionada à formação do residente de cirurgia plástica. Também ferramentas como o checklist têm sido usadas para a melhoria da segurança. Outra preocupação que exige mais estudos seria se os finais de semana apresentam maiores complicações em relação às cirurgias realizadas durante a semana. Ressalta-se a necessidade de estudos mais aprofundados sobre esta temática, considerando-se que nenhum protocolo sistematizado foi encontrado (SAUSEDÓ, 2020)

A ocorrência de erros deve ser interpretada como falhas ou não conformidades decorrentes de colapsos dos complexos sistemas técnicos e organizacionais relacionados à atenção em saúde e não como resultados isolados de ações profissionais. As organizações devem estruturar o sistema de forma segura, ajudando os profissionais a não errar. Todas as causas devem ser analisadas pelo serviço de gerenciamento de risco para o desenvolvimento de ações corretivas, visando à prevenção e à redução de eventos adversos (SILVA, 2016).

A utilização de boletins de notificação de eventos adversos visa a promover a identificação de eventos adversos e incidentes; proporcionar à enfermagem um meio de comunicação prático a respeito de fatos inesperados e indesejados; possibilitar a exploração das situações e a construção de um banco de dados sobre riscos e situações-problema; e permitir a execução das modificações necessárias ou oportunas no processo da assistência. Contribui, ainda, com a gerência para o planejamento de processos de trabalho mais seguros, permitindo a prevenção de futuros eventos adversos.

Face à omissão de erros e a consequente subnotificação dos eventos adversos, os gestores dos serviços de saúde têm encontrado dificuldades em ampliar o conhecimento a respeito da segurança do paciente, tornando difícil a implementação de melhorias e a prevenção de incidentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se evidenciar no estudo que a cultura de segurança do paciente do centro cirúrgico, a partir da visão dos profissionais de enfermagem, foi avaliada contendo áreas problemáticas. A análise da cultura de segurança contribui para a obtenção de mais conhecimento acerca dos fatores intervenientes na cultura de segurança e possibilitou a detecção das dimensões mais bem avaliadas, que podem se tornar áreas de força, e das áreas críticas nessa cultura, importantes para aperfeiçoar o cuidado prestado e garantir uma assistência segura.

Essa investigação sobre a cultura de segurança do paciente buscou contribuir com o ensino na área e instigar o desenvolvimento de novas pesquisas que resultem em intervenções eficazes pelos profissionais de enfermagem.

Vale ressaltar que a pesquisa apresentada neste artigo não incluiu a investigação da cultura de segurança entre todas as categorias profissionais da saúde, somente a enfermagem. Isso pode ser considerado como uma lacuna ou limitação, pois, para que haja uma assistência segura livre de erros e danos toda a equipe multiprofissional precisa estar envolvida e comprometida com a segurança do paciente. Desse modo, nota-se a importância da realização de novos estudos que incluam os profissionais de todas as equipes e categorias da saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Ingrid Moura de et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. SPE, 2019.
- GEBRIM, Cyanéia Ferreira Lima et al. Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente. *Enfermería Global*, v. 15, n. 4, p. 264-287, 2016.
- MAGALHÃES, Ana Maria Müller de et al. Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo. Vol. 51,(2017), p. e03255, 2017.

MAZIERO, Eliane Cristina Sanches et al. Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 4, p. 14-20, 2015.

PEIXOTO, Samantha Katerine Ribeiro; PEREIRA, Bruno Mainardes; SILVA, Ludimila Cristina Souza. Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente. *SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO*, v. 2, n. 1, p. 114-129, 2016.

RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto et al. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00046216, 2017.

SANTOS, Evelyn Alves; DOMINGUES, Aline Natália; EDUARDO, Aline Helena Appoloni. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 38, p. 75-88, 2020.

SAUCEDO, Otto Huasckar Muchinski et al. Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática. *Rev. bras. cir. plást*, p. 212-227, 2020.

SILVA, Aline Teixeira et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 292-301, 2016.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Rev Enferm UFPI, Teresina*, 2(spe):3-7, dec., 2013.v. 2, n. 3, jan./jun. 2017

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5162155676931906>

Kamilla Christina Corrêa de Araújo²

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

<http://lattes.cnpq.br/0727722188416977>

Maria Kauana Santana de Santana³

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

<https://orcid.org/0000-0002-9918-5345>

Soraia Santos Tatikawa Campos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6646412464539053>

RESUMO: Objetivo: sistematizar evidências na literatura acerca de um conjunto de fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência durante a pandemia. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em artigos encontrados nas bases de dados, sendo duas nacionais e uma internacional. Foi utilizada a estratégia População; Interesse; Contexto para a construção da pergunta norteadora e escolha dos descritores. Resultados: conforme a pesquisa, foram selecionados 3 artigos das bases de dados para serem incluídos nesta revisão. A problemática mais referida nos achados foram as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na sua rotina de trabalho durante a pandemia de COVID-19, sendo as mais recorrentes: escassez de equipamentos de proteção individual, falta de treinamento relacionado a doença e redução do número de profissionais na assistência, que desencadeiam um sofrimento físico e psíquico. Considerações Finais: A classe de enfermagem é fundamental para os serviços de saúde, bem como, a sua valorização, visto que, esses profissionais se encontram, em sua maioria, na linha de frente ao combate da COVID-19, vivenciando um momento desafiador no seu ambiente de trabalho, tendo que se adaptar ao momento pandêmico. Sendo assim, se faz necessário voltar o olhar

para essas pessoas, compreendendo suas limitações e vulnerabilidades, promovendo recursos básicos e essenciais para uma assistência segura e assegurando também um atendimento psicológico com profissionais especializados, a fim de restabelecer e preservar a saúde mental desses colaboradores, estendendo e mantendo tais medidas pós pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Enfermagem. Saúde. Pandemias.

THE IMPACT OF THE WORKING ENVIRONMENT ON THE MENTAL HEALTH OF NURSING PROFESSIONALS IN THE PANDEMIC OF COVID-19

ABSTRACT: Objective: to systematize evidence in the literature about a set of factors that affect the mental health of nursing professionals involved in care during the pandemic. Methodology: this is an integrative literature review based on articles found in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online databases. The Population strategy was used; Interest; Context for the construction of the guiding question and choice of descriptors. Results: according to the research, 3 articles were selected from the databases to be included in this review. The most mentioned problem in the findings were the difficulties faced by nursing professionals in their work routine during the COVID-19 pandemic, the most recurrent being: lack of personal protective equipment, lack of training related to the disease and reduction in the number of professionals in care, which trigger physical and psychological suffering. Final Considerations: The nursing class is essential for health services, as well as its valuation, since these professionals are, for the most part, on the front line of the COVID-19 fight, experiencing a challenging moment in their work environment, having to adapt to the pandemic moment. Therefore, it is necessary to look at these people, understanding their limitations and vulnerabilities, promoting basic and essential resources for safe care and also ensuring psychological care with specialized professionals, in order to restore and preserve the mental health of these employees, extending and maintaining such post-pandemic measures.

KEY WORDS: Nurse Practitioners. Health. Pandemics.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi descoberto um novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente etiológico da COVID-19, que teve seu primeiro caso seguido de um surto, registrado em Wuhan na China, gerando um alerta mundial nas diversas esferas governamentais (BRASIL, 2021). No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência internacional devido as altas taxas de transmissibilidade e mortalidade do vírus (BBC NEWS, 2020).

Por conseguinte, o Brasil declarou emergência de saúde pública de importância nacional no

dia 3 de fevereiro de 2020, e registrou o seu primeiro caso pouco tempo depois, em 26 de fevereiro do mesmo ano, na cidade de São Paulo (BRASIL, 2020). Segundo dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, desde o dia 27 de março de 2020 até o último dia de levantamento desses dados, 27 de março de 2021, 12.490.362 de casos já foram confirmados no país, com 310.550 óbitos, tendo neste último dia (27) o registro de 85.948 novos casos e 3.438 novos óbitos – o pior desde o início da pandemia (BRASIL, 2021).

O atual cenário pandêmico tem desencadeado consequências globais em diversas áreas, sobretudo na da saúde, cujo impactos estão diretamente ligados aos números de infectados e mortos. Há também repercussões negativas nas áreas sociais, econômicas e políticas, o que pré-dispõe o adoecimento mental, já que é incomum lidar com medidas restritivas e de isolamento, risco iminente de adoecimento e morte (FIOCRUZ, 2021).

No que se refere ao sistema de saúde, pode-se destacar a enfermagem como parte fundamental da assistência, visto que a maior parte da equipe de profissionais da saúde é formada por enfermeiros e constituída também por técnicos e auxiliares de enfermagem (LEONEL, 2021). Essa classe trabalhadora sempre enfrentou condições desfavoráveis no seu ambiente de trabalho, que se tornaram mais evidentes pela visibilidade e gravidade da atual conjuntura, onde muitos colaboradores foram afetados em seu bem-estar pessoal e profissional.

Verificou-se então, de acordo com o boletim epidemiológico da Semana Epidemiológica 11 (BRASIL, 2021), correspondente aos dias 14 a 20 de março, com uma atualização no dia 22, que até este dia (22) foram notificados 207.919 casos de Síndrome Gripal (SG), suspeitos de COVID-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica confirmando-se 58.367 casos por COVID-19. Sendo os profissionais da linha de frente os mais afetados, tendo 17.248 casos entre técnicos e auxiliares de enfermagem e 9.899 casos em enfermeiros.

Ainda no boletim da SE 11, foram notificados 925 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados em profissionais da saúde. Destes, 621 foram ocasionados por COVID-19, especificamente em 146 técnicos e auxiliares de enfermagem e 87 enfermeiros. Dos 925 casos notificados, 156 evoluíram para óbito, 149 foram por COVID-19. Dos óbitos, 32 foram técnicos e auxiliares de enfermagem e 13 enfermeiros (BRASIL, 2021).

Nesse cenário, além de lidar com uma situação sem precedentes recentes na história, isolamento e distanciamento social, mortes constantes em todo o mundo, incluindo de familiares, pacientes e colegas de profissão, o profissional também enfrenta uma série de fatores que agravam e contribuem para o adoecimento psíquico dos mesmos, conforme mostram os dados da pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), cujo o tema é: “Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19” (LEONEL, 2021).

Sendo assim, o trabalho em questão tem como objetivo sistematizar evidências na literatura acerca de um conjunto de fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência durante a pandemia.

A falta de equipamentos de proteção individual (EPI's), desvalorização da classe pela sociedade e órgãos governamentais, insalubridade, condições desafiadoras e/ou traumáticas no âmbito assistencial, desencadeiam sequelas, das quais as mais identificadas entre os profissionais foram: perturbação do sono, irritabilidade, choro frequente, distúrbios em geral, incapacidade de relaxar, estresse, dificuldade de concentração ou pensamento lento, perda de satisfação na carreira ou descontentamento com a vida, desilusão com o futuro, tristeza, mudança no apetite e ganho/perda de peso (LEONEL, 2021).

Mediante o exposto, a fim de contribuir com o meio científico, novas publicações e discussões acerca desta temática, proporcionando posteriormente avanços positivos e a valorização da enfermagem, esta pesquisa tem o intuito de analisar o ambiente de trabalho no qual os profissionais de enfermagem estão inseridos e o quanto o contexto da pandemia de COVID-19 têm ampliado problemáticas já existentes e desencadeado novos fatores agravantes, estabelecendo como pergunta norteadora desta pesquisa: quais os fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência durante a pandemia?

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, organizada em cinco partes, sendo elas: 1) construção do objetivo e da questão norteadora da pesquisa; 2) busca e definição das bases de dados e escolha dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3) coleta e definição dos dados retirados dos estudos selecionados; 4) análise dos estudos selecionados para serem inseridos na revisão; 5) discussão e interpretação dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Uma revisão integrativa de literatura nada mais é do que a reunião e inclusão de vários tipos de estudos (experimentais e não experimentais) para uma análise e discussão dos mesmos. Nela, são expostas problemáticas específicas, acompanhadas de teorias, evidências, definição de conceitos para maior compreensão e familiarização do leitor com o assunto abordado, dados de literatura teórica e empírica. Tudo isso, além de embasar a pesquisa, oferece ao leitor uma visão ampla dos fatos e da problemática e facilita a compreensão de problemas de saúde acerca da enfermagem, favorecendo as chances de gerar um impacto (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para o início do desenvolvimento desta pesquisa, foram elaborados o objetivo geral e a questão norteadora deste estudo, ambos obedecendo os critérios da estratégia População Interesse Contexto (PICO). A partir disso, o objetivo geral ficou definido da seguinte forma: sistematizar evidências na literatura acerca de um conjunto de fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência durante a pandemia. Já a questão norteadora, seguiu a seguinte estrutura: P - profissionais de enfermagem; I - saúde; Co - pandemia. Deste modo, chegou-se a seguinte pergunta: quais os fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência durante a pandemia?

PICO é uma sigla que corresponde à quatro componentes, sendo eles respectivamente:

Paciente/População; Intervenção/Interesse; Comparação e “Outcomes”. Esses quatro elementos dessa estratégia são muito importantes para a construção da questão/pergunta norteadora da pesquisa e, conseqüentemente, também tem grande influência nas buscas nas bases de dados, sejam elas feitas através da questão ou através de descritores (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

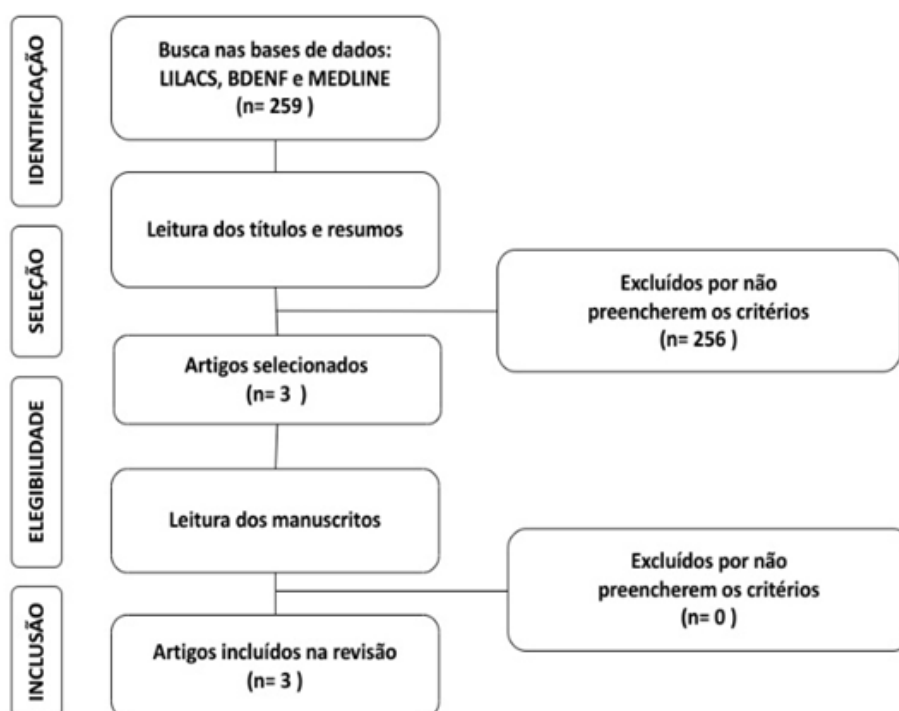
O levantamento bibliográfico desta pesquisa foi realizado em março de 2021, por dois dos pesquisadores, de forma independente e simultânea. Para tal, a sequência de utilização dos descritores e dos seus cruzamentos em cada base de dados foram padronizados. Após essa busca padronizada, os pesquisadores compararam os resultados obtidos em suas respectivas pesquisas, que foram realizadas através das seguintes bases de dados de pesquisa em saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada através do PubMed. Além desses portais de pesquisa em saúde, também foram coletadas informações de websites governamentais e não governamentais, sendo eles: Ministério da Saúde (MS); Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); Scientific Electronic Library Online (SciELO); Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); e BBC NEWS BRASIL.

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos os seguintes parâmetros: estudos primários em inglês e português, com acesso disponível e gratuito na íntegra, que abordassem temas relacionados à atuação dos profissionais de enfermagem durante a pandemia e as dificuldades enfrentadas; estudos experimentais ou quase experimentais e estudos descritivos ou com abordagem quantitativa, qualitativa ou qualiquantitativa, do período de 2019 até fevereiro de 2021. Os critérios de exclusão adotados foram: teses, relatórios, dissertações, outros artigos de revisão e artigos que não respondessem à pergunta da pesquisa.

Para a realização da busca dos artigos nas bases de dados já citadas, foram utilizados os descritores “profissionais de enfermagem”; “saúde”; e “pandemias” – todos eles cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) – e seus correspondentes no idioma inglês, “nurse practitioners”; “health”; e “pandemics”, encontrados no Medical Subject Headings (MeSH) – todos combinados entre si pelo operador booleano AND e seus respectivos sinônimos combinados pelo operador booleano OR. Todos os descritores foram definidos dentro dos termos da estratégia População Interesse Contexto (PICO).

Após as pesquisas nas bases de dados, foram identificados ao todo 259 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 256 artigos foram eliminados, restando somente 3 artigos para serem lidos integralmente. Após a leitura, esses 3 foram incluídos na pesquisa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA.
Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Através da busca feita nas bases de dados, foram encontrados um total de 259 artigos. Destes, 42 correspondiam à base de dados LILACS; 9 foram encontrados através da base de dados BDNF; e 208 na base de dados PubMed. Foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão e, assim, após a leitura dos títulos e resumos dos mesmos, 256 artigos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora e por não se encaixarem como estudos qualitativos, quantitativos, experimentais ou quase experimentais, ou por não disponibilizarem seu conteúdo gratuitamente na íntegra. Utilizando os critérios de inclusão, 3 artigos foram selecionados para que fosse feita sua leitura na íntegra e, após isso, restaram os mesmos 3 artigos, que preencheram todos os critérios e foram incluídos nesta revisão.

Após a leitura dos artigos, foi possível observar a recorrência de alguns fatores citados como dificuldades para a classe de enfermagem nesse atual cenário pandêmico. O medo foi o sentimento mais vivenciado por eles, relacionando-se principalmente ao temor de se infectarem e transmitirem o vírus para seus colegas e familiares. A falta de EPI's e insumos necessários para manterem sua proteção e a falta de treinamento e conhecimento para lidar com esse novo vírus também é um fator que gera, além de medo, preocupação. O fluxo de pacientes aumentou devido às infecções pelo novo coronavírus e isso gerou uma desorganização, não só pelo número de pacientes, mas também pela redução de profissionais que também eram contaminados e tinham que se afastar do serviço, sobrecarregando os demais. Tudo isso gerou sentimentos de medo, estresse, exaustão e preocupação

nesses profissionais, que também citaram a desvalorização da classe, o abandono e a falta de respeito.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM) Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19	Góes FGB Silva ACSS Santos AST Pereira-Ávila FMV Silva LJ Silva LF Goulart MCL	Identificar os desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19	Identificou-se os principais fatores que dificultavam a assistência e afetavam a saúde mental dos profissionais
Desafios da enfermagem em uma Unidade de transplantes ante a covid-19	Oliveira HS Silva AR da Barbosa AS Ramos IO de Studart RMB	Conhecer a percepção do enfermeiros que atuam em uma unidade de transplantes sobre os desafios de sua atuação ante a COVID-19	Apresentou as mudanças determinantes na rotina dos trabalhadores, bem como, a expressão dos seus sentimentos e das suas dificuldades
Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do Conselho federal de enfermagem	Humerez DC de Ohi RIB Silva MCN da	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19	Eficiente na identificação dos conceitos acerca da temática e de possíveis sugestões para a problemática

DISCUSSÃO

Até o momento, o mundo vem enfrentando uma das maiores crises sanitárias já registradas na história, resultando em milhares de óbitos e infectados, gerando uma sobrecarga dos serviços de saúde e levando os profissionais da área ao extremo (MINAS GERAIS, [2021?]). O Brasil registrou pouco mais de 2,4 milhões de profissionais de enfermagem que representa um terço das mortes por COVID-19 (COFEN, 2021). O COFEN registrou 646 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem mortos pela COVID-19, correspondendo uma morte a cada sete horas e meia (COFEN, 2021).

Sendo assim, foi possível aclarar que a classe de enfermagem vem padecendo em seu ambiente de trabalho, visto que além de ser um momento atípico, ela também enfrenta há tempos condições

de trabalho desfavoráveis, lutando inclusive pela valorização da profissão (SOUZA E SOUZA, L; SOUZA, A, 2020). Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), veem 2020 como o “Ano da Enfermagem” (BRASIL, 2020), ressaltando a importância de discussões políticas no que diz respeito a Enfermagem.

A profissão, denominada como heróica atualmente, tem como princípio básico o cuidado a vida, com uma visão holística que visa atender de forma humanizada o paciente, suprimindo assim, todas as suas necessidades (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020). Contudo, dadas as circunstâncias, o profissional não consegue exercer de forma satisfatória o seu ofício. Um estudo destacou através de relatos que trabalhadores se sentem desafiados a prestar uma assistência segura aos seus pacientes e ao mesmo tempo manterem-se protegidos e não contaminarem seus colegas e familiares (GÓES et al., 2020).

De acordo com os achados, foi possível observar a recorrência de queixas pelos enfermeiros em virtude da falta de equipamentos de proteção individual (EPI's), sendo os mesmos, essenciais para a segurança dos trabalhadores a fim de evitar possíveis contaminações e acidentes de trabalho. Segundo a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, esses equipamentos devem estar disponíveis em quantidade adequada, de acordo com o risco de exposição de cada profissional, e em casos de ausência, fornecê-los de forma imediata (BRASIL, 2020).

Em decorrência do exposto, houve um afastamento dos profissionais que foram infectados, reduzindo o quadro e gerando uma sobrecarga nos demais, além de comprometer a qualidade e o fluxo da assistência. Concomitantemente, outro fator referido foi a falta de treinamento e conhecimento sobre o novo coronavírus. Sob o mesmo ponto de vista, uma pesquisa do Instituto René Rachou, unidade da Fiocruz em Minas Gerais (FIOCRUZ MINAS) revela que menos da metade dos trabalhadores dos serviços de saúde do Brasil receberam treinamento para atuar na pandemia (FIOCRUZ MINAS, 2020).

Diante disso, através de relatos de uma pesquisa, foi possível evidenciar o sentimento de desvalorização da profissão por parte da gestão de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2020). Além desta, há também uma depreciação por parte de órgãos governamentais, visto que, a classe busca há 66 anos conquistar direitos trabalhistas básicos, tais como piso salarial justo e carga horária de trabalho adequada (COFEN, 2021). Inclusive, ainda tramita no Senado Federal o Projeto de Lei de Nº 2564, de 2020, para fixar o salário dos enfermeiros (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, baseado nos achados, constatou-se que o ambiente e as condições de trabalho interferem diretamente na saúde mental dos enfermeiros, tendo em vista que os fatores citados até aqui, promovem uma série de sentimentos que propiciam um adoecimento psíquico. Afinal, a pandemia além de tornar um ambiente de trabalho mais intenso, considerando que este já exige muita responsabilidade, atenção, estabilidade emocional para conseguir lidar com perdas, e ao mesmo tempo humanização para não se tornar insensível quanto a elas, agora gera novos conflitos e sentimentos.

Ainda sobre os dados encontrados, os sentimentos mais recorrentes foram o medo de se infectar e transmitir o vírus; estresse por lidar com uma demanda intensa de pacientes e um número elevado e constante de óbitos; exaustão/esgotamento físico e mental pela longa jornada de trabalho; tensão/preocupação pela responsabilidade de realizar um atendimento eficaz e resolutivo com recursos limitados em meio a descoberta de uma nova doença; e ansiedade relacionada a falta de EPI's e medidas restritivas e de isolamento.

Portanto, evidencia-se que há a necessidade de atenuar esses agravantes por meio de ações que viabilizem a promoção e o restabelecimento da saúde mental, através de um ambiente de trabalho adequado e seguro, um bom relacionamento interpessoal com a equipe, uma escuta empática e acolhedora, o fornecimento de atendimento psicológico pelos órgãos competentes e a valorização da classe com a definição de uma carga horária de trabalho adequada e um salário justo. Atenta-se também para a importância dos avanços ao combate do novo coronavírus, sendo o principal deles até o momento: a vacina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão supracitada elucida que a pandemia de COVID-19, configurada em uma escala mundial, com um patógeno de alta transmissibilidade, potencializou e gerou novas problemáticas nos serviços de saúde. A classe de enfermagem, por sua vez, considerada como essencial na linha de frente contra esta doença, foi a mais afetada. Dito isso, dentre as desordens, observou-se que não só aspectos logísticos, e considerados de natureza material, foram os mais apontados entre os profissionais, mas os de natureza sentimental e psíquica.

Observou-se também que medidas atenuantes e que promovam a prevenção, principalmente o restabelecimento da saúde mental desses profissionais, devem ser implementadas e mantidas após a pandemia, bem como ações éticas e legais que fomentem a aprovação de direitos trabalhistas a esses colaboradores. Dessa maneira, ressaltamos a importância da realização de tais medidas a fim de valorizar esses profissionais.

Acerca das limitações encontradas, pode-se citar principalmente a escassez de artigos em torno desta temática, visto que o cenário pandêmico é recente e de constante mudança. Sendo assim, é necessária a contribuição de novas pesquisas no meio científico para que novos aspectos sejam analisados e novas soluções sejam propostas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BBC NEWS. Notícias. Coronavírus: o que significa a OMS declarar emergência global de saúde pública. 30 jan. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51198297>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. Normas Regulamentadoras. NR-32. 19 out. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf/view>. Acesso em: 30 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde divulga dados epidemiológicos da covid 19. Ministério da Saúde. 26. mar. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-divulga-dados-epidemiologicos-da-covid-19-1>. Acesso em: 27 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus. O que é a Covid-19? 08 abr. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. COVID-19 no Brasil – casos e óbitos. 2020. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 27 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vacinação. Linha do tempo Coronavírus no Brasil. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/>. Acesso em: 27 mar. 2021.

BRASIL. OMS define 2020 como ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério Da Saúde. 14 jan. 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3119-oms-define-2020-como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-e-obstetricia>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BRASIL. Projeto de Lei nº 2465, de 2020. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Atividade Legislativa, Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141900>. Acesso em: 30 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Brasil perde ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas para a COVID. 09 mar. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid_85778.html. Acesso em: 27 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Enfermagem capixaba lança nota de apelo por valorização profissional. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/enfermagem-capixaba-lanca-nota-de-apelo-por-valorizacao-profissional_86170.html. Acesso em: 30 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Enfermagem em Números. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 27 maio 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Comunicação e Informação. Impactos sociais da

pandemia. Impactos Sociais, Econômicos, Culturais e Políticos da Pandemia. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 30 mar. de 2021.

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. De Enfermagem*, n. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt#:~:text=Os%20achados%20da%20pesquisa%20apontam,com%20destaque%20para%20%20sentimento>. Acesso em: 29 maio 2021.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm.* 2020; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>. Acesso em: 28 maio 2021.

INSTITUTO RENÉ RACHOU (FIOCRUZ MINAS). Notícias. Menos de metade dos profissionais de saúde pública no país recebeu treinamento na pandemia. FIOCRUZ Minas, 2020. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/menos-de-metade-dos-profissionais-de-saude-publica-no-pais-recebeu-treinamento-na-pandemia/>. Acesso em: 30 maio 2021.

LEONEL, Filipe. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). 22 mar. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>. Acesso em: 31 mar. 2021.

MINAS GERAIS (Estado). Sobre o Conselho. Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais. [2021?]. Disponível em: http://ces.saude.mg.gov.br/?page_id=61. Acesso em: 27 maio 2021.

OLIVEIRA, Heloisa Sousa et al. Desafios da enfermagem em uma unidade de transplantes ante a COVID-19, *Revista SOBECC*, v. 25, n. 4, 2020. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/657>. Acesso em: 30 maio 2021.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia Pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 15, n. 3, maio/jun. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf Acesso em: 28 mar. 2021.

SOUZA. Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, São Paulo, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt#B7>. Acesso em: 28 mar. 2021.

SOUZA E SOUZA, Luís Paulo; SOUZA, Antônia Gonçalves de. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *Journal of nursing and health*. 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron_ygPksqt.pdf. Acesso em: 27 maio 2021.

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8590727028108252>

Paloma Andreyna Marques Gomes²

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

<http://lattes.cnpq.br/9448280143133547>

Cadson Lima dos Santos³

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

<http://lattes.cnpq.br/0314524290023933>

Pascoal Braga Carvalho Neto⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8640937439544189>

Samara Pires Brito⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/1383015886671036>

Alessandra Karisa Costa de Nascimento⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1351738158354765>

RESUMO: Objetivo: Identificar as intervenções educativas realizadas por enfermeiros com ênfase na promoção da saúde sexual e reprodutiva direcionada a interface saúde dos adolescentes. Metodologia: O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, acerca do tema “saúde sexual e reprodutiva do adolescente”, foi utilizada a revisão da literatura do tipo integrativa. Resultados: Foi possível identificar ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem referentes ao processo de educação em saúde

sexual e reprodutiva dos adolescentes reconhecendo a espaço escolar como um ambiente promissor para a concretização de estratégias educativas. Considerações Finais: Evidencia-se que o uso de estratégias educativas favorece ao desenvolvimento de seres conscientes com potencial para tomar decisões racionais frente a prática do ato sexual seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Educação sexual. Adolescente.

EDUCATIONAL NURSING INTERVENTIONS IN THE PROMOTION OF ADOLESCENT SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

ABSTRACT: Objective: to identify educational interventions carried out by nurses with an emphasis on promoting sexual and reproductive health directed at the adolescents' health interface. Methodology: The study is a bibliographic research, on the theme "adolescent sexual and reproductive health", characterized by being developed from material already elaborated, whose main advantage is to allow the reach of a series of more common phenomena. Therefore, the integrative literature review was used. Results: It was possible to identify actions developed by nursing professionals regarding the process of education in sexual and reproductive health of adolescents, recognizing the school space as a promising environment for implementing educational strategies. Final considerations: It is also evident that the use of educational strategies favors the development of conscious beings with the potential to make rational decisions regarding the practice of safe sex.

KEY WORDS: Nursing. Sex education. Adolescent.

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde a uma importante fase da vida marcada pelo processo de transição entre a infância e a idade adulta, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o ciclo temporal que se estende dos 10 aos 19 anos de idade, carregando consigo mudanças e conflitos significativos, sobressaindo-se os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Nesse interim, o desenvolvimento da sexualidade se expressa com maior avidez, havendo a necessidade de abordar essa temática tencionando a realização de práticas sexuais protegidas, evitando situações que predispõe o adolescente a inúmeras situações de risco (OMS, 2018; FRANCO et al. 2020).

Por ser um período em que ocorrem mudanças significativas, a adolescência converte-se em uma fase do desenvolvimento em que o ser humano se descobre como pessoa, permitindo o autoconhecimento. É nessa fase que, comumente, vulnerabilidades se evidenciam, como por exemplo, as relacionadas a sexualidade. Dessa forma, a educação sexual e reprodutiva surge como uma importante ferramenta a ser utilizada como forma de promoção da saúde sexual ao adolescente, potencializando a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis e a gravidez não planejada

(FIGUEIREDO, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Brasil possui o maior índice de mães adolescentes da América Latina, com cerca de 68,4 nascimentos para cada 1.000 adolescentes mulheres, estando acima dos demais países. Em relação ao número de casos de ISTs, segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2016, mais de 1 milhão de novos casos emergiram entre pessoas de idades entre 15 a 49 anos, cientificando a baixa adesão de medidas voltadas a questões relacionadas a sexualidade (BRASIL, 2020; FIGUEIREDO, 2020).

Diante do exposto, verifica-se no cenário atual a necessidade de praticar ações em saúde, tendo em vista a prevenção e o tratamento de doenças infectocontagiosas, incentivando um estilo de vida mais saudável ao adolescente. Contudo, percebe-se que abordar a saúde do adolescente se configura um desafio para os profissionais de saúde. Destaca-se nessa conjuntura, o profissional enfermeiro, que pode desempenhar papel conciliador, preventivo e educador, cabendo a este o favorecimento de espaços aos adolescentes, para que possam se apoderar de conhecimentos inerentes ao seu bem-estar buscando ao exercício de uma práxis renovadora, e a adoção de condutas mais saudáveis (BARRETO, 2016; FREITAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2017).

Considerando o processo de transição entre a juventude e a idade adulta, e a importância da implementação de ações direcionadas à sexualidade e à saúde reprodutiva, a educação sexual envolve metodologias que podem contribuir como ações protetivas juvenis. Visando maiores esclarecimentos com relação a atuação do enfermeiro nesse processo, em que as práticas educativas favorecem ao diálogo e a propagação de conhecimentos relacionados à prática do ato sexual seguro, surgiu o interesse em estudar a temática, buscando aprofundar a compreensão a respeito da assistência de enfermagem com vista ao cuidado à saúde do adolescente.

Neste contexto, o objetivo desse estudo é fazer um levantamento literário das publicações no Brasil, buscando identificar as intervenções educativas realizadas por enfermeiros com ênfase na promoção da saúde sexual e reprodutiva direcionada a interface saúde dos adolescentes.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, acerca do tema “saúde sexual e reprodutiva do adolescente”, caracterizada por ser desenvolvida a partir de material já elaborado, cuja principal vantagem é permitir o alcance de uma série de fenômenos mais amplos. Foi utilizada a revisão da literatura do tipo integrativa cuja finalidade é sintetizar os resultados obtidos nas pesquisas sobre um tema em questão de maneira sistemática, ordenada e abrangente (MARCONI; LAKATOS, 2009; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Com vistas a obter conhecimento e enfoque em planejamento de subterfúgios, aplicados no cotidiano e na prática clínica dos profissionais de saúde, formulou-se a seguinte questão norteadora: Que intervenções educativas os enfermeiros podem utilizar para que ocorra o pleno desenvolvimento

da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes?

Nessa perspectiva, foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, tendo a busca sido realizada por meio de um levantamento da literatura já publicada no Brasil, especificamente sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, mediante acesso virtual às bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), a biblioteca científica online SCIELO (Scientific Electronic Library Online), o Portal de Periódicos da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), uma biblioteca virtual com um acervo de mais de 45 mil periódicos, e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), além da base de dados ADOLEC, plataforma direcionada a saúde integral do adolescente.

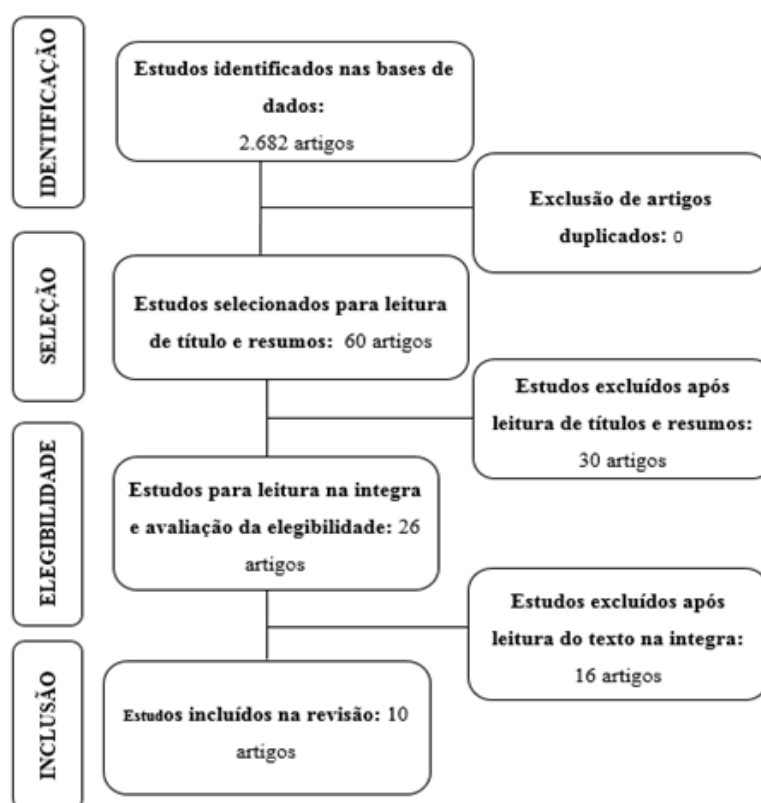
Para encontrar as produções científicas foram usados os descritores: Enfermagem. Educação sexual. Promoção da Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. Adolescente. Destas, foram analisados artigos de 2011 a 2021. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: I) artigos publicados no Brasil nas bases de dados supracitadas; e II) que abordam especificamente a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, que se apresentam em texto completo, em língua portuguesa, e gratuitamente, atendendo ao objetivo do estudo. E como critérios de exclusão: I) os artigos que não foram publicados no Brasil e II) monografias, teses, dissertações, relatos de experiência, artigos pagos e em outros idiomas que não fosse os citados anteriormente.

Foi realizada uma leitura dos títulos e resumos expostos, verificando se os estudos atendiam a pergunta norteadora e o objetivo proposto, utilizando-se um quadro semiestruturado com o propósito de organizar os artigos selecionados, contendo revista, título, autor (es), objetivo, parâmetro de avaliação da qualidade (Qualis Capes), e ano.

Considerando a etapa de triagem dos artigos, fora realizada a leitura minuciosa em texto completo para que fosse possível triangular as informações com os principais achados e suas correlações. Em seguida, foi dado início a análise crítica com o intuito de manter o rigor metodológico na introdutória preliminar acerca das hipóteses e evidências apresentadas.

Para interpretação dos materiais, a análise se deu mediante a triangulação dos dados coletados, com o parecer crítico dos autores da pesquisa enfatizando questões relacionadas as práticas voltadas à sexualidade e a saúde reprodutiva, envolvendo metodologias que contribuíssem para proteção da saúde do adolescente. Assim, de acordo com o delineamento das informações, foi possível responder ao objetivo e a pergunta norteadora, realizando a discussão em concordância com os resultados dos estudos incluídos.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

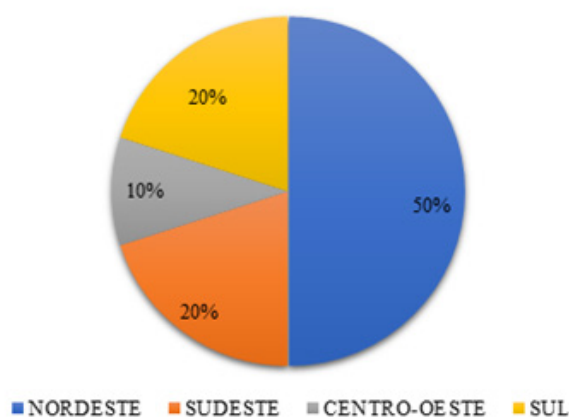
Após identificar estudos relevantes, e mediante a utilização de critérios foram incluídos 10 estudos para a presente revisão. Com a finalidade de sintetizar as informações para o leitor, e promover melhor compreensão dos mesmos, estes foram ordenados conforme o quadro 1, levando em consideração informações cruciais como: título, autor, objetivo e desfecho do estudo.

Dentre os artigos selecionados, quatro (40%) foram encontrados no LILACS, três (30%) no Portal de Periódicos da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e três (30%) na ADOLEC, base de dados de saúde de adolescentes e jovens, não sendo encontrados estudos nos portais BDENF, e SCIELO. Com isso, pode-se observar que a busca nas plataformas LILACS, ADOLEC e CAPES, obteve um retorno satisfatório, com uma quantidade significativa de publicações, sendo então as três principais bases com diversidades de artigos sobre o tema. Cabe mencionar, que os estudos haviam sido publicados em periódicos de enfermagem e revistas interdisciplinares de saúde.

Considerando que um dos critérios utilizados eram estudos sobre temáticas relacionadas as intervenções educativas dos enfermeiros na saúde sexual e reprodutiva do adolescente proveniente das regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, verificou-se que a maior quantidade das pesquisas desenvolvidas e apresentadas são oriundas do Nordeste as quais abrangem 50% dos

artigos considerados neste estudo (FIGURA 2). Por outro lado, concentraram-se: 20% na região Sul, 20% na região Sudeste e 10% na região Centro-Oeste, não sendo encontrados publicações na região Norte.

Figura 2: Publicações sobre intervenções educativas na saúde sexual e reprodutiva do adolescente no Brasil. Manaus (AM), Brasil, 2021.



No que tange ao desenho dos estudos, oito (80%) foram enquadrados como estudos descritivo-exploratórios, um (10%) investigação quase-experimental, e um (10%) pesquisa-ação, dentre os quais, nove (90%) com abordagem qualitativa, e um (10%) com abordagem mista.

Destaca-se ainda, que todos os artigos concentrados nesta revisão (100%) foram publicadas por enfermeiros, sendo identificados ações desenvolvidas por esses profissionais referentes ao processo de educação em saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, reconhecendo a escola como espaço promissor para a concretização de estratégias educativas, fundamentando a construção e o desenvolvimento desta revisão.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfechos
Ações desenvolvidas pelo enfermeiro junto aos adolescentes no programa saúde da família em Maringá/Paraná	Ieda Harumi Higarashi, Simone Roecker, Tatiane Baratieri, Sonia Silva Marcon	Caracterizar as ações de prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde dos adolescentes realizadas pelos enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF) no município de Maringá/PR, Brasil.	Percebeu-se, uma lacuna assistencial atribuída à baixa demanda de adolescentes que procurem o serviço de saúde, a ausência de ações sistematizadas voltadas a esta clientela e a falta de recursos formativos que suportem a ação mais efetiva dos profissionais de saúde nesta área.
Adolescentes em cena: uma proposta educativa no campo da saúde sexual e reprodutiva	Vânia de Souza	Descrever a experiência sobre a elaboração de material educativo, no formato de performance teatral criada e encenada por adolescentes, como estratégia para a obtenção de uma atitude reflexiva e autônoma desses sujeitos, no campo afetivo-sexual e reprodutivo	A produção de tecnologias educativas, construída pelos próprios adolescentes, possibilitou a ampliação de suas vivências e a ressignificação de conhecimentos.
Desafios de enfermeiros da estratégia saúde da família na implantação do programa saúde do adolescente	Sebastião Junior Henrique Duarte, Sueli Francisca Ferreira, Neuci Cunhas dos Santos	Conhecer a percepção de enfermeiros que atuam nas equipes em que se têm implantado o Projeto de Educação pelo Trabalho na área da Saúde da Família, quanto às ações desenvolvidas no Programa Saúde do Adolescente.	As ações do Programa Saúde do Adolescente não são ofertadas por todas as equipes de Saúde da Família, devendo-se investir na educação permanente dos profissionais que assistem os adolescentes.
Efetividade de jogo educativo sobre contracepção com adolescentes	Marcela Lima Silveira Praxedes; Maria Veraci Oliveira Queiroz;	Analisar a efetividade de tecnologia educativa sobre contracepção com adolescentes escolares.	O jogo educativo foi efetivo na melhoria do conhecimento dos adolescentes sobre contracepção.

escolares: estudo quaseexperimental	Roberta Peixoto Vieira		
Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife	Natália Oliveira de Freitas; Karenina Elice Guimarães Carvalho; Ednaldo Cavalcante de Araújo	Descrever a elaboração de estratégia de Educação em Saúde para os adolescentes do Grupo adolecer de Recife, Pernambuco.	A execução dessa estratégia e o alcance de seus objetivos trarão benefícios a saúde dos adolescentes, principalmente quanto a adoção de atitudes de prevenção, que levam a uma vida sexual saudável, livre de maiores agravos à saúde.
Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar	Érica Oliveira Matias; Caren Nádia Soares de Sousa; Clarice da Silva Neves; Jéssica Lourenço Carneiro; Larissa Monteiro de Souza Brito; Karine Moreira de Melo	Promover a saúde dos adolescentes por meio de atividades de educação para a promoção da saúde.	O enfermeiro exerce um papel de fundamental importância quanto à promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar, que é um local de grandes oportunidades para se abordar os mais diversos temas que envolvem o universo do adolescente e que extrapolam as ações específicas do setor saúde.

O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes	Tereza Raquel Fernandes Tôrres; Ellany Gurgel Cosme do Nascimento; João Carlos Alchieri	Verificar o cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes da zona urbana do município de Pau dos Ferros – RN.	Faz-se necessário então discutir com os enfermeiros e gestores de saúde sobre o trabalho com os adolescentes, debatendo sobre metodologias adequadas, educação em saúde, trabalho interdisciplinar, intersetorial e integral, vigilância à saúde, sexualidade, dentre outros temas.
Ordens e desordens: complexidade do adolecer e saúde sexual: contribuições para enfermagem	Ítalo Rodolfo Silva; José Luzia Leite; Sílvia Maria de Sá Basílio Lins; Thiago Privado da Silva; Maria José Carvalho Santos	Discutir estratégias de cuidados de enfermagem, sob a perspectiva da complexidade, para a promoção da saúde sexual do adolescente diante dos fatores	Em conjunto, discutem estratégias para o desenvolvimento sexual saudável do adolescente em meio à complexidade desse processo

		intervenientes ao exercício da sexualidade.	
Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na atenção primária à saúde	Shana Vieira Telo; Regina Rigatto Witt	Construir um referencial de competências transversais para a atenção em Saúde Sexual e Reprodutiva na Atenção Primária à Saúde a partir da visão de especialistas.	Os resultados corroboram conteúdos de competências preconizadas na literatura internacional e apresentam inovações para a prática. Por serem transversais, estas podem subsidiar o planejamento de ações das equipes no âmbito da saúde sexual e reprodutiva.

Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza – CE	Fabiane do Amaral Gubert, Ana Carolina Lobo dos Santos, Katiana Araújo Aragão, Dayse Christina Rodrigues Pereira, Neiva Francenely Cunha Vieira; Patricia Neyva da Costa Pinheiro	Abordar o uso de tecnologias educativas como estratégia de educação em saúde junto a adolescentes no contexto escolar.	As atividades de prevenção às DST/AIDS no âmbito da escola, devem romper com a visão heterossexista, normativa e biologicista. Nesse contexto, a Enfermeira deve produzir/readequar novas tecnologias educativas que favoreçam o processo educação em saúde, valorizando as habilidades e aspirações dos adolescentes.
---	---	--	--

DISCUSSÃO

Em meio aos processos naturais envolvidos pela adolescência, a sexualidade interpõe-se nessa fase, trazendo dúvidas quanto as condutas relacionadas à garantia de sexo seguro, se determinando como frequentes, profundas e individuais, assentindo às vulnerabilidades. Dessa forma, as estratégias para a promoção da saúde sexual devem considerar as questões voltadas a um estilo de vida mais saudável ao adolescente, cabendo a este o favorecimento de espaços para que sejam capazes de se apoderar de conhecimentos intrínsecos ao seu bem-estar (SILVA et al., 2016).

A presença do enfermeiro no campo de práticas voltadas ao adolescente se constitui fundamental para o estabelecimento de medidas relacionadas a saúde e ao bem-estar juvenil. Nessa perspectiva Duarte, Ferreira e Santos (2013) enfatizam que esse profissional precisa se mostrar compreensível às necessidades e as peculiaridades da vivência do adolescente, que demanda um cuidado de maior relevância, evidenciada pela necessidade referente a questões sociais e de saúde,

dentre outras particularidades.

As ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes no contexto da promoção da saúde, foi uma das principais vertentes nos estudos selecionados e diante do cruzamento das evidências científicas, foi possível observar aspectos significativos frente à assistência do enfermeiro, acentuando-se a abordagem da saúde sexual do adolescente no espaço escolar, considerado como um ambiente promissor para a concretização de estratégias educativas realizadas pelos profissionais de enfermagem.

De acordo com as literaturas, o processo de educação sexual pode ser realizado de forma individual e coletiva. Nesse contexto, Higarashi et al. (2011) reconhecem a atuação individual quando os adolescentes vão as UBS a procura de assistência, ou ainda em busca de métodos contraceptivos. Em contrapartida, para Matias et al. (2013) a atuação coletiva consiste principalmente em atividades em grupo realizadas em espaços escolares, tido como locais onde os adolescentes se sentem mais à vontade para falar a respeito de questões de ordem sexual.

A escola funciona como um espaço de oportunidade para reflexão e discussão, tornando-se um local onde o adolescente expõe suas preocupações e necessidades de saúde de forma considerável, posto que tem à disposição um ambiente de troca de conhecimentos entre dois prismas essenciais, que são a saúde e educação (TORRES et al., 2013).

À vista disso, esse espaço deve ser apontado como um local com capacidade de informação que motive ao discernimento e gere a sensibilização para temas voltados a saúde. Assim, Praxedes, Queiroz e Vieira (2020) reconhecem a escola como um ambiente aberto o qual possibilita aos adolescentes a formação de sua identidade, visualizando outras perspectivas, e favorecendo ao desenvolvimento de seres conscientes com potencial para tomar decisões racionais e ponderadas.

Levando em consideração este aspecto, os temas mais abordados no âmbito escolar têm relação com as infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada, bem como sobre o desenvolvimento de características sexuais específicas dessa fase (GUBERT et al. 2017; FREITAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2017). Nessa acepção, Telo e Witt (2018), constataam que decerto, as intervenções mais aplicadas sobre jovens e adolescentes se vinculam as práticas de prevenção a gravidez indesejadas assim como da transmissão de infecções sexuais, com ênfase no HIV/AIDS.

Com relação a percepção dos adolescentes sobre fatores pertinentes ao cenário de promoção da saúde relacionada as unidades básicas de saúde como porta de entrada para a assistência à saúde sexual, Torres et al. (2013) relata que há um consenso entre os jovens e adolescentes quanto a não aderência a esse recurso disponível, isto ocorre porque a timidez encontra-se consolidada em virtude dos tabus existentes dentro da sociedade em que se vive.

Ademais a falta de práticas voltadas ao fortalecimento de atendimentos específicos a essa parcela da população é um dos fatores que dificultam o processo de educação sexual com ênfase na atuação individualizada, comprometendo a adesão dos jovens nos serviços de saúde. Dessa forma Duarte, Ferreira e Santos (2013) verificam bloqueios na implantação de programas voltados a saúde

do adolescente, tais como o desprovimento de insumos, e a falta de profissionais capacitados para atender as demandas existentes, reconhecendo a importância de serem efetivados delineamentos com vista a saúde dessa parcela da população.

Levando em consideração que a escola é o espaço mais utilizado para a promoção de práticas voltadas a saúde, os autores enfatizam intervenções diversas aplicadas pelos profissionais de enfermagem. Nesse sentido, Higarashi et al. (2011) salienta dentre essas ações, palestras educativas com enfoque no planejamento familiar e no gerenciamento do pré-natal às adolescentes grávidas, além de atividades com direcionamento a prevenção de doenças, destacando nesse âmbito sinais sugestivos de ISTs, e a vacinação.

Nesse seguimento Souza (2011) ressalta em seu estudo oficinas de sensibilização aos jovens, reiterando o compartilhamento de experiências entre os envolvidos sobre questões envolvendo assuntos como gênero, orientação sexual e a prática do sexo seguro. De acordo com a autora, essas oficinas possibilitam aos participantes a reflexão dos temas abordados, fornecendo novos sentidos aos pontos abordados. Outra estratégia designada diz respeito a criação de peças teatrais, resultando na compreensão sobre os tópicos já evidenciados.

Tecnologias educativas que visem o ensino-aprendizagem como cartilhas, vídeos, aplicativos e jogos viabilizam a construção do conhecimento. Praxedes, Queiroz e Vieira (2020) refletem que a aceitação desses recursos é necessária para que os profissionais sejam capazes de utilizá-la entre os jovens, ressaltando em seu estudo os jogos educativos como ferramentas atribuídas a educação em saúde, nesse caso, voltadas ao uso de anticoncepcionais na adolescência por exemplo. Freitas, Carvalho e Araújo (2017) distingue em seu estudo oficinas sobre preservativo masculino, com vistas ao reconhecimento do aparelho reprodutor masculino e feminino, as Infecções Sexualmente Transmissíveis sobressaindo a AIDS e a gravidez inoportuna.

Além dos citados anteriormente, os autores supracitados referem o círculo de cultura, desenvolvido por Paulo Freire, consistindo em uma abordagem inserida no contexto de ensino-aprendizagem no espaço escolar. Nesse propósito os autores Matias et al. (2013) afirmam que esse método estimula ao diálogo aberto com os adolescentes com ênfase nas suas vivências cotidianas. Assim, de acordo com Gubert et al. (2017) servem como uma iniciativa educacional com fins de promover a saúde, viabilizando fatores substanciais no que trata da autonomia e construção do conhecimento do adolescente.

Tendo em vista os aspectos observados, verificam-se um leque de intervenções educativas direcionadas a educação sexual realizadas por enfermeiros. Torna-se evidente que a educação em saúde direcionada a esse público deve valer-se de recursos e práticas criativas e transformadoras, de modo que consiga atrair a atenção dessa categoria, com vista a possibilidade de desenvolver condutas e práticas de proteção a saúde sexual e reprodutiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, permitiu-se, a partir deste estudo, verificar ações voltadas ao contexto da promoção da saúde, no sentido de identificar práticas educativas direcionadas a adolescente, com ênfase na educação sexual. Percebeu-se que a escola consiste em um espaço fundamental na execução de ações direcionadas a saúde do adolescente, consistindo em um ambiente propício para o desenvolvimento do adolescente. Evidencia-se ainda, que o uso de estratégias educativas favorece ao desenvolvimento de seres conscientes com potencial para tomar decisões racionais frente a prática do ato sexual seguro.

Com relação ao papel do enfermeiro, constatou-se que sua assistência é fundamental para o processo de aprendizagem do adolescente, se fazendo necessária nas ações voltadas a promoção da saúde, visto que este desempenha o papel fundamental de educador nas ações em saúde. Portanto, esperamos que os resultados deste estudo possam subsidiar os profissionais a reflexões acerca do papel do enfermeiro às necessidades e as peculiaridades da vivência do adolescente, além de sensibilizar o profissional a ter um olhar holístico durante o atendimento e acompanhamento destes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, R. M. A et al. Ações educativas em saúde para o público adolescente: uma revisão integrativa. REV. APS.; v.19, n. 2, p. 277 - 285. abr/jun. 2016
- BRASIL, Ministério da Saúde. Prevenção de gravidez na adolescência é tema de campanha nacional. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46276-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia-e-tema-de-campanha-nacional>. Acesso em: 30 de mar. de 2021
- DUARTE S. J. H; FERREIRA, S. F; SANTOS N. C. Desafios de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na implantação do Programa Saúde do Adolescente. Rev. Eletr. Enf. [Internet].; v.15, n.2, p.:479-86. 2013 abr/jun
- FIGUEIREDO, M. L. Educação Sexual e Reprodutiva para Adolescentes na Atenção Primária: uma Revisão Narrativa. Ensaios e Ciênc., v. 24, n. 1, p. 82-87, 2020
- FRANCO, M. S, et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. Rev enferm UFPE on line. v.14:e244493; 2020
- FREITAS, N. O; CARVALHO, K. E. G.; ARAÚJO, E. C. Estratégia de educação em saúde para um

grupo de adolescentes do Recife. Rev. Adolesc. Saúde, v.14, n.1, p.29-36, 2017.

GUBERT, F. A et al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. Revista Eletrônica de Enfermagem, [S. l.]. v. 11, n. 1, 2017,

HIGARASHI, I. H, et al. Ações desenvolvidas pelo enfermeiro junto aos adolescentes no Programa Saúde da Família em Maringá/Paraná. Rev Rene, Fortaleza, v.12, n.1, p.:127-35. 2011 jan./mar

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do Trabalho Científico. 7. ed. São Paulo: Atlas, p. 43- 44, 2009.

MATIAS, E. O, et al. Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 7-14, abr/jun 2013

Organização Mundial de Saúde. (1986). Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva.

PRAXEDES, M. L. S; QUEIROZ, M. V. O; VIEIRA, R. P. Efetividade de jogo educativo sobre contracepção com adolescentes escolares: estudo quase-experimental. Online Brazilian Journal of Nursing. v.18, n. 4 (2019)

SILVA, I. R et al. Ordens e desordens: complexidade do adolescer e saúde sexual: contribuições para enfermagem. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro; v. 24, n. 2:e14569, 2016.

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

SOUZA, V. Adolescentes em cena: uma proposta educativa no campo da saúde sexual e reprodutiva. Rev Esc Enferm USP. v. 45, n. (Esp. 2), p.:1716-21

TELO, S. V; WITT, R. R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.23, n.11, p.:3481-3490, 2018

TÔRRES, T. R. F; NASCIMENTO, E. G. C; ALCHIERI, J. C. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. 16-26, abril 2013.

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-5752-3951>

Wivianne Lima Brito Góes²

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

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

RESUMO: Objetivo: identificar condutas executadas pelo profissional enfermeiro, que minimizem a ocorrência de atitudes que correspondam a violência obstétrica durante o trabalho de parto. Metodologia: realizou-se uma revisão integrada de literatura a partir de dados extraídos da SCIELO, INTERFACE, BJSCR, CPS nos períodos de 2015 a 2020. Resultados: Ao aplicar os descritores nos bancos de dados, foram observados uma amostra total de 100 artigos, após leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se uma amostra final de 10 artigos condizentes com o objetivo da pesquisa. Considerações Finais: Situação de abuso negligência desrespeito e tratamento inadequado as gestantes e, até mesmo aos acompanhantes, durante o trabalho de parto tem se tornado cada vez mais frequentes, é necessário que haja posicionamento e conhecimento correto dos profissionais envolvidos para que essas atitudes sejam erradicadas da prática profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica. Assistência em enfermagem, Puerpério.

NURSE X OBSTETRIC VIOLENCE: THE PERFORMANCE OF THIS PROFESSIONAL IN THE FIGHT AGAINST THIS INAPPROPRIATE PRACTICE

ABSTRACT: Objective: to identify behaviors performed by professional nurses that minimize the occurrence of attitudes that correspond to obstetric violence during labor. Methodology: an integrated literature review was carried out based on data extracted from SCIELO, INTERFACE, BJSCR, CPS from 2015 to 2020. Results: When applying the descriptors in the databases, a total sample of 100 articles was observed, after reading and applying the inclusion and exclusion criteria, a final sample of 10 articles consistent with the research objective was obtained. Final Considerations: Situation of

abuse, negligence, disrespect and inadequate treatment for pregnant women and even for caregivers, during labor has become increasingly frequent, it is necessary to have correct positioning and knowledge of the professionals involved so that these attitudes are eradicated of professional practice.

KEY WORDS: Obstetric violence. Nursing care. Puerperium.

INTRODUÇÃO

No decorrer do desenvolvimento humano vários ciclos se iniciam e outros fecham, quando se diz respeito às mulheres, a gestação certamente enquadra-se como um dos momentos mais marcantes em suas vidas. Deste modo, o que se espera como resultado é que tal momento seja inesquecível de forma totalmente positiva.

O parto é um dos procedimentos fisiológicos no qual as mulheres se sentem vulneráveis, ansiosas e expostas, algumas vezes com o psicológico alterado, pois trata-se de um momento delicado, onde há influência de inúmeros fatores externos e internos que podem ocasionar tranquilidade ou instabilidade emocional na gestante e/ou no seu acompanhante.

Entretanto, quando o trabalho pré-parto, parto e pós-parto acontece, na grande maioria das vezes não é esse o resultado encontrado. Tem-se então o termo violência obstétrica circulando entre os setores obstétricos das unidades hospitalares, onde facilmente são encontrados testemunhos de parturientes que tiveram seus direitos violados ou negados, e o que deveria ser um momento inesquecível torna – se um trauma que poderá ser carregado para o resto da vida.

Conforme o Ministério da Saúde violência obstétrica é caracterizada por agressões (sejam psicológicas, verbais, simbólicas, sexuais e físicas) durante o período gestacional, no trabalho de parto ou puerpério, além de atitudes negligentes, discriminatórias, desnecessárias ou exageradas.

De modo geral, a violência obstétrica (VO) subdivide-se em 5 principais tipos de agressões: violência física, violência institucional, violência moral, violência sexual, violência psicológica e verbal. A VO resulta em uma violação de direitos: direito à liberdade de danos e maus tratos, a informação e autonomia, a confidencialidade e a privacidade, a dignidade e ao respeito, a igualdade e a não discriminação.

As situações de abuso, negligência, desrespeito e tratamento inadequado às gestantes, durante o trabalho de parto vêm aumento no decorrer dos anos, mesmo existindo Políticas Públicas de Saúde a Mulher que reprimam essas atitudes. Durante o parto, as mulheres ficam sensibilizadas e vulneráveis a tudo, principalmente a sofrer violência obstétrica. Muitas vezes trata-se de uma atitude consentida, pois as mesmas são movidas pelo medo, dependência e subordinação ao profissional, sendo assim, algumas acabam esquecendo momentaneamente o que sofrem, movidas pela alegria do nascimento. Outras enfrentam doses ainda maiores de agressões, tornando o evento do parto algo dolorido não apenas pelo fisiológico, mas pela violência sofrida psicologicamente.

A pesquisa Nascer no Brasil, entrevistou em 2015, mais de 23 mil mulheres e investigou que as principais práticas realizadas nas maternidades são: imposição da posição litotômica para parir (92%), episiotomia (56%), uso de ocitocina de rotina e amniotomia (40%) e manobra de kristeller (37%).

Outra pesquisa realizada com 18 profissionais por Aguiar (2013), profissionais da saúde (médicos obstetras, enfermeiros e técnicos de enfermagem) com o objetivo de visualizar a violência institucional, declarou que a maioria desses colaboradores não identificam determinadas ações como forma de violência e sim como algo rotineiro, afirmando que algumas atitudes são “necessárias para manter a ordem”.

Declaram ainda que as pacientes “poliqueixosas, que cometem escândalos, as agitadas, as ignorantes e pouco colaborativas necessitam de mais autoridade” (AGUIAR, 2013). Fatos e relatos como estes só fortalecem a certeza de que os limites do respeito e valorização ao parto tem diminuído gradativamente.

A atitude do profissional de saúde, em estabelecer uma comunicação efetiva com sua cliente, constrói uma relação terapêutica e uma condução de trabalho de parto resolutiva e menos intervencionista. Nesse contexto, o profissional de enfermagem tem um papel importante que começa na assistência a mulher e ao recém-nascido, garantindo uma atenção humanizada, individualizada e ampla. Além de promover ações que promovam a maternidade em sua complexidade, possibilitando sua autonomia quanto aos cuidados no pré-natal, parto, primeiros cuidados com o bebê. (CAMILLO et al., 2016)

O enfermeiro é um profissional da saúde que detém o domínio, para assistir essa cliente de maneira eficiente, baseada em evidências científicas, por isso, a relevância de discutir sobre essa temática com o intuito de multiplicar conhecimentos para uma prática assistencial menos mecanizada e mais humanizada, já que, o conhecimento pode reduzir a prática da violência no campo obstétrico e disponibilizar às parturientes e aos familiares o cuidado e preservação dos seus direitos.

Infelizmente, a ocorrência de situações de abuso, negligência, desrespeito e tratamento inadequado às gestantes e, até mesmo ao acompanhante, durante o trabalho de parto ainda são frequentes, mesmo havendo Políticas Públicas de Saúde que combatam as mesmas, como a Rede Cegonha e a Política de Humanização no Pré Natal. Por isso, surge a seguinte questão norteadora desta pesquisa: os profissionais enfermeiros conhecem a significância do contexto violência obstétrica e como atuam para evitar a execução dessas práticas inadequadas às pacientes neste momento tão importante?

Assim, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura condutas executadas pelo profissional enfermeiro que minimizem a ocorrência de atitudes que correspondam à violência obstétrica durante o trabalho de parto.

METODOLOGIA

Este presente estudo caracteriza-se em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo e exploratório.

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

1ª Fase: Elaboração da Pergunta Norteadora: a ocorrência de situações de abuso, negligência, desrespeito e tratamento inadequado às gestantes e, até mesmo ao acompanhante, durante o trabalho de parto ainda são frequentes, mesmo havendo Políticas Públicas de Saúde que combatam as mesmas, como a Rede Cegonha e a Política de Humanização no Pré Natal. Por isso, surgiu a pergunta norteadora desta pesquisa: os profissionais enfermeiros conhecem a significância do contexto violência obstétrica e como atuam para evitar a execução dessas práticas inadequadas às pacientes neste momento tão importante?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, tendo a busca sido realizada com pesquisas, nas seguintes bases de dados: INTERFACE (das ciências da saúde, humanas e tecnologia), BDENF(Base de Dados de Enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Foram utilizados os seguintes descritores para busca ativa nas plataformas violência obstétrica, assistência em enfermagem, puerpério.

Após a busca ativa nestas plataformas, iniciou-se as filtrações dos artigos com a aplicação inicial dos critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados os artigos que se apresentavam em texto completo, em idioma português e inglês, compreendiam o período proposto de 2015 a 2020 e se apresentavam gratuitamente, atendendo aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram: monografia, teses, dissertações, relatos de experiências, artigos pagos e em outros idiomas, além de anos inferior a 2015.

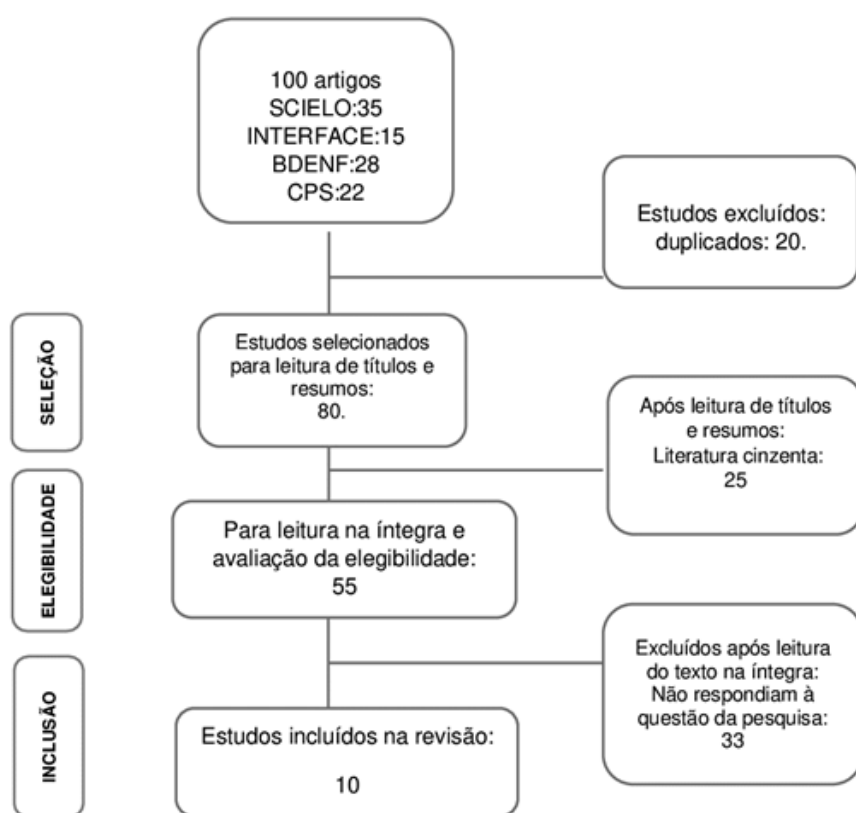
3ª Fase: coleta de dados: definiu-se informações extraídas dos estudos primários, verificando se os enfermeiros tem aptidão e suporte básico para implementação medidas de promoção e prevenção de doenças por meio da higienização das mãos e qual seu papel neste contexto, utilizando-se um quadro semiestruturado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

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

5ª Fase: discussão dos resultados: O papel do enfermeiro no combate a violência obstétrica foi discutido e comparado com as informações obtidas em cada estudo. A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico, identificando possíveis lacunas do conhecimento salientando as conclusões e implicações.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: A apresentação da revisão se deu através da descrição dos métodos e da sua correlação com a literatura de base nacional, elaborando o documento (FIGURA 1) que descreve as etapas percorridas e os principais resultados evidenciados.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. No final dessa pesquisa, apenas 10 artigos foram condizentes ao tema da pesquisa, conforme ilustrado no fluxograma abaixo.

RESULTADOS

Com base nos artigos totais e nos critérios de exclusão, apenas 10 artigos, correspondiam aos objetivos deste estudo. Para melhor compreensão dos dados, elaborou-se um quadro contendo dados importantes como: base, revista, título, autor (es), objetivo, metodologia e ano. Conforme evidenciando no quadro a seguir (QUADRO 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
1	INTERFACE	Gestão e saúde	Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto.	Brandt GP, et al.2018	Investigar a produção científica atual acerca do tema violência obstétrica	2018
2	CPS	Revista Estudos Feministas,	Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins	Sena et al, 2017.	Desnaturalizar a violência obstétrica	2017
3	BDENF	Rev. Bras. Saúde Maternidade Infantil.	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal	Barbosa RM; Castrillo B,2016	Analisar os fatores associados à violência obstétrica de acordo com as práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal	2016

4	INTERFACE	Gestão e saúde	A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional	Sens MM, Stamm AMNF.2019	Identificar a percepção de médicos que acompanham partos, em uma maternidade pública, humanizada e de ensino,	2019
5	CPS	Revista Estudos Feministas	Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	Venturi G, Bokany V, Dias R,2018	Analisar os fatores associados à violência obstétrica	2018
6	SCIELO	CESMAC	O papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de violência	D'Aguiar & D'Oliveira; 2019.	Desnaturalizar a violência obstétrica	2019

7	INTERFACE	Dossiê gênero e ciências: histórias e políticas no contexto ibero-americano	Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil	Aparecida Palharini; Pereira C, 2015	Investigação do posicionamento dos órgãos da classe profissional médica sobre os debates atuais da violência obstétrica	2015
8	BDENF	Contexto Enfermagem,	Discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde	Oliveira TR, Penna CMM;2017	Analisar os discursos de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto	2017
9	CPS	Cadernos de saúde pública.	Revés de um parto	Sousa KH,2020	Compreender como as mães interpretam e explicam a morte de seus filhos no período neonatal.	2020

10	BDENF	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade	Violência obstétrica: ofensa à dignidade Humana	Tesser CD,2015	Esclarecer as variadas formas de violência obstétrica, abordar os princípios bioéticos que são negligenciados e a violação dos direitos das mulheres.	2015
----	-------	--	---	----------------	---	------

Dentre os 10 artigos (100%) encontrados nessa produção, houve 1 artigo (10%) publicado no ano de 2020, 2 artigos publicados no ano de 2019 (20%) e 2018 (20%), 03 publicados em 2017 (30%), 01 no ano de 2016(10%) e; 01 no ano de 2015(10%). Em relação aos métodos da pesquisa, 05 estudos (50%) são de cunho qualitativo e os demais 50% de abordagem quantitativa.

DISCUSSÃO

No mundo inteiro, são constantes os relatos sobre maus-tratos sofridos pelas mulheres não só durante parto e pós-parto os quais tem sido alvo de denúncias e reflexão pelos movimentos feministas desde os anos 1980, mas foi principalmente a partir do início dos anos 2000, que esse debate atingiu uma efervescência no meio acadêmico, nos órgãos governamentais e nas redes sociais no Brasil (SENA, 2017).

No Brasil, de acordo com D'Aguiar& D'oliveira (2019), a violência institucional nas maternidades públicas brasileiras é apontada por meio de uma violência de gênero e de desigualdades, que faz parte da cultura médica hegemônica acerca do parto, resultando em uma relação hierárquica na qual as pacientes são vistas e tratadas como objetos de intervenção profissional, deixando de lado sua autonomia de decidir os procedimentos aos quais gostariam de serem submetidas.

É importante destacar que esse tipo de violência não ocorre devido a equipes ou indivíduos mal treinados e nem se configuram como exceções de comportamentos, tratam-se, na maioria das vezes, da realização de procedimentos que compõem o protocolo comum de serviços de assistência obstétrica no Brasil, muitos deles em hospitais-escola (BARBOSA et al., 2016).

Esses achados demonstram serem ainda muito evidentes os limites estabelecidos pela hierarquia médico/enfermeiro na instituição hospitalar, restringindo e controlando o seu espaço na assistência ao parto (APARECIDA PALHARINI, 2015), situação também evidenciada por Sousa (2020), em seu estudo no qual afirma que a VO é praticada principalmente por enfermeiros e médicos,

uma vez que são os profissionais que mais lidam com as gestantes, mas também é praticada por outros profissionais de saúde (SOUSA,2020).

São encontradas muitas dificuldades durante o trabalho de parto para se prestar assistência humanizada às mulheres, as quais estão diretamente relacionadas à necessidade de capacitar a equipe e sensibilizá-la da sua importância profissional nesse momento, onde a mulher encontra-se mais suscetível a sentimentos como alegria, medo e dor, portanto, necessitando tanto de conhecimento técnico científico quanto atenção e apoio emocional. Além da necessidade de que estejam disponíveis recursos tecnológicos e infraestrutura adequada (PENA, 2017).

No entanto, quando surgem questionamentos, recusas e contestação da autoridade médica, da conduta prescrita ou das rotinas da instituição, ocorrem abalos no entendimento dos limites da autonomia da mulher. Nessa situação, o profissional apresenta dificuldade em sustentar o respeito à autonomia (SENSMM,2019).

A assistência ao parto deve seguir critérios com a prática baseada em evidências científicas e a assistência prestada deve oferecer apoio e proteção, com o mínimo de intervenções necessárias. As mulheres têm direito a um atendimento à saúde digno e de qualidade e a receber esclarecimentos em linguagem adequada, respeitosa e compreensível sobre o seu estado de saúde e sobre os procedimentos propostos, seus riscos, complicações e alternativas.

A OMS identifica as formas de VO e ressalta cinco categorias que operacionalizam as definições legais: 1 – intervenções e medicalização rotineira e desnecessária (sobre a mãe ou o bebê); 2 – abuso, humilhação e agressão física ou verbal; 3 – falta de insumos e instalações inadequadas; 4 – práticas realizadas por residentes e profissionais sem a permissão da mãe, após informações completas, verídicas e suficientes; 5 – discriminação por motivos, econômicos, étnicos, culturais e religiosos (CASTRILLO B.2016).

A busca é pela criação de leis, portarias e políticas públicas que protejam as mulheres contra a VO, reconheçam-lhes o direito a uma assistência livre de violência e reivindiquem a autonomia sobre seus corpos; é pela luta para que as entidades judiciais considerem a VO um delito com atribuição de penas, que podem variar entre pagamento de multas, procedimentos disciplinares até condenações de prisões mediante a julgamento dos atos cometidos pelos agressores (PEREIRA C,2015).

O enfrentamento da VO firma-se na divulgação de informações para a sociedade civil, mulheres, movimentos sociais, profissionais de saúde, instituições sobre a existência dessas regulamentações e as repercussões legais da prática dos atos de violência no cenário obstétrico (OLIVEIRA TR,2017).

Contudo, após as análises apresentadas, cabe ressaltar que o tema ainda é recente e está em ascensão, sendo a prevenção da VO um assunto discutido e necessitado de investigação e intervenção (TESSER,2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento do parto deveria ser considerado e lembrado com um momento de alegria pelas mulheres e manejado com respeito e de forma humanizada pelos profissionais de saúde. Diante do exposto, ressaltou-se a importância do papel da enfermagem em obstetrícia, logo que o mesmo se encontra presente em todas as fases da gestação, o que consequentemente faz com que o enfermeiro obstetra crie um laço afetivo com a gestante, oferecendo-a confiança, segurança e conforto em meio todas as etapas do parto.

Nessa visão, nota-se que as atividades da enfermagem ultrapassam o saber técnico e constituem-se na humanização do cuidado e assim sendo fundamental para humanização do parto. Desse modo, salienta-se a importância da discussão desse tema na vida acadêmica para que assim tenham suporte científico de qualidade a fim de garantir uma assistência de qualidade, assim como, sensibilizar os profissionais de saúde para práticas de assistência obstétrica humanizadas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JM, D'OLIVEIRA AFPL. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias, Botucatu, vol.15, n.36, Jan./Mar. 2019.

AGUIAR JM, D'OLIVEIRA AFPL, Schraiber LB. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública. [Internet]. 2013; 29(11):2287-2296. [Acesso em 29 de abril de 2021] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/15.pdf>.

BARBOSA LC, Fabbro MRC, Machado GPR. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas* Av.enferm. [Internet]. 2016 vol.35 n.2, 190-207. [Acesso em 15 de Abril de 2021] Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S01245002017000200190&script=sci_abstract&tlng=pt.

BRANDT GP, et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. RGS. 2018;19(1):19-37. [Acesso em 12 de maio de 2017] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180613201600300215.

CASTRILLO B. Tell me by whom is defined and i'll tell if it is violent: a reflection on obstetric violence. Sex Salud Soc. (Rio J.) [Internet]. 2016 Dec [cited Jul 20, 2017];(24):43-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sex/n24/1984-6487-sex-24-00043.pdf>.

OLIVEIRA VJ, PENNA CMM. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. *Texto Contexto Enferm* 2017;26(2):e06500015.

OLIVEIRA TR, Costa REOL, Monte NL, Veras JMMF, Sá MIMR. Women's perception on obstetric violence. *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2017 Jan [acesso abril 5, 2021];11(1):40-6. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/view/10539/pdf_2097.

PALHARINI, L. A. A história da atenção ao parto e nascimento: possibilidades dos museus como espaços de comunicação e formação sobre o tema. Tese (Doutorado em Ensino de Ciências e Matemática), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2015.

PEREIRA C, Toro J, Domínguez A. Violência obstétrica desde la perspectiva de la paciente. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. [Internet]. 2015 Jun [Acesso maio 2021];75(2):81-90. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322015000200002.

SENA, L. M.; TESSER, C. D. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, vol. 21, no 60, Botucatu, 2017, pp.209-220. [<http://www.scielo.br/scielo.php?script=32832000209&lng=en&nrm=iso> – acesso em: 14 mar. 2021]. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>.

SENS MM, STAMM AMNF. Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente. *Interface (Botucatu)*. Forthcoming 2019; 23:e180487.

SOUZA SA de. Leis de Combate à violência contra a mulher na América Latina: Uma breve abordagem histórica. Comunicação apresentada no XXVII Simpósio Nacional de História –Conhecimento Histórico e Diálogo Social, 22- 26 jul. Natal. Rio Grande do Norte 2020.

TESSER, C.D. n et alii. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*, vol. 10, no 35, 2015, pp.1-12.

VENTURI G, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2018.

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4811207637768495>

Mauro da Silva Gonçalves²

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

<http://lattes.cnpq.br/2506299379307862>

Rebeca Tavares de Oliveira³

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

<http://lattes.cnpq.br/0184189131181008>

Thaís Bastos Neves⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/5675517661097803>

Rodrigo da Silva Martins⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/8109403834702007>

RESUMO: Objetivo: identificar na literatura as tecnologias utilizadas pelos estudantes de enfermagem no modelo de ensino a distância. Metodologia: revisão integrativa de literatura que inclui artigos originais indexados das bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Medical Literature Analyses and Retrieval System Online, levantados no período de 2019 a 2021. Resultados: foram selecionados 4 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais, que identificaram como tecnologias as plataformas digitais, os aplicativos, sites, os programas de software e as redes sociais, bem como a sua aplicabilidade e utilização. Considerações Finais: as tecnologias desenvolvidas para a educação no modelo de ensino a distância correspondem a ferramentas já existente, que tendem a se adequar as necessidades de um determinado grupo, a depender do seu uso. O emprego dessas tecnologias busca contribuir para uma melhor continuidade

de ensino no período de crise sanitária que vivenciamos.

PALAVRAS-CHAVE: Estudantes de Enfermagem. Tecnologias Educacionais. Ensino a Distância.

TECHNOLOGIES USED BY NURSING ACADEMICS IN THE DISTANCE TEACHING MODEL IN THE PANDEMIC PERIOD

ABSTRACT: Objective: identify in the literature the technologies used by nursing students in the distance learning model. Methodology: integrative literature review that includes original articles indexed from the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Scientific Electronic Library Online Library, surveyed in the period from 2011 to 2021. Distance. Results: 4 articles were selected, published in national and international magazines, which identified digital platforms, applications, websites, software programs and social networks as technologies. Final Considerations: the technologies developed for education in the distance learning model correspond to already existing tools, which tend to adapt to the needs of a certain group, depending on their use. The use of these technologies seeks to contribute to a better continuity of education in the period of sanitary crisis we are experiencing

KEY WORDS: Nursing students. Educational Technologies. Distance learning.

INTRODUÇÃO

No contexto atual, e levando em consideração o cenário pandêmico que o mundo vivencia, a educação, assim como outras instâncias, sofreu forte impacto em decorrência das medidas de isolamento e distanciamento social, implantadas para redução de casos graves e morbimortalidade causadas pela covid-19. Diante disto, buscou-se mecanismos os quais não prejudicassem a educação de milhões de estudantes em todo o mundo, visando alternativas metodológicas em que houvesse o afastamento físico, e os discentes pudessem continuar seus estudos (AQUINO et al., 2020).

Nessa perspectiva, no Brasil foi publicada em 17 de março de 2020, pelo Ministério da Educação a Portaria nº 343, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em formato digital enquanto a pandemia do novo Coronavírus perdurar. Assim, a crise sanitária ressignificou a educação, fazendo com que a tecnologia ganhasse protagonismo, adaptando-se e quebrando barreiras da distância, facilitando o ensino-aprendizagem com o uso de diversos programas, aplicativos e ferramentas, transformando o modelo da educação tradicional em um modelo mais dinâmico (BRASIL, 2020; SOUZA, 2020).

Nesse interim, as instituições de ensino superior (IES) tiveram de modificar sua metodologia

de ensino, convertendo-se do ensino presencial ao ensino remoto emergencial, semipresencial e EAD. Em uso dessas ferramentas, os estudantes de enfermagem e professores foram obrigados a passar por uma adaptação no uso das tecnologias no ambiente virtual, assumindo um compromisso nos modos de ensinar e aprender (BASTOS et al., 2020).

Dentre as metodologias de ensino, salienta-se a educação a distância (EAD), que encontra-se oficializada e instituída desde o decreto nº 5.622 de 2005, e se caracteriza como uma modalidade educacional onde há a finalidade de alcançar uma aplicabilidade satisfatória entre a didática-pedagógica e o processo de ensino-aprendizagem por meios tecnológicos em lugares ou tempos diversos, e deste modo, com a facilidade que essas novas tecnologias proporcionam, ampliar o interesse desses alunos por esse modelo (PELLI; VIERA, 2018).

A enfermagem é uma profissão que exige teoria e prática, e foi uma das áreas mais afetadas no ensino, haja vista a necessidade de aulas práticas que tem como intuito o desenvolvimento de habilidades técnicas, tomadas de decisão e liderança as quais almejam o contato humano, onde pode-se afirmar que o ensino a distância na enfermagem é uma modalidade sem inserção em cenário prático, não é possibilitada a vivência nos mais diversos ambientes de atuação do futuro profissional, criando diversas lacunas em sua formação sem o cenário prático de ensino (COSTA et al., 2020).

Assim, o ensino precisou se reinventar neste contexto atual, ao qual, foi de fundamental importância no que se refere a formação do enfermeiro, o uso da tecnologia e de ferramentas, podem suprir lacunas, até que se transcorra, ao retorno de aulas práticas com contato presencial. Partindo desse pressuposto, a adoção das tecnologias no processo de ensino-aprendizagem, por meios dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA), recursos e ferramentas que são implantadas nas Plataformas Educacionais, são formatos aos quais se desenvolvem estímulos interativos e dinâmicos ao qual impulsionam o engajamento dos discentes e sua autonomia (CARNEIRO et al., 2020).

Entretanto, através da busca nas bases literárias, pode-se observar a deficiência de estudos que apresentem as tecnologias utilizadas pela população em questão no período mencionado. Deste modo, este estudo surge da necessidade de preencher esta lacuna do conhecimento e contribuir para a Prática Baseada em Evidências (PBE).

Nesse sentido, o presente artigo tem a finalidade de identificar as tecnologias utilizadas para a educação remota com os estudantes de enfermagem durante o período pandêmico?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado assunto/problema de forma sistematizada e ampla visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades (ERCOLE et al., 2014).

O estudo buscou orientar-se por meio de seis etapas distintas e relacionadas entre si, das quais dividem-se em: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento

de critérios para inclusão e exclusão de estudos através da busca de dados nas bases literárias; levantamento das informações retiradas dos estudos selecionados/ classificação dos estudos; análise dos estudos incluídos; compreensão dos resultados; e exposição da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE et al., 2014).

A escolha do tema deu-se pela relevância em compreender as tecnologias educacionais utilizadas pelos estudantes de enfermagem, visando os desafios da aplicabilidade do modelo de ensino a distância no atual cenário pandêmico. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO) (LOCKWOOD et al., 2020). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Estudantes de Enfermagem; I – Tecnologias Educacionais; Co – Ensino a Distância. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as tecnologias utilizadas pelos estudantes de enfermagem no modelo de ensino a distância disponíveis na literatura?

O levantamento bibliográfico foi realizado em fevereiro de 2021, mediante acesso virtual e levantamento de artigos indexados às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), obtido por meio do portal PubMed; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) via Coleção Principal (Thomson Reuters); Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Sequencialmente definiu-se como critérios de inclusão: artigos primários que apresentassem tecnologias educacionais voltadas para os estudantes de enfermagem publicados no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2021, em língua portuguesa e inglesa. Posteriormente definiu-se como critérios de exclusão: estudos presentes na literatura cinzenta, estudos que fujam da temática ou que não respondam à pergunta norteadora e artigos já selecionados na busca em outra base de dados, neste caso optou-se somente pela utilização do primeiro resultado da pesquisa para a análise.

No que diz respeito às estratégias de busca, foram selecionados os descritores de acordo com sua indexação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes em inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL. Descritores em português: Estudantes de Enfermagem, Tecnologias Educacionais e Ensino a Distância, continuamente com a busca dos descritores em inglês: Students, Nursing, Educational Technology, Education, Distância.

Foram realizados pareamentos dos descritores controlados e não controlados, por meio da combinação entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND.

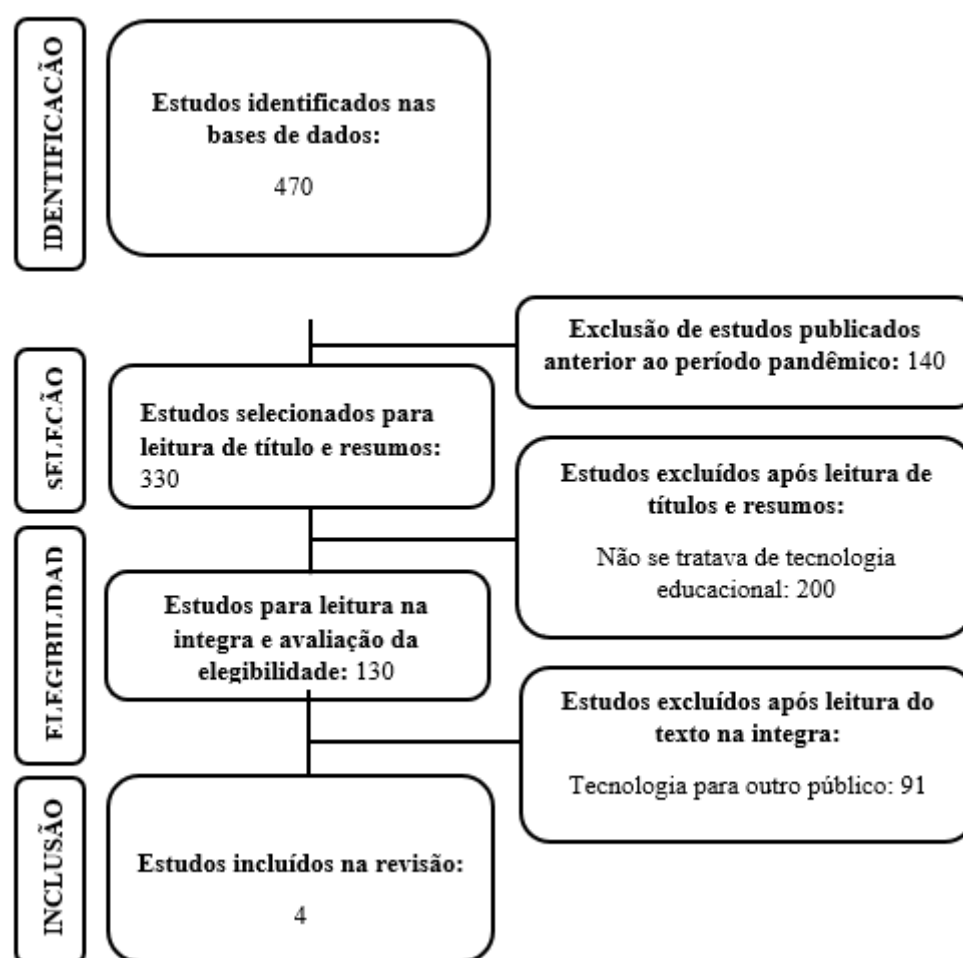
Precedendo a busca nas bases de dados ocorreu a seleção inicial dos estudos, por meio da leitura dos títulos e resumos, aplicando-se nessa fase os critérios de inclusão e exclusão e posteriormente à leitura dos artigos pré-selecionados, para verificar quais iriam compor a amostra final a ser analisada.

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se instrumento adaptado do formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) (MARZIALE, 2015). Foram extraídas as seguintes informações: título, autor, periódico, objetivo e

desfecho.

Identificaram-se 470 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 4 artigos. Não houveram a inclusão de outros estudos após o processo de busca. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1 (MOHER et al., 2009).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Com a finalidade de sintetizar o conhecimento ao leitor, uma total de 4 artigos, dos quais três (75%) identificados no MEDLINE/Pubmed e um (25%) no LILACS, foram divididos e categorizados conforme o quadro 1.

Das publicações citadas, três (75%) foram escritos na língua inglesa com tradução para o português, e uma (25%) na língua portuguesa. Com relação à categoria profissional dos autores, dois

(50%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros, um (25%) por enfermeiros e médicos e um (25%) por outros profissionais da área da saúde.

No que tange ao desenho dos estudos, três (75%) eram exploratório-descritivos e um (25%) estudo não experimental observacional, onde um (25%) apresentava abordagem mista, dois (50%) apresentavam abordagem qualitativa, e um (25%) apresentava abordagem quantitativa. Quanto ao nível de evidência, as quatro (100,0%) publicações foram classificadas com nível IV.

Os 4 (100%) artigos selecionados descrevem quais as tecnologias utilizadas no modelo de ensino a distância durante o período pandêmico.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão com base no formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) (MARZIALE, 2015). Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
A1 - Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios	Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho	Discutir sobre os instrumentos de ensino remoto como possibilidade de novas experiências e desafios em tempos de pandemia da Covid-19.	A interação entre professor e aluno ocorre por meio de Google Meet e Classroom, que compreendem recursos disponíveis no ambiente virtual de aprendizagem, adotados por diversas instituições de ensino durante o período pandêmico.
A2- Avaliação dos alunos sobre as ferramentas online para promover o envolvimento durante a quarentena do COVID-19.	Karine Ramires Lima, Ben-Hur Souto das Neves, Caroline Cadore Ramires, Marisele dos Santos Soares, Victoria A vila Martini, Luiza Freitas Lopes e Pamela Billig Mello-Carpes	Demonstrar a aplicabilidade em oferecer um curso online de revisão de Fisiologia Humana.	Destacou o uso das plataformas Zoom, Mentimeter, Facebook/Instagram, Lucidchart, Power Point e YouTube como ferramentas online preferidas para o uso no aprendizado.

A-3 As experiências dos alunos de enfermagem na transição pedagógica do ensino no campus para o ensino à distância usando ferramentas digitais	Ulrica Langedård, Kiana Kiani, Susanne J. Nielsene e Per-Arne Svensson	Descrever e avaliar a transição pedagógica do ensino tradicional no campus para o ensino a distância por meio de ferramentas digitais.	Um terço dos alunos preferem o ensino à distância usando ferramentas digitais como software Microsoft Forms e YouTube.
--	--	--	--

A-4 Aproveitando a Tecnologia para Aprendizagem Remota na Era do COVID-19 e o Distanciamento Social	Sanjay Mukhopadhyay, Adam L Booth, Sarah M Calkins, Erika E Doxtader, Samson W Fine, Jerad M Gardner, Raul S Gonzalez, Kamran M Mirza , e Xiaoyin Sara Jiang	Fornecer listas com curadoria de vários recursos online que podem ser usados para aprendizagem virtual.	Há uma ampla gama de plataformas e tecnologias disponíveis para educadores e alunos em todo o mundo, contudo, aplicativos comuns como WhatsApp e Skype demonstraram o alcance das redes sociais como ferramentas online no processo de aprendizagem.
---	--	---	--

DISCUSSÃO

Nessa perspectiva, o ambiente virtual propicia a utilização de ferramentas digitais para aprendizagem, consistindo em diversos recursos que auxiliam na manutenção da rotina pedagógica dos discentes. Mukhopadhyay et al., (2020) descrevem que as aulas em forma de videoconferências simulam o ambiente presencial de uma sala de aula, fazendo o uso de ferramentas online gratuitas disponibilizadas em plataformas já existentes na internet para este fim.

No que se refere as tecnologias utilizadas, buscou-se sintetizar os dados obtidos conforme a tabela 1. Pode-se observar que as instituições adotaram tecnologias distintas, levando em consideração o público alvo, bem como a sua utilização. Cada artigo apresentou tecnologias específicas, por meio das quais tais tecnologias corresponderam a um determinado objetivo, descrevendo assim um desfecho diferente para cada material selecionado.

Quadro 2: Ferramentas online usadas durante o curso de graduação durante a pandemia Manaus (AM), Brasil, 2021.

Artigo	Plataforma	Utilização
A1	Meet (Google LLC, Mountain View, Califórnia)	Reuniões síncronas com uso de vídeo com feedback em tempo real.
	google classroom (google llc, mountain view, califórnia)	Atividades assíncronas para discussão, compartilhamento.
A2	Zoom (Zoom Video Communications)	Reuniões síncronas com uso de vídeo com feedback em tempo real.
	Mentimeter (estolcomo in.)	Atividades síncronas com uso de vídeo com feedback em tempo real.
	Facebook/instagram Facebook (Facebook, Inc, Menlo Park, Califórnia)	Atividades assíncronas para discussão e divulgação dos tópicos estudados no curso.
	Lucidchart (Lucid Software Inc)	Produção de mapas, revisão e compartilhamento de gráficos e diagramas.
	Power Point (Microsoft, Redmond, EUA)	Criação, edição e exibição de apresentações gráficas.
A3	software Microsoft Forms (Redmond, EUA)	Permite a criação de pesquisas e questionários.
	YouTube (Google LLC, Mountain View, Califórnia)	Atividades assíncronas para explicações simplificadas de conteúdos usando vídeo.
A4	WhatsApp (Facebook, Inc, Menlo Park, Califórnia)	Atividades assíncronas para discussão interações sociais e compartilhamento de documentos, imagens e vídeos.
	Skype (Microsoft Corporation, Redmond, Washington)	Utilizado em atividades síncronas com uso de vídeo

O uso integrado das tecnologias é coerente, pois Langedard et al., (2021) ressaltam que o ensino à distância pode facilitar a transição pedagógica de uma abordagem centrada no professor, para uma abordagem centrada no aluno, tornando assim unilateral, envolvendo por sua vez a interação entre ambos nesse processo.

Nesta nova realidade, Camacho (2020) enfatiza que para a utilização de recursos didáticos informatizados, exigem organização e programação, visto que o ensino pode ocorrer de forma síncrona e assíncrona, ou seja, por meio do uso de plataformas que permitem a flexibilidade, viabilizando a participação em tempo real, ou o acesso as aulas posteriormente.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem impactou nos moldes da educação tradicional,

ordenando mudanças nas formas de ensinar e aprender. Na área da saúde, há a possibilidade de criar ambientes e pacientes virtuais com simulações práticas sinalizando o aperfeiçoamento de habilidades e competências, auxiliando a tomada de decisões, a formação da liderança e a redução de erros que possam resultar em eventos adversos (MUKHOPADHYAY et al., 2020).

Frente ao contexto exposto, a transição pedagógica do ensino tradicional para o ensino remoto é um desafio para o ensino de enfermagem, visto que a prática clínica deve estar sempre associada a teoria para que resultem na efetivação de uma assistência de qualidade, nesse sentido Langegard et al., (2021) enfatizam que a abordagem na educação requer uma ordenação nas práticas de ensino, integrando o campus e o ensino à distância, dispondo aos alunos maiores incentivos frente a sua aprendizagem.

Nesse contexto, cabe ressaltar que essas tecnologias como ferramentas devem agregar qualidade aos parâmetros tradicionais de educação, constituindo-se como complemento e não como a única forma de fornecer ensino em saúde (LIMA et al., 2020).

Todavia, embora haja uma série de fatores positivos o estudo de Langegard et al., (2021) destaca a proporção da apresentação didática a qual envolve a aprendizagem dos assuntos expostos, bem como informações relativas ao conteúdo, nessa conjuntura os autores relatam desafios referentes a esse processo, de modo que o diálogo entre professores e estudantes se destaca como fator fundamental para um entendimento relacionado as temáticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa pode-se observar que as tecnologias utilizadas pelos acadêmicos de enfermagem correspondem a plataformas digitais, aplicativos, sites, programas de software e redes sociais. Entretanto, tais tecnologias não foram criadas visando este fim, contudo, tendem a ser úteis, pois estão a todo momento sofrendo mudanças por parte de seus desenvolvedores para que possam se readaptar, e entregar assim uma experiência mais próxima ao que pudemos vivenciar no meio acadêmico antes do período em questão.

A adaptação promove reflexões, e nesse sentido, reconhecer que as plataformas e os ambientes digitais tem influência positiva na vida acadêmica, perante a esse acontecimento de crise sanitária vivenciado é válido e desperta para a integração de tecnologias no ensino da enfermagem.

Podemos apontar como lacunas do conhecimento a abordagem de poucos temas da área da saúde voltados as tecnologias educacionais adotadas nos tempos atuais, bem como a ausência de pesquisas sobre o objeto desta revisão. A limitada quantidade de estudos que se obteve mesmo utilizando-se do uso de diferentes combinações de descritores reforça isso. A realização de estudos que desenvolvam mais acerca do tema voltado para este grupo será algo válido futuramente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. I; SILVEIRA, I, H; ESCARINI, J. N. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 25, supl.1, 2020.

BRASIL, Ministério da Educação do. Gabinete do Ministro. Portaria MEC nº 343, DE 17 DE MARÇO DE 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2020.

BASTOS, M. C; CANAVARRO, D. A; CAMPOS, L. M. et al. Ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem: relato de experiência na covid-19. *Revista mineira de enfermagem*, v. 24, e-1335, p. 1-06, 2020.

CAMACHO, A. C. L. F. Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios, *online brazilian journal of nursing*, v. 9, p.1-04, 2020.

CARNEIRO, A. P; FIGUEIREDO, I. S. S; LADEIRA, T. A. A importância das tecnologias digitais na Educação e seus desafios. *Revista Educação Pública*, v. 20, nº 35, 2020.

COSTA; R; LINO, M. M; SOUZA, A. I. J. et al. Ensino De Enfermagem Em Tempos De Covid-19: Como Se Reinventar Nesse Contexto? *Texto contexto - enferm.* vol.29, Epub 08-Jun-2020.

ERCOLE F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus Revisão sistemática. *Revista mineira de enfermagem*. Editorial, p. 09-11. 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 30 de abril de 2021.

LANGEGÅRD, U; KIANI, K; NIELSEN, S.J. et al. experiências de estudantes de enfermagem na transição pedagógica do ensino presencial para o ensino a distância usando ferramentas digitais. *BMC Nursing*, v. 20, n23, 2021.

LIMA, R. K; NEVES, B. H. S; RAMIRES, C. C. et al. Avaliação dos alunos sobre as ferramentas online para promover o envolvimento durante o COVID-19 Quarentena. *Adv Physiol Educ.* n. 44, p. 679–683, 2020.

LOCKWOOD, C; PORRIT, K; MUNN, Z. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute, 2017. *JB I Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020.

MARZIALE M. H. Instrumento para recolección de datos revisión integrativa. 2015 [Acceso 25 oct 2018]. Disponible en: <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2016/04/Instrumento-revision-de-la-literatura-RedENSO-2017.pdf>. Acesso em: 30 de abril.

MUKHOPADHYAY, S; BOOTH, A. L; CALKINS, S. M. et al. Aproveitando a Tecnologia para Aprendizagem Remota na Era do COVID-19 e o Distanciamento Social, Arch Pathol Lab Med. V. 144, n. 9, 2020.

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J, et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009.

PELLI, D; VIERA, F. C. F. História da educação na modalidade a distância. Educação e tecnologias, inovação em cenários em transição. Congresso internacional de educação e tecnologias, p. 1-14, 2018.

SOUZA, E. P. Educação em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. Caderno De Ciências Aplicadas. Ano XVII, N. 30, jul./dez, 2020.

CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marhcella Guimarães Alves¹

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

<http://lattes.cnpq.br/1591853982176096>

Pedro Pinto Lopes Neto²

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

<http://lattes.cnpq.br/5687064552964737>

Raquel da Mata Serique³

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

<http://lattes.cnpq.br/7403903622602756>

Thifany Thayna Oliveira Pereira⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0967952929479831>

Valéria Marques da Silva⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/1070010254954826>

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

RESUMO: Objetivo: Descrever a experiência vivenciada durante a construção de um guia virtual para promoção do uso das práticas complementares em tempos de pandemia. Metodologia: Trata-se de um Relato de Experiência vivenciado durante a construção de um guia informativo, interativo, digital e gratuito abordando as PICS como forma de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da sintomatologia pelo Covid-19, construído por alunos do 9º período do curso de enfermagem do

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, em Manaus/AM. Resultados: Utilizou-se as plataformas digitais (Youtube, Instagram e WhatsApp) como meio de divulgação para o guia, de modo a facilitar o entendimento do conteúdo exposto e ampliar o alcance a todo o público alvo tendo em vista a facilidade do acesso a esses meios. A proposta dessa tecnologia, foi a promoção da saúde, orientando e corresponsabilizando a população ao autocuidado. Considerações finais: Os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares vêm sendo associados não somente para sintomas físicos, mas também alterações emocionais e psicossociais. O presente estudo proporciona uma reflexão sobre métodos para o bem-estar para além de um cuidado fragmentado. Contribui também para a autonomia do profissional de saúde como promotor desse conhecimento e da oferta desses recursos. Dessa forma, espera proporcionar acesso ao cuidado no pré, durante e após sintomas Covid-19.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares. Educação em Saúde. Infecções por Coronavírus.

CONSTRUCTION OF A GUIDE ON THE USE OF PICS IN TIMES OF PANDEMIC: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Objective: To describe the experience lived during the construction of a virtual guide to promote the use of complementary practices in times of pandemic. Methodology: This is an Experience Report lived during the construction of an informative, interactive, digital and free guide addressing the PICS as a form of promotion, prevention, treatment and rehabilitation of symptomatology by Covid-19, built by students of the 9th period of the nursing course of the Centro Universitário do Norte (UNINORTE), in the discipline of Undergraduate Final Project, in Manaus/AM. Results: We used the digital platforms (Youtube, Instagram and WhatsApp) as a means of dissemination for the guide, in order to facilitate the understanding of the exposed content and expand the reach to the entire target audience in view of the ease of access to these means. The proposal of this technology was the promotion of health, guiding and making the population co-responsible for self-care. Final considerations: The benefits of Integrative and Complementary Practices have been associated not only for physical symptoms, but also emotional and psychosocial alterations. This study provides a reflection on methods for wellness beyond fragmented care. It also contributes to the autonomy of the health professional as a promoter of this knowledge and the offer of these resources. In this way, it hopes to provide access to care in the pre, during and after symptoms Covid-19.

KEY WORDS: Complementary Therapies. Health Education. Coronavirus Infections.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde reflete em todo um sistema social, econômico, político e cultural. Em outras palavras, a saúde não significará a mesma coisa para todos. Vai depender de vários fatores, como: época, lugar, classe social, valores pessoais, assim como, conceitos da ciência, religião e filosofia. O mesmo se aplica na definição de doença. Sendo assim, viver em constante processo de ser saudável exige a complexidade de equilibrar essas dimensões distintas, profundas e interrelacionadas.

Para efetivar essa abordagem de cuidado multidimensional, podemos então, unir as terapias convencionais ocidentais com as terapias milenares, já existentes nas mais diversas sociedades há milênios, conhecidas como práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Essa associação favorece o crescimento e desenvolvimento humano por trabalhar, segundo Salgado (2006), com o hemisfério cerebral direito, da intuição, com o hemisfério esquerdo, da análise. Aproximando, dessa forma, a sensação e intuição, sentimento e pensamento, intelecto e espírito.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) e atualmente, oferece de forma integral e gratuita, 29 práticas com ênfase da oferta na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS (BRASIL, 2019). As PICS referem-se ao incentivo de recursos terapêuticos não- convencionais, tradicionais ou não afim de prevenir e recuperar a saúde focando em um olhar holístico sobre o ser humano (NCCAM, 2013).

Em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, surgiu o Novo Coronavírus intitulado SARS-Cov-2, que se disseminou rapidamente por todos os continentes, aumentando significativamente o número de infectados pelo mundo. Este vírus altamente transmissível ocasiona uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves à graves (BRASIL, 2020).

Sabemos que no atual contexto de pandemia pelo Covid-19 diversos meios foram afetados: políticos, econômicos e sociais, que podem influenciar diretamente na saúde da população. Estudos voltados à investigação dos efeitos do novo coronavírus sobre a saúde mental também têm indicado o aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países (FARO et al., 2020). Estudos indicam, que o uso dessas práticas associadas ao contexto pandêmico pelo COVID-19 propõe melhorar a qualidade de vida da população tratando o cuidado de forma integral e holística, além de resultar em benefícios nos aspectos biopsicossociais e espirituais das pessoas em isolamento social.

Para acesso à essas informações, a internet mostrou-se uma importante ferramenta para os métodos de pesquisas, despertando o interesse da população em diversas áreas do conhecimento com o objetivo de buscar e compreender as informações mediadas através das plataformas digitais (CAMBOIM; BEZERRA; GUIMARÃES, 2015, p.123). Conforme os dados apresentados pela agência nacional de telecomunicações (ANATEL), ao longo do isolamento social, o uso dessa ferramenta aumentou entre 40% e 50% (LAVADO, 2020).

Quando relacionado ao cuidado em saúde, as tecnologias podem ser divididas em leves, dura

e leve-dura. Sendo as leves referentes à relações interpessoais; duras ao meio tecnológico e as leve-duras à saberes bem estruturados.

Por esse motivo, como forma de Promoção da Saúde, a valorização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) revelou-se uma estratégia efetiva, principalmente nesses tempos, com ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida da população (CURRAN; MATTHEWS; FLEET, 2017, p.195).

Sendo assim, emergiu-se o interesse em criar uma ferramenta leve-dura, afim de disseminar conteúdos informativos em Práticas Integrativas e Complementares. Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo descrever a experiência vivenciada durante a construção de um guia virtual para promoção do uso das práticas complementares em tempos de pandemia.

METODOLOGIA

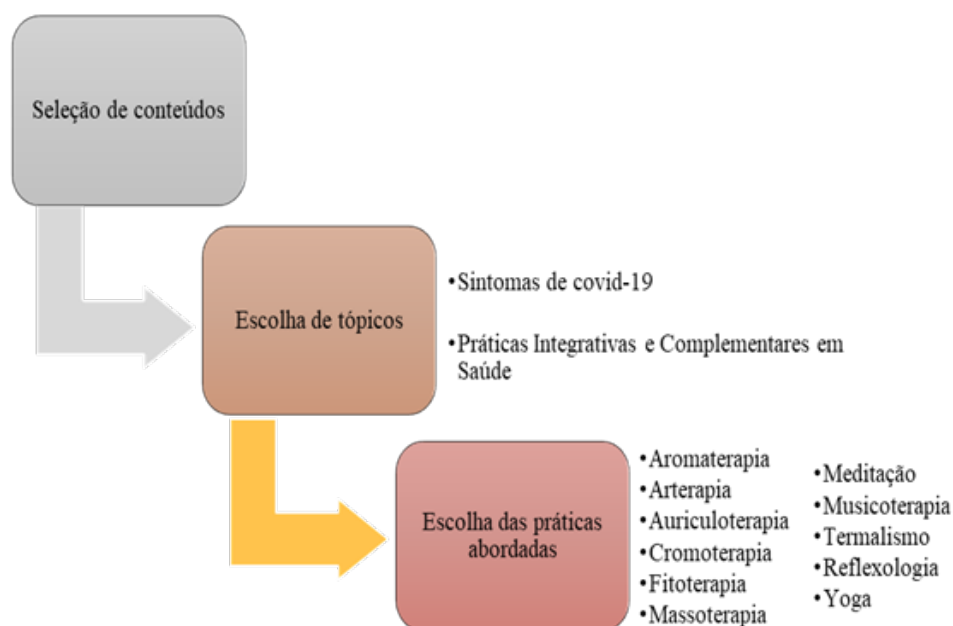
Trata-se de um Relato de Experiência vivenciado durante a construção de um guia informativo, interativo, digital e gratuito abordando as PICS como forma de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da sintomatologia pelo Covid-19, construído por alunos do 9º período do curso de enfermagem do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), localizada em Manaus, Amazonas.

A construção ocorreu a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso entre os meses de março a junho, utilizando linguagem acessível para facilitar o entendimento dos usuários, contendo recursos sensoriais, como por exemplo, a tátil (arteterapia) através de pinturas; e auditiva (musicoterapia) disponibilizado por QR code.

Para a escolha do conteúdo a ser abordado e divulgação do guia, foram realizadas cinco etapas: seleção do conteúdo (sintomas e PICS); levantamento bibliográfico da temática; produção de vídeos autorais de aplicação ou auto aplicação de práticas e seleção de recursos utilizados; preparação do design do guia; e divulgação do guia, como pode ser observado na Figura 2.

Os conteúdos selecionados foram categorizados em tópicos e, em seguida, as práticas a serem abordadas foram escolhidas (FIGURA 1).

Figura 1: Fluxograma de composição de conteúdo do Guia. Manaus (AM), Brasil, 2021.



A primeira etapa, seleção de conteúdo foi baseada nas principais sintomatologias da COVID-19, relacionados à saúde física e mental, desde de como aumentar a imunidade de forma preventiva, a práticas voltadas para a fase aguda da doença e as medidas de isolamento para tratamento. No contexto da atenção à saúde mental, estudos comprovam sua relação com esse período pandêmico devido ao distanciamento social e isolamento, a estímulos psicossomáticos, perda de renda pela impossibilidade de trabalhar, medo de perder emprego e alterações significativas na rotina gerando sobretudo ansiedade, depressão e insônia.

O levantamento bibliográfico e documental da temática, sendo a segunda etapa estabelecida, foi imprescindível para o processo de construção dos conteúdos a serem abordados. A leitura de referências sobre o tema e o protocolo de coleta de dados definidos pelos autores teve como fonte o Glossário Temático de PICS do Ministério da Saúde; Manual de Implantação de Serviços de PICS no SUS; Painel de casos de doença pelo coronavírus (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde e Guia de Vigilância Epidemiológica; entre outras.

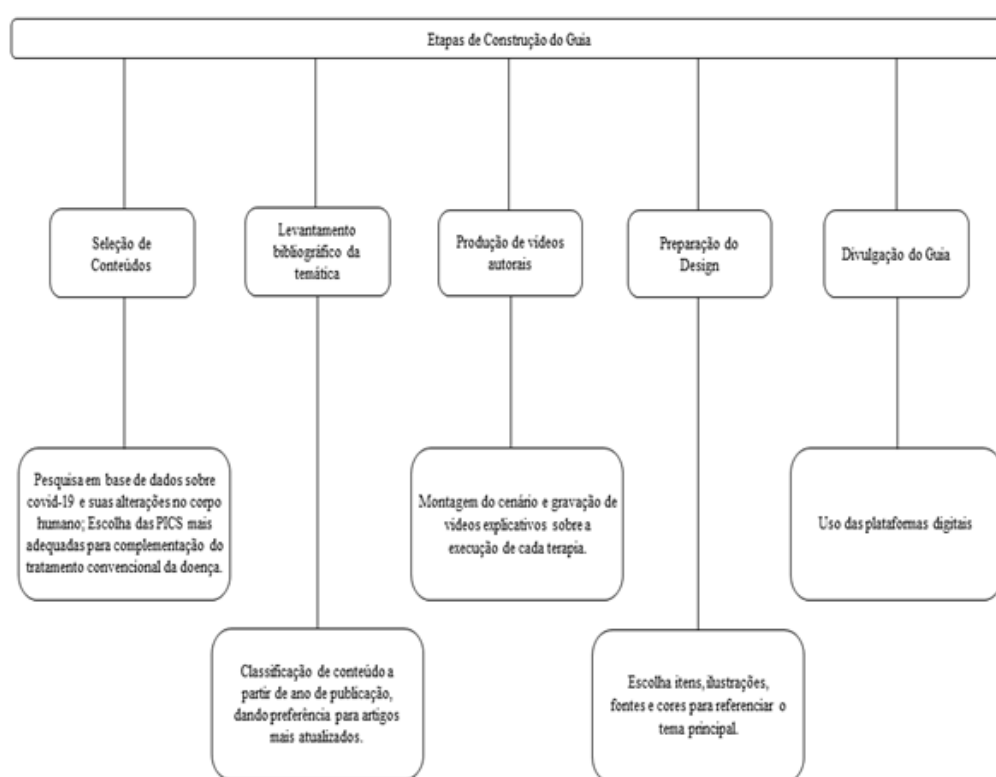
Para a execução da terceira etapa, os integrantes do grupo elaboraram um roteiro do material digital, tendo como base o conteúdo previamente selecionado, onde foram apresentadas instruções de execução das práticas, levando em consideração dicas e relatos de profissionais da área da saúde. A partir do roteiro, os vídeos foram desenvolvidos de maneira descontraída, utilizando uma linguagem objetiva e de fácil entendimento, com o intuito de introduzir as PICS na rotina da população. Foi disponibilizado um QR CODE para acesso direto ao conteúdo produzido, sendo mais um método acessível e educativo de disseminar informações confiáveis.

A quarta etapa, foi o processo de construção do design do guia de forma educativa, tendo como ferramenta a utilização do aplicativo de edição Canva, optando por um visual leve e atraente, onde

os elementos foram escolhidos para fazer referência às práticas selecionadas, como por exemplo, os detalhes coloridos que fazem alusão à cromoterapia, com ilustrações minimalistas que simbolizam o conteúdo exposto.

Por fim, a quinta e última etapa desenvolvida, a divulgação do guia. Utilizando os meios de comunicações digitais, dentre estes o youtube para exibição dos vídeos produzidos pelos acadêmicos, tendo em vista o aumento dessa demanda pelo atual cenário pandêmico de isolamento social, a destinação do material educativo de promoção ao cuidado foi disponibilizada em sua versão digitalizada para facilitar a amplificação de informações à população (FIGURA 2).

Figura 2: Fluxograma de construção do Guia. Manaus (AM), Brasil, 2021.

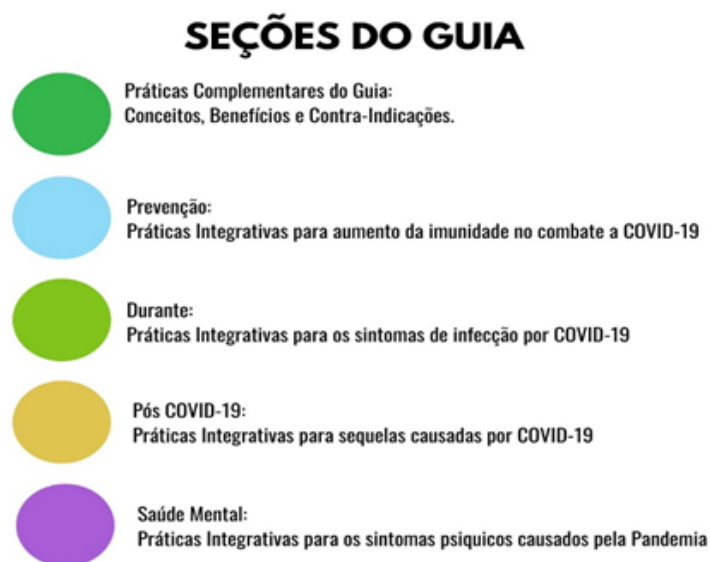


RESULTADOS

O guia digital foi intitulado por “Guia de Terapias Complementares contra COVID-19: da prevenção à reabilitação”, contendo um compilado de terapêuticas complementares, com intuito de promover o autocuidado, fortalecimento da imunidade e bem-estar, durante e após período pandêmico. O campo prático e científico das PICS tem sido uma importante contribuição para o combate do atual cenário pandêmico, mapa de evidências, protocolos clínicos, dentre diversas outras ferramentas, são recursos para cuidar da população em geral (Observa PICS, nº4, 2020).

O guia digital é dividido em 5 seções, sendo cada uma delas representadas por uma cor correspondente, conforme a imagem a seguir (FIGURA 3).

Figura 3: Cores correspondentes às seções do guia. Manaus (AM), Brasil. 2021.



Em sua capa, destaca-se ilustrações realísticas das práticas nela abordada como pode ser visualizado na Figura 4. E em seu conteúdo, devido às inúmeras PICS ofertadas, optou-se por abordar as práticas mais acessíveis e de fácil entendimento para a população como pode ser acompanhado consecutivamente pela Figura 5 que representa o sumário com os conteúdos abordados no guia.

Figura 4: Capa do Guia de Práticas Integrativas e Complementares. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Figura 5: Sumário do conteúdo exposto no Guia. Manaus (AM), Brasil, 2021.

SUMÁRIO	
1.Práticas Complementares do Guia: Conceitos, benefícios e contraindicações.....	3
2.Aromaterapia.....	4
2.1.Sugestões de uso de óleos essenciais.....	5
3.Auriculoterapia.....	7
3.1 Mapa de auriculoterapia.....	8
4.Arteterapia.....	9
5.Cromoterapia.....	10
6.Fitoterapia.....	11
7.Massoterapia.....	12
8.Meditação.....	13
9.Musicoterapia.....	14
10.Reflexologia.....	15
10.1 Mapas de Reflexologia.....	16
11.Termalismo.....	17
12.Ventosaterapia.....	18
13.Yoga.....	19
13.1 Sequência de Yoga.....	20
14. Prevenção: Práticas Integrativas para aumento da imunidade no combate a COVID-19.....	22
14.1 Como me cuidar?.....	23
14.2 Alimentação e Exercícios.....	24
15.Durante: Práticas Integrativas para os sintomas de infecção por COVID-19.....	25
15.1 Estou com suspeita ou com COVID-19. É agora?.....	26
15.2 Dor de cabeça.....	27
15.3 Dor de garganta.....	29
15.4 Tosse.....	30
15.5 Febre.....	32
16.Pós COVID 19-Práticas Integrativas para sequelas causadas por COVID-19.....	33
16.1 E agora que passou a COVID-19?.....	34
16.2 Falta de ar.....	35
16.3 Dor nas costas.....	36
17. Saúde Mental: Práticas Integrativas para os sintomas psíquicos causados pela Pandemia.....	37
17.1 Como cuidar da minha Saúde Mental?.....	38
17.2 Ansiedade.....	39
17.3 Depressão.....	41
17.4 Insônia.....	42
Referências Bibliográficas.....	43

O principal diferencial que destaca o guia são os QR Codes que direcionam à vídeos com demonstração de cada uma das práticas terapêuticas discutidas. Um exemplo de como o QR Code se apresenta no guia pode ser visualizado na Figura 6 e a demonstração a que é direcionado pode ser acompanhada a partir da Figura subsequente (FIGURA 7). Ao longo do guia, seis QR Codes podem ser visualizados, sendo este uma ferramenta de encaminhamento de links, onde os usuários serão direcionados para o canal do Youtube contendo vídeos explicativos para facilitar o entendimento dos mesmos a respeito da execução das práticas citadas.

Figura 6: QR Code de dor nas costas. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Figura 7: Vídeo que se apresenta após ser direcionado pelo QR Code. Manaus (AM), Brasil, 2021.



A primeira seção, discorre sobre as práticas selecionadas e seus conceitos, abordando um conjunto de orientações de melhora da qualidade de vida e sugestões de terapêuticas como forma de intensificar este processo, ressaltando a importância de seguir as determinações de alerta da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A segunda seção, representada pela cor azul, resalta o pilar no combate ao COVID-19, a

prevenção. De acordo com estudos e levantamentos científicos, referenciadas também pelo uso e sabedoria ancestral-tradicional, foi exposto e orientado as principais maneiras a serem utilizadas para estimular o aumento da imunidade, através de uma alimentação adequada, realização de exercícios físicos e controle do estresse.

Na terceira seção, representada pela cor verde, aborda sobre os principais sintomas apresentados pela pessoa diagnosticada com Covid-19, sendo eles: tosse, coriza, dor de cabeça, dor de garganta e febre, pautado nas recomendações do Ministério da Saúde (2020). Em seus tópicos, pontua-se sobre aromaterapia, fitoterapia, meditação, auriculoterapia, automassagem, reflexologia e termalismo como forma de auxiliar no alívio de sintomas físicos e mentais durante o tratamento. É importante enfatizar que embora estas práticas tenham sua eficácia comprovada cientificamente, não substituem os tratamentos convencionais indicados conforme protocolos médicos.

Representada pela cor laranja, temos a quarta seção, que obtém informações com relação aos sintomas persistentes pós-covid. Técnicas de massagem, ventosaterapia, toalha de fogo, fitoterapia, aromaterapia e yoga foram as práticas escolhidas para compor os tópicos dessa seção.

O Conselho Nacional de Saúde (2020), discorre sobre as atuais evidências científicas produzidas pela Rede de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) das Américas, pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (Cabsin) e pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme/Opas/OMS) sobre o uso das PICS, acerca da relevância clínica dos sintomas gerados nestes pacientes, recomendando para o Ministério da Saúde, conselhos estaduais e municipais de Saúde e do Distrito Federal, a implementação e orientação aos cuidados através das práticas para a complementação do tratamento e reabilitação.

Na quinta e última, representada pela cor violeta, trata-se de cuidados aos sintomas psíquicos que acompanham o fenômeno coletivo. Desta forma, foi pensando no cuidado holístico e na pluralidade das práticas nesse campo, que não somente a saúde do corpo merece atenção, como também o ser em toda a sua dimensionalidade. Foram agregadas terapias para o cuidado com a Saúde Mental, acerca dos principais efeitos decorrentes do isolamento social como Ansiedade, Depressão e Insônia. Estas condições se tornaram frequentes entre a população brasileira durante a pandemia, principalmente em adultos jovens; mulheres e pessoas com histórico depressivo (BARROS et al., 2020).

Ao longo do guia, várias atividades podem ser visualizadas afim de que as práticas tenham facilidade de acesso da forma mais dinâmica possível. Um exemplo é uma imagem para colorir disponibilizada, no qual a pessoa pode imprimir, com intuito de estimular e fazer alusão à prática da Arteterapia como pode ser identificada na Figura a seguir.

Figura 8: Figura para colorir disponibilizada no Guia. Manaus (AM), Brasil, 2021.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propiciou compreender que as PICS são satisfatoriamente aplicáveis como medidas não farmacológicas, não só para quem foi acometido com esta enfermidade, mas também para todo indivíduo que se encontra suscetível a desenvolver tais sintomas, mesmo na sua forma isolada. A partir desse contexto, o guia tem como função a propagação de informações para a população em geral que enfrenta o atual cenário pandêmico da covid-19. Seu objetivo foi enfatizar as orientações já recomendadas pelo Ministério da Saúde e sugerir as PICS como meio de reforçar e auxiliar nesse processo.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) já oferta as PICS por intermédio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, aprovada por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Assim, além de contribuir como forma de acessibilidade às informações e orientações, o guia enfatiza ações práticas para utilização destes recursos terapêuticos no ambiente domiciliar.

Como limitação, percebemos a escassez de publicações e estudos científicos sobre as práticas citadas, como termalismo, yoga, musicoterapia e reflexologia. Dessa forma, esperamos que o presente estudo possa estimular a discussão sobre as práticas para a promoção da saúde entre os profissionais, acadêmicos e comunidade. Assim como, subsidiar protocolos que insiram essas ações para o tratamento da Covid-19, para isso se faz necessário outras pesquisas de campo afim de compreender cada vez mais o contexto das práticas para o cuidado em saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 4, p. 4-5, 16 jul. 2020. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Covid-19: CNS recomenda divulgação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) na assistência ao tratamento. Brasília, 2020. Disponível em: < <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1196-covid-19-cns-recomenda-divulgacao-de-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-pics-na-assistencia-ao-tratamento>>. Acesso em 01 de jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Práticas Integrativas e complementares (PICS): quais são e para que servem. Brasília, 2019. Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>> Acesso em: 18 de mar. 2021.

CAMBOIM, L. G.; BEZERRA, E. P.; GUIMARÃES, T. J. B. Pesquisando na internet: uma análise sobre metodologias utilizadas em dissertações do ppgci-ufpb. *Biblionline*, v. 11, n. 2, p. 123-134, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/16418>>. Acesso em: 24 fev. 2021.

COELHO, Márcia Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1524, out. 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800026&lng=en&nrm=iso> Acesso em 03 de Abr. 2021.

CUNHA, M. D. da.; BROGNOLI, F. MÉTODO DE YOGA RESTAURATIVA EM SAÚDE MENTAL. *CADERNOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*, [S. l.], v. 3, n. 2, 2019. Disponível em: <https://cesuscvirtual.com.br/index.php/CIC-CESUSC/article/view/406>. Acesso em: 29 maio. 2021.

CURRAN, V.; MATTHEWS, L.; FLEET, L. et al. A Review of Digital, Social, and Mobile Technologies in Health Professional Education. *J Contin Educ Health Prof.* 2017, v. 3, n. 3, p. 195 -206. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1097/CEH.0000000000000168>>. Acesso em 24 fev 2021.

DE SABINO, Leidiane Minervina. et al. Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. *Arquichan*. 2016; 16(2): 230-239. DOI: 10.5294/aqui.2016.16.2.10 Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/741/74146013010.pdf>>. Acesso em 23 fev. 2021.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. Psicol.* (Campinas), Campinas, v.37, e200074, 2020. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507>. Acesso em 18 de Mar. 2021.

LAVADO, Thiago. Com o maior uso da internet durante a pandemia, número de reclamações aumenta; especialistas apontam problemas mais comuns. *G1*, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/tecnologia/noticia/2020/06/11/com-maior-uso-da-internet-durante-pandemia-numero-de-reclamacoes-aumenta-especialistas-apontam-problemas-mais-comuns.ghtml>>. Acesso em: 23 de fev. 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. OPAS Brasil, 10 de outubro de 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839> Acesso em 22 de fevereiro de 2021.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 29-41, abr. 2007. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312007000100003>.

ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Samara Costa Barbosa Calderaro¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0182610009170678>

Sarah Dayana Pereira Chagas²

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

<http://lattes.cnpq.br/2197167360245652>

Simone Liberato da Silva³

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

<https://orcid.org/0000-0001-7547-6132>

Soraia Santos Tatikawa Campos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6646412464539053>

RESUMO: A pandemia causada pelo novo coronavírus, em 2020, ocasionou grandes prejuízos para diversos grupos, sendo a classe dos profissionais da saúde, a mais afetada, exposta ao risco de contaminação e da dor emocional que lesa sua saúde mental. Este estudo é uma revisão integrativa de literatura com abordagem descritiva, qualitativa e em caráter exploratório, que consiste em um procedimento sistemático e racional. Tem como objetivo identificar os desafios e fatores que circundam a vida dos profissionais de enfermagem, suas implicações e impactos durante a pandemia do COVID-19. Observou-se que os profissionais da saúde fazem parte do grupo mais afetado pelo sofrimento psicofísico durante a pandemia da COVID-19, pois além dos cuidados ofertados de característica intensa aos pacientes acometidos pelo vírus, necessitam administrar outras demandas emocionais como: dor, morte, perdas e precárias condições de trabalho. No decorrer desse estudo, identificamos as queixas mais apresentadas entre os profissionais: alto nível de estresse, depressão, ansiedade, insônia, pânico e insatisfação no trabalho, que em conjunto com as demandas emocionais e queixas discursadas por essa classe trabalhadora, é visível o cenário de sofrimento em que se encontram. Podemos considerar que a presente circunstância, foi fomentada pela escassez de insumos,

equipamentos, EPI's, falta de treinamentos para o enfrentamento da doença em questão, extensão da jornada de trabalho, baixa remuneração entre outros fatores.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemias. Infecções por Corona Vírus. Estresse Ocupacional.

COPING WITH COVID 19 AND ITS IMPLICATIONS FOR NURSING PROFESSIONALS

ABSTRACT: The pandemic caused by the new coronavirus in 2020 caused great damage to several groups, with the class of health professionals being the most affected, exposed to the risk of contamination and emotional pain that harms their mental health. This study is an integrative literature review with a descriptive, qualitative and exploratory approach, which consists of a systematic and rational procedure. Aiming to identify the challenges and factors surrounding the lives of nursing professionals, their implications and impacts during the COVID-19 pandemic. It was observed that health professionals are part of the group most affected by psychophysical suffering during the COVID-19 pandemic, because in addition to the intense characteristic of care offered to patients affected by the virus, they need to manage other emotional demands such as: pain, death, losses and precarious working conditions. During this study, we identified the most common complaints among professionals: high level of stress, depression, anxiety, insomnia, panic and dissatisfaction at work, which together with the emotional demands and complaints discussed by this working class, the scenario is visible. of suffering in which they find themselves. We can consider that the present circumstance was fostered by the scarcity of supplies, equipment, PPE, lack of training to deal with the disease in question, length of working hours, low pay, among other factors.

KEY WORDS: Pandemics. Corona Virus Infections. Occupational Stress.

INTRODUÇÃO

O primeiro caso de COVID-19, de acordo com o Ministério da Saúde no Brasil foi constatado em meados de fevereiro de 2020, porém, os primeiros casos foram relatados e o vírus isolado, na cidade de Wuhan na China. Em 30 de janeiro, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara Pandemia, devido à importação de casos para outros países, declarou Emergência Internacional (Martins et al., 2020). Diante deste cenário, buscou-se desenvolver este artigo, com o tema “Enfrentamento ao COVID-19, e suas implicações aos profissionais de enfermagem”.

Usando habilidades de comunicação em saúde e bem-estar direcionada ao referido tema, tratamos a respeito da pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus (Sars CoV 2), abordamos a temática acerca da infecção originada por este, a COVID-19, e denotamos sobre os impactos desta doença no cotidiano dos profissionais de enfermagem, buscando a identificação das dificuldades diante do cenário atual a estes profissionais.

As epidemias sempre estiveram presentes na história do homem, em virtude de péssimas circunstâncias sanitárias das cidades e do incógnito na etiologia das doenças, impulsionando-se em períodos de transições de modos de produção e de crises sociais, elas assolaram as nações do passado sendo chamadas genericamente de “PESTE”. (BARATA, 1987)

No decorrer da guerra da Crimeia, Florence Nightingale precursora da enfermagem moderna, destacou-se ao prestar serviços como coordenadora e instrutora das enfermeiras, a qual estabeleceu cuidados aos soldados feridos. A importância do trabalho de Florence para a enfermagem sempre foi evidente, mas principalmente neste momento de pandemia que vivenciamos, destacamos que há mais de 150 anos, a enfermeira percebeu como atitudes tão básicas como higienização das mãos e cuidados humanizados são capazes de prevenir e amenizar sintomas de inúmeras doenças (Dias et al., 2019).

O Novo Coronavírus (Sars-CoV-2) levou os governos a adotarem medidas impactantes, como a adoção da quarentena, pois até o momento não há um medicamento comprovadamente eficaz para exterminar esta doença, porém vivenciamos o início das etapas do processo de imunização através de vacinas, cujo objetivo é amenizar os sintomas da doença para que não se agravem e “a garantia de imunidade nos proporcionará a redução de preocupações ocasionadas pelo distanciamento social e todas as consequências socioeconômicas”. (ALMEIDA; KFOURI; LIMA; 2021).

Ao tratar deste relevante tema, visamos conhecer as dificuldades que foram inseridas com o enfrentamento ao novo coronavírus, com o objetivo de identificar os desafios e fatores problemáticos que estão envolvendo diretamente a vida dos profissionais de enfermagem, descrevendo sobre os impactos dessa pandemia na vida destes profissionais, a exemplo citamos as condições inapropriadas de trabalho identificadas pela escassez de recursos dos EPIs, assim como no quantitativo de profissionais inadequadamente em minoria e com baixo preparo para essa circunstância incomum e ao mesmo tempo tão complicada que estamos vivenciando.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura com abordagem descritiva e qualitativa. Consiste em um procedimento sistemático e racional visando o cumprimento de etapas preestabelecidas. Na primeira etapa, buscou-se reunir evidências para responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem durante a pandemia de COVID-19?

O principal problema de saúde que afeta os profissionais envolvidos diretamente no cuidado aos pacientes sintomáticos ou diagnosticados com a infecção provocada pelo COVID-19 é o risco de contaminação pela doença. O risco de contaminação é acentuado em razão de fatores como: o alto grau de exposição, o contato propriamente dito com o paciente, eleva os índices de contaminação dos profissionais de saúde e o aumento da jornada de trabalho, o qual nem sempre é acompanhado de adequada higienização, o que eleva ao risco de contrair a Infecção.

Na segunda etapa definiram-se os descritores, tendo sido utilizado os seguintes Descritores

em Ciência da Saúde (DECS MESH) em português: descritor Pandemias, descritor Infecções por Coronavírus e descritor Estresse Ocupacional. Conferimos na versão pub.med.gov NH (National Library of Medicine), na barra de dados internacional, os descritores em inglês - Mesh Database.

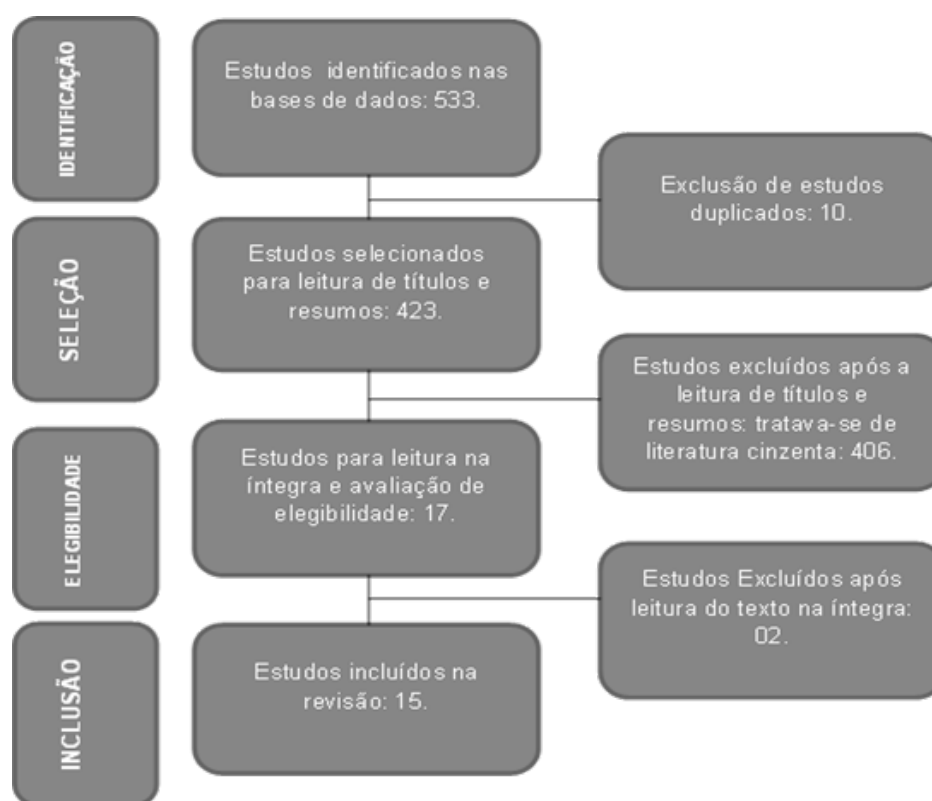
Atuando na base de dados (CAPES), no Portal Periódicos, buscou-se a base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, na qual fizemos a pesquisa utilizando os três descritores simultaneamente – Pandemias, Infecções por Corona vírus e Estresse Ocupacional.

Ainda na base LILACS, os descritores foram combinados entre si com operador booleano OR, dentro de cada conjunto de termo estratégico e, em seguida, cruzados pelo operador booleano AND. Atuando na base de dados (CAPES), no Portal Periódicos, buscou-se a base BDENF, na qual, assim como na LILACS, fizemos a pesquisa utilizando os três descritores simultaneamente – Pandemias, Infecções por Corona Vírus e Estresse Ocupacional. No entanto, obtendo retorno satisfatório.

Atuando na base Pub Med Central – PMC, tornou-se utilizar os três descritores simultaneamente, obtendo vasto retorno à pesquisa avançada. Por fim, na base de dados do SCIELO, utilizando ainda os três descritores simultaneamente, obteve-se retorno satisfatório.

Na terceira etapa, revista, estabeleceu-se como critérios de inclusão os artigos: O protagonismo da Enfermagem Combate do COVID-19, Revista Mineira de Enfermagem, Revista Global Academic Nursing, Revista de Associação Brasileira de Saúde Coletiva e Revista Argentina da Saúde Pública. As informações coletadas nos diversos sítios de pesquisa podem ser observadas na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Após o cumprimento das etapas apresentadas, iniciamos o desenvolvimento dos resultados, que apresenta todas as implicações encontradas que atingem diretamente os profissionais da saúde, em seguida elaboramos a etapa de discussão, que envolve diferentes perspectivas de autores distintos, e finalmente a última etapa, considerações finais, que sucintamente retratou os elementos mais importantes do estudo, uma reflexão sobre as circunstâncias vivenciadas por esses profissionais.

RESULTADOS

Esta revisão integrativa foi composta por 15 estudos, que abordam as principais implicações que impactam na saúde mental dos profissionais de saúde durante o processo de combate da pandemia do coronavírus.

Um estudo publicado na Revista Enfermagem Atual, em 2020, afirma que os profissionais que atuam na linha de frente, apresentam risco de evoluir com transtorno de estresse pós-traumático, que se mantém mesmo após a ausência do trabalho por um período de tempo. Aponta-se que os profissionais da saúde do público feminino, sobretudo as enfermeiras, foram mais suscetíveis a esses tipos de transtornos, incluindo altos níveis de estresse, ansiedade, depressão, angústia, insônia e baixos níveis de contentamento no trabalho.

É importante destacar que outros profissionais queixaram os mesmos males, contudo em uma quantidade menor. Esta investigação identificou alguns fatores ocupacionais que podem ser a justificativa para os prejuízos na saúde mental dos profissionais durante a pandemia do COVID-19, como: quantidade insuficiente de insumos e EPI, treinamento escasso referente ao enfrentamento da patologia em pauta, extensão da carga horária e o contato intenso com pacientes acometidos pelo coronavírus.

Segundo Humerez (2020), a pandemia causada pelo novo coronavírus, instaurou grandes prejuízos para diversos grupos, com tendência de produzir pânico generalizado na população, sendo a classe dos profissionais da saúde, a mais combatida, exposta ao risco de contaminação e da dor emocional que lesa sua saúde mental. O desempenho profissional da enfermagem exige enfrentar a dor, morte, sofrimento, e perdas, que ao conglobar com a baixa remuneração e as precárias condições de trabalho, motiva a emergência de estresse e o desgaste psíquico e físico, característico em profissionais que possuem um alto envolvimento emocional na sua função.

Compartilhando de pensamentos similares, Souza (2021), afirma que a irresponsabilidade do Estado acarretou graves problemas estruturais aos profissionais da enfermagem, como: escassez de insumos, materiais e equipamentos, ritmo acelerado de trabalho, instabilidade no emprego e falta de pessoal. Concomitante com outras demandas, entre elas o alto risco de contaminação e possibilidade de transmissão à familiares, isolamento social, vivência diária de óbitos de colegas de trabalho decorrente da SARV-CoV-2, entre outras complicações que findaram em um cenário preocupante de sofrimento psicofísico desses trabalhadores, sendo uma das causas para o absenteísmo, adoecimento e até mesmo a morte.

Em contrapartida, da mesma forma assegura que o enfrentamento da pandemia do COVID-19 tem notabilizado as demandas históricas da classe de enfermagem, considerando a extensão da jornada de trabalho, remuneração, condições de trabalho, ajustamento de pessoal e até a visibilidade social dessa categoria.

Finalmente, a participação e exercício ativo dos profissionais da enfermagem, recebeu notoriedade mundialmente por intermédio da pandemia do COVID-19, visto que além da sua capacidade técnica, merece devido reconhecimento por ser a única categoria que acompanha intensamente todas as horas do paciente, ofertando o cuidado e acolhimento necessário para reestabelecimento da saúde e bem-estar.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde.	Bezerra GD, et al.	Especificar fatores que influenciam na saúde mental dos profissionais de saúde, no embate da COVID-19.	Apresentou como os fatores influenciadores: exaustão física, ansiedade, depressão, insônia e falta de equipamento essenciais.
Plano nacional de Enfrentamento a pandemia da COVID-19.	BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE M.S.	Examinar o cenário da pandemia da COVID19 no país, nos diversos planos e proporções, enfatizando recomendações para seu enfrentamento e superação.	Propôs recomendações para que ações emergenciais baseadas em evidências científicas, fossem desenvolvidas para controlar, superar e reduzir seus impactos econômicos e sociais sobre a nação brasileira.
Capitalismo e a COVID-19: um debate urgente.	Castro D, Dal Seno D, Pochmann M, organizadores.	Explorar a pandemia do coronavírus em várias dimensões, analisando a diversidade de efeitos da COVID-19 sobre a sociedade, economia e política.	Apresentou um debate necessário, que serviu também para se rediscutir a soberania de cada país nas escolhas do que é melhor para o coletivo da sua nação.
COVID-19: conceito, etiologia e terapia nutricional.	DANTAS, MAIOLO, et al.	Investigar a utilidade e ação da terapia nutricional no combate a espécies virais, em especial, ao vírus Sars-Cov-2.	Evidenciou que o consumo de diversos tipos de compostos, como a N-acetilcisteína e a espirulina, são capazes de reduzir o número de episódios de gripe e internação.
Florence Nightingale e a História da Enfermagem.	Dias, LP; Dias, MP.	Comparar todas as publicações em que o nome da Florence é citado, com a história da enfermagem no	Reforçou o fato que as ideias de Florence estão espalhadas em todo o mundo, sendo peça fundamental, que reflete em um papel decisivo na
		período de 1910 a 2016.	construção dessa ciência denominada "Enfermagem".

Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem.	Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN.	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil, considerando o contexto da pandemia COVID-19.	Idealizou-se um projeto que ofertasse suporte em saúde mental aos profissionais de enfermagem na pandemia.
Patologia básica 9ª edição.	KUMAR. Vinay, at al, Robbins.	Ensinar os conceitos básicos por meio de modelos com alto nível de design, ressaltando a patogenia e a morfologia.	Instruiu de forma objetiva a patologia, que auxiliou no entendimento da doença em pauta.
Emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva.	LANA, Raquel Martins. et al.	Apresentar a atribuição da vigilância nacional em saúde e desafios postos para melhorar a efetividade da resposta à COVID-19.	Refletir sobre os a reestruturação no sistema de notificação de doenças.

Conhecendo a origem da Sars-cov-2 (COVID-19).	NOGUEIRA, SILVA.	Investigar a origem evolutiva do vírus Sars-Cov-2, características biológica e ecológica, forma de transmissão à população, bem como os principais agravos que esta doença pode trazer.	Apontou que a origem do Sars-cov-2 ainda é muito questionável e necessita de estudos mais detalhados para melhor definição.
Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19).	BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE M.S.	Nortear a RSAS do SUS para melhor desempenho na identificação, notificação e no manejo propício de casos suspeitos de infecção	Conduziu as equipes de saúde através de protocolo, para que houvesse melhor manejo com os pacientes suspeitos ou acometidos pelo coronavírus.

		humana por SARS-CoV-2.	
O trabalho da enfermagem na pandemia do COVID-19 e repercussões na saúde mental dos trabalhadores.	Souza NV, et al.	Refletir sobre o contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem na pandemia do COVID-19 e as repercussões para a saúde mental desses profissionais.	Explicitou um cenário com elevado potencial para o sofrimento psíquico e para o adoecimento mental dos trabalhadores de enfermagem.
Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde.	LEONEL, Felipe.	Abordar quais os impactos causados nos profissionais da saúde durante a pandemia do COVID-19.	Evidenciou por meio de dados analíticos que os maiores impactos são exaustão mental e física nos profissionais da saúde.

Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia de COVID19.	OLIVEIRA, Adriana Cristina.	Destacar os obstáculos da enfermagem <u>no decorrer</u> do combate da pandemia.	Relatou os principais desafios encontrados pelas equipes de enfermagem: UTI superlotadas, pacientes graves, equipamentos em quantidades insuficientes entre outros.
Desafios da enfermagem brasileira no combate da COVID-19.	QUADROS, Alexander de; FERNANDES, Morgana Thais Carollo; ARAÚJO, Bárbara Rodrigues; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino.	Refletir sobre as adversidades enfrentados pela enfermagem no combate ao COVID-19.	Acentuou que apesar dos diversos riscos enfrentados diariamente pelos trabalhadores, foi visível o compromisso com o cuidado biopsicossocial dos pacientes, família e comunidade, que sempre se mantém independentemente da situação vivenciada.
A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da	TEIXEIRA, Carmem F; SOARES, Catharina M. Soares; ASSIS,	Estruturar um grupamento de evidências científicas	Expor intervenções e estratégias para a preservação e a

pandemia de COVID-19.	Ednir; PINTO, Isabela Cardoso M.; ESPERIDIÃO, Monique.	que discernem os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos pontualmente no combate da pandemia de COVID-19.	assistência à saúde desses profissionais.
-----------------------	---	--	---

DISCUSSÃO

Este trabalho tem como propósito discutir a coletânea de evidências científicas apresentadas em artigos selecionados segundo as etapas apresentadas na metodologia. A seleção engloba aqueles que discutem os problemas de saúde que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19, em especial os profissionais da área de enfermagem.

Os achados da pesquisa sugerem que desafios distintos estão sendo enfrentados durante a pandemia de COVID-19 pelos profissionais de enfermagem que desempenham suas atividades laborais na linha de frente contra a doença. De forma sucinta, os desafios a serem vencidos são: proteção insatisfatória, inexistência de assistência integral ao profissional e insuficientemente de equipamentos e insumos básicos.

Coadunando com o acima exposto, temos Quadros (et al, 2020, p. 79) relatando que os profissionais da enfermagem têm enfrentado diariamente deterioração das condições de trabalho. Precarização esta que envolve infraestrutura inadequada para realização dos atendimentos, escassez de insumos e EPI's, dimensionamento inadequado de pessoal o que implica em aumento da jornada de trabalho, ou seja, carga laboral exaustiva. O autor conclui que inúmeros são os fatores que contribuem para que o trabalhador adoça - a exaustão física e mental, associada aos baixos salários, a falta de capacitação, ou seja, fatores institucional, profissional e pessoal.

Segundo Leonel (2021, p. 4), o qual realizou uma pesquisa pela Escola Fundação Oswaldo Cruz em todo território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida e as condições de trabalho dos profissionais de Saúde. Leonel (2021, p. 4) avaliou o ambiente e a jornada de trabalho, durante a pandemia, além dos aspectos físico, emocionais e psíquicos desses profissionais. Os dados indicam que 43,2% dos profissionais de saúde não se sentem protegidos no trabalho de enfrentamentos da COVID-19, e o principal motivo, para 23% deles, está relacionado à escassez do uso EPIS – 64% revelaram a necessidade de improvisar equipamentos de segurança.

Leonel (2021) destacou ainda a fala de um participante da pesquisa, o qual relatou que o seu maior temor é a contaminação no trabalho. O estado de atenção permanente associado com o estado de medo constante de se infectar e transmitir a doença aos familiares elevam os sintomas de ansiedade, depressão, sono precário, aumento do uso de drogas, acentua os sintomas psicossomáticos.

Quadros (2020) explorou outros aspectos negativos do enfrentamento da doença pelos profissionais de enfermagem que levam ao sofrimento psíquico, ao adoecimento mental, levando, em alguns casos, a relutância em trabalhar, quais sejam: presenciar o sofrimento dos pacientes e/ou a morte desses, a dor dos familiares, o medo de se infectar, falta de suprimentos médicos, ausência de informações confiáveis, a solidão e até mesmo a preocupação com entes queridos no que se refere à contaminação.

Teixeira (et al, 2020) relatou as graves consequências à saúde mental daqueles que atuam na assistência a pandemia. Revelou o quão essencial é a saúde mental dos profissionais de enfermagem e paradoxalmente, o quanto esses mesmos profissionais não são considerados e respeitados, e mais uma vez, constatou-se o estado de exaustão e sofrimento desses profissionais.

Oliveira (2020, p. 1302), por sua vez, buscou apresentar uma reflexão envolvendo Florence Nightingale – fundadora da enfermagem moderna e profissional altamente preocupada com a segurança e proteção ocupacional do profissional de enfermagem. Oliveira (2020) afirma que a segurança e proteção do profissional nem sempre tem sido alcançada de forma satisfatória, afinal fatores como, a falta equipamento de proteção individual EPI, associada com efetivo insuficiente que precisam trabalhar de forma exaustiva, evidenciam os efeitos e as consequências do estresse psicológico enfrentado por esses profissionais.

Ainda segundo o autor, o momento COVID-19 era tenso e apresentava uma realidade desconhecida, uma guerra contra um vírus que avança dia a dia, acentuando a insegura e evidenciando a precariedade das políticas de segurança ocupacional, fatos agravados pela elevação nos casos de infecção e aumento da mortalidade de forma progressiva.

Os profissionais permanecem atuando incessantemente, porém também é permanente a insegurança, algumas vezes pelo receio de não estarem fazendo o uso corretos dos EPIS, fruto da escassez, outras pela certeza da alta possibilidade de contaminação. De fato, estamos a testemunhar a histórica falta de recursos humanos em saúde, o sucateamento dos hospitais e a pouca valorização dos profissionais, até então invisíveis à sociedade no desempenho de suas funções, enfrentando sérias complicações para ter suas condições de trabalho e segurança pessoal reconhecidas como essenciais.

Os anseios dos profissionais de enfermagem precisam ser traduzidos em políticas eficazes de suporte e valorização permanente, daqueles que não apenas estão se dedicando a salvar vidas diariamente, mais também estão travando uma luta diária para se manterem saudáveis mentalmente ante as perdas de pacientes para a doença que não cessam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo disponibilizou reflexões sobre as circunstâncias de trabalho da enfermagem em que esses profissionais estão lidando há anos em situações instáveis, com ênfase para o desprovimento de recursos material e humano, extensas jornadas de trabalho, salários incompatíveis

com o nível de competência e destaque de sua função profissional, pouco trunfo na atividade laboral, requisitos que já eram desfavoráveis para a questão mental destes, e que tem a tendência a se acirrar com o percurso da pandemia.

Este artigo exterioriza na agravação de um cenário que eleva o nível nas consequências da saúde mental, pois está explícito que há adversidades ocasionadas pela falta de EPIs, assim como debilidade na elaboração dos protocolos e fluxos para a fiscalização e embate à contaminação pelo vírus.

Desta forma, verifica-se que estamos em um cenário de elevado sofrimento psíquico e adoecimento dos profissionais de enfermagem. É necessário que se compreenda este fato para que haja ação de medidas com planejamento e criação de protocolos que auxiliem nos impactos negativos neste momento que vivenciamos em meio a pandemia, mantendo íntegro e adequado para o bem-estar destes profissionais que são de extrema necessidade no âmbito da saúde e cenário atual de pandemia.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BEZERRA GD, et al, O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 93, edição especial COVID19. 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/758>. Acesso em: 22 maio. 2021 às 17:00hs.

BRASIL, Ministério Da Saúde M.S. Plano nacional de Enfrentamento a pandemia da COVID-19. 2ª ed. 2020. Disponível em: https://www.cidadessaudaveis.org.br/cepedoc/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19-minuta-15_vf.pdf. Acesso em: 15 maio. 2021 às 14:00hs.

BRASIL, Ministério Da Saúde M.S. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19). Saúde.gov.br. 2020. Disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/Protocolo-de-Manejo-Cl-nico-para-o-Covid-19.pdf>. Acesso em: 16 de maio. 2021 às 16:00hs.

CASTRO D, Dal Seno D, Pochmann M, organizadores. Capitalismo e a COVID-19: um debate urgente [Internet]. São Paulo; 2020 [citado 2021 abr 22]. Disponível em: <http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/05/LIVRO.CapitalismoxCovid19.pdf>. Acesso em: 25 maio. 2021 às 15:00hs.

DANTAS, MAIOLO, et al. COVID-19: conceito, etiologia e terapia nutricional. Revista diálogos em saúde. Vol. 3, 2020. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/>

article/view/301. Acesso em: 25 maio. 2021 às 10:00hs.

DIAS, LP; Dias, MP. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. *Hist enferm Rev eletrônica* [Internet]. 2019; 10(2):47-63. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf>. Acesso em: 16 maio. 2021 às 18:00hs.

HUMEREZ DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem. 2020;25:e74115. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>. Acesso em: 29 maio. 2021 às 19:00hs.

KUMAR. Vinay, et al, Robbins. *Patologia básica* 9ª edição, página 486, 2 de julho de 2013.

LANA, Raquel Martins. et al. Emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *PERSPECTIVAS*. São Paulo, 13 de março de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/?lang=pt>. Acesso em: 27 maio. 2021 às 18:00hs.

LEONEL, Felipe. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde. *FIOCRUZ*, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude> Acesso em: 01 junho. 2021 às 17:00hs.

NOGUEIRA, SILVA, Conhecendo a origem da Sars-cov-2 (COVID-19). *Revista saúde e meio ambiente*, vol. 11, 2020, Serra talhada. Disponível em: <https://www.periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/10321>. Acesso em: 14 maio. 2021 às 15:00hs.

OLIVEIRA, Adriana Cristina. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia de COVID19. *Revista Minera de Enfermagem*, vol. 24: e-1302, abr, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200032 Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1448#:~:text=Temos%20que%20reconhecer%20que%20a,mas%20n%C3%A3o%20s%C3%A3o> Acesso em: 01 junho. 2021 às 14:00hs.

QUADROS, Alexander de; FERNANDES, Morgana Thais Carollo; ARAÚJO, Bárbara Rodrigues; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Desafios da enfermagem brasileira no combate da COVID-19: uma reflexão. *Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem*, vol. 11, nº. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3748> Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3748/0>. Acesso em: 01 junho. 2021 às 16:00hs.

SOUZA NV, et al, O trabalho da enfermagem na pandemia do COVID-19 e repercussões na saúde mental dos trabalhadores. *Revista Gaúcha Enferm*. 42 (spe) 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MHPHGNFPtgYJgQzwyFQnZZr/?lang=en>. Acesso em: 29 maio. 2021 às 20:00hs.

TEIXEIRA, Carmem F; SOARES, Catharina M. Soares; ASSIS, Ednir; PINTO, Isabela Cardoso M.; ESPERIDIÃO, Monique. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020> Acesso em: 01 junho. 2021 às 19:00hs.

PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Geovane Soares da Silva¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9343172848565531>

Nadma Mendes da Cruz²

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

<http://lattes.cnpq.br/1806345801428459>

Shirlene Batista Nogueira³

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

<http://lattes.cnpq.br/8763182133330068>

Rodrigo da Silva Martins⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8109403834702007>

RESUMO: Objetivo: Destacar os principais cuidados utilizados na prevenção de Lesão por Pressão. Métodos: Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre os cuidados de enfermagem na lesão por pressão de forma sistematizada e ampla, visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades. Desde o planejamento e abordagem às estratégias para melhorar a prática clínica dos profissionais da saúde. Resultados: As apresentações selecionadas apresentaram a definição da Aplicação da escala de Braden, a atualização dos profissionais, intervenções educativas constantes e efetivas, benefícios na prevenção da LP e a importância da supervisão do enfermeiro frente às atividades desenvolvidas. Considerações Finais: Sob a vista dos artigos selecionados e no embasamento de seus achados concluiu-se que os cuidados da equipe de enfermagem em relação à prevenção de Lesão por Pressão no qual destacaram-se métodos mais utilizados como a mudança de decúbito, seguidos pela escala de Braden, realizada desde a admissão do paciente, foram bastante efetivos e satisfatórios, portanto, temos a confirmação que o objetivo foi alcançado com êxito.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por Pressão. Cuidados de enfermagem. Prevenção Primária.

MAIN NURSING CARES IN PREVENTING PRESSURE INJURY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To highlight the main care used in the prevention of Pressure Injury. Methods: This is a literature review study that seeks to synthesize research results on nursing care in Pressure Injuries in a systematized and ample form, aiming at conceiving a body of knowledge with varied purposes. From planning and approach to strategies to the clinical practice of health professionals. Results: The presentations selected presented the definition of the Braden scale application, the updating of professionals, constant and effective educational interventions, benefits in preventing of PI and the importance of the nurse's supervision of the activities developed. Final Considerations: In view of the articles selected and the basis of their findings, it was concluded that the care provided by the nursing team in relation to the prevention of Pressure Injury in which the most commonly used methods were highlighted such as decubitus change followed by the Braden scale performed since the patient's admission were very effective and satisfactory, therefore, we have the confirmation that the objective was successfully achieved.

KEY WORDS: Pressure Injury. Nursing care. Primary Prevention.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão sempre foram uma grande preocupação para os profissionais da saúde, tendo em vista que os profissionais de enfermagem passam a maior parte do tempo no cuidado dos pacientes, por isso persistem na assistência para evitar as lesões e manter a pele íntegra.

Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), conforme citado por Silva et al., (2016), Lesões por pressão são lesões locais na pele subjacente e / ou tecidos moles, geralmente em protrusões ósseas ou relacionadas ao uso de equipamento médico ou outros artefatos. As lesões podem aparecer na pele íntacta ou como feridas abertas e podem ser dolorosas. Lesões por pressão infelizmente é um problema sério na sociedade, por isso, o NPUAP desenvolveu um novo protocolo para prevenir e tratar essas lesões. O NPUAP é baseado em uma revisão sistemática da literatura e tem sido estudado em vários países, incluindo o Brasil. Em 13 de abril de 2016 foram anunciadas mudanças do termo “úlceras de pressão” para “Lesão por Pressão” e o sistema de classificação de seus estágios foram alterados.

A portaria Nº529, publicada pelo Ministério da Saúde (MS), instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual propõe de seis eixos para a prevenção de danos entre eles à lesão por pressão. Diferente das demais alterações de pele a lesão por pressão, é um problema de saúde pública, que pode ou não levar a transtornos físicos, emocionais e influir na morbidade e mortalidade da população. (MORAES et al., 2016).

O cuidado com as lesões de pele requer atenção especial dos profissionais de saúde, o que destaca a atuação do enfermeiro, que busca novos conhecimentos para embasar sua prática. Algumas lesões podem se tornar doenças crônicas, e a incidência aumentará gradativamente de forma global, o que terá um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, pois podem causar graus variados de dor, afetar a mobilidade e ter repetitividade. Esses pacientes devem ser tratados de forma sistemática e constituir uma avaliação da ferida, fator decisivo para o tratamento adequado. (Moreira TMM, et al., 2009).

Esta pesquisa teve por objetivo revisar artigos que destacam os cuidados de enfermagem utilizados para prevenir lesões por pressão. Tendo ciência que atualmente a prática de cuidados a pacientes acamados com risco de lesão é um conhecimento que falta em muitos profissionais, pois é uma prática que precisa de conhecimentos mais específicos para dessa forma dominar todos os aspectos que podem levar a ocorrência de lesão por pressão e os cuidados para evita-las.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão de forma sistematizada e ampla, visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades. Desde o planejamento e abordagem às estratégias para melhorar a prática clínica dos profissionais da saúde.

O estudo direciona-se em seis etapas inter-relacionadas e distintas, a saber: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A escolha do tema deu-se pela relevância em saber sobre os principais cuidados de enfermagem e as estratégias utilizadas para prevenir possíveis lesões por pressão, visando à qualificação das ações de prevenção e serviços pela equipe de enfermagem. Assim, definiu-se a seguinte questão norteadora: Quais os principais cuidados utilizados pela equipe de enfermagem para prevenir Lesão por Pressão?

Sequencialmente definiu-se como critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2012 a 2021, em língua portuguesa e espanhola, disponíveis na íntegra, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão. Já os critérios de exclusão foram estudos do tipo revisão de literatura, relatos de experiência, estudos de caso, estudos presentes na literatura cinzenta e artigos repetidos em mais de uma base de dados, neste caso foi considerada somente a primeira vez que apareceu para a análise.

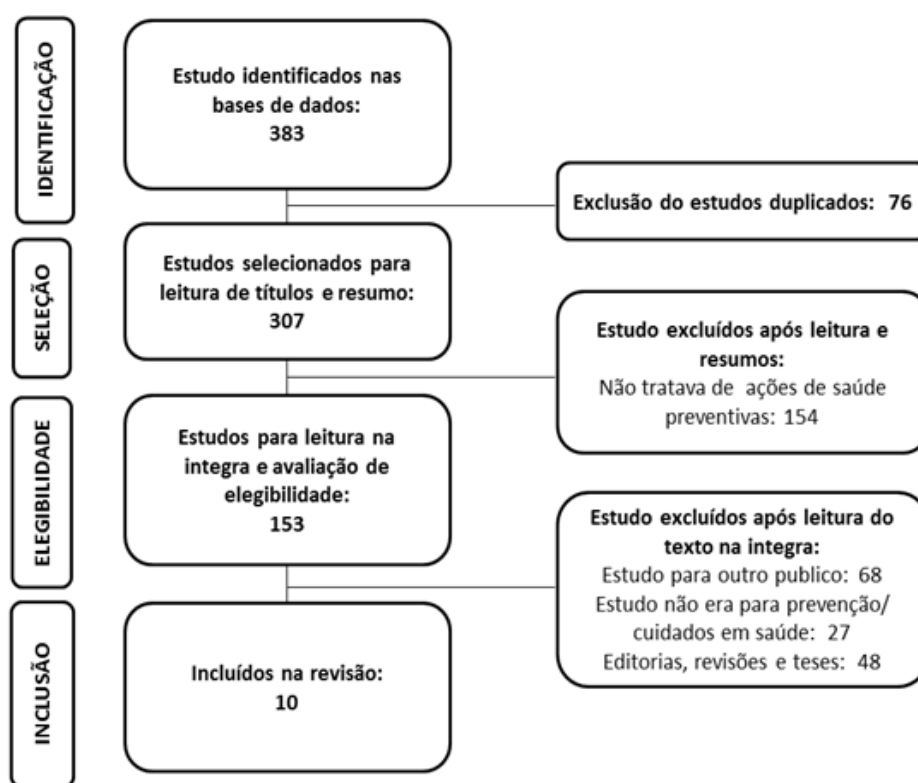
A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), e na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) no

período de fevereiro a março de 2021.

No que diz respeito às estratégias de busca, foram selecionados os descritores de acordo com sua indexação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), entre eles, Cuidados de Enfermagem, Lesão por Pressão, Prevenção Primária. Posteriormente foi realizado o pareamento desses descritores com o operador booleano AND, a fim de apreender os artigos que contivessem sempre um e o outro assunto.

Após o processo de busca nas bases de dados foi feita uma seleção inicial dos estudos pela leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente procedeu-se à leitura exhaustiva dos artigos pré-selecionados para verificar quais iriam compor a amostra final a ser analisada. (FIGURA 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 10 artigos e a fim de sintetizar o conhecimento ao leitor, estes foram categorizados no quadro 1. Dos quais, cinco (50%) foi identificado no LILACS, um (10%) no BDENF e quatro (40%) no SCIELO.

Dos textos incluídos foram escritos oito (80%) na língua portuguesa, dois (20%) na língua espanhola com tradução para o português. Em relação à categoria profissional dos autores, dez (100%) artigos foram redigidos por Enfermeiros e um (10%) por médico. As apresentações selecionadas apresentaram a definição da Aplicação da escala de Braden, a atualização dos profissionais, intervenções educativas constantes e efetivas, benefícios na prevenção da LP e a importância da supervisão do enfermeiro frente às atividades desenvolvidas.

No que tange ao desenho dos estudos, nove (90%) eram descritivos, quatro (40%) transversal e dois (20%) exploratório, onde dois (20%) apresentavam abordagem qualitativa, um (10%) abordagem quantitativa, um (10%) abordagem analítica, um (10%) abordagem correlacional, um (10%) abordagem documental e um (10%) abordagem de prevalência.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Ano País	Autores	Periódico	Método	Intervenções	Desfechos
Analise das subescalas de Braden como indicativo de risco para ulcera por pressão.	2012 BRA	Menegon, Dóris Baratz et al.,	SciELO	Transversal.	Aplicação da escala de Braden	A enfermagem conhecendo os fatores relevantes como a idade avançada, a desnutrição, e umidade, associando as escalas de Braden mostrou como elas podem influenciar no desenvolvimento e prevenção de Lesão por Pressão.

Prevenção de Ulcera por Pressão: Avaliação do conhecimento dos Profissionais de enfermagem	2013 BRA	Silva Rocha, et al.,	Rev. Cogitare enferm.	Descritivo, ExploratórioQualitativa.	Uma escala de horários para mudança de decúbito deveria ser escrita para cada paciente. Protetores como luvas d'água aliviam a pressão nos calcâneos. Etc.	Mostrou-se que o domínio das técnicas e causas da Lesão por Pressão é um fator presente e que pode ser significativo para a prevenção de Lesão por Pressão.
Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por	2013 BRA	Brandão ES, Santana MH, Santos I.	Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro)	Descritivo.	A manutenção da integridade cutânea, manter e melhorar a tolerância dos tecidos à pressão:	E de grande importância ter um conhecimento técnico científica para fazer a avaliação e cuidado na

pressão no cliente.					pressão, fricção e cisalhamento.	prevenção de Lesão por Pressão.
Cumprimento das atividades de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão	2016 CUB	Rider comes, janeth cecilia.	Rev Cubana. Enferm..	Descritivo e transversal.	Avaliação de risco por meio de escalas, históricos e registros de Lesão por Pressão.	O cumprimento das atividades corretamente é identificado pelos Planos de cuidados.
Cuidado de enfermagem omitido em paciente com risco ou com ulcera por pressão.	2016 MEX	Hernández Valles, Moreno Monsiváis, et al.,	Rev Lat. Amer. Enferm	Descritivo, Correlacional.	Banho do paciente, ajuda com as necessidades de ir ao banheiro.	A equipe de enfermagem identificou que os cuidados com a pele e o reposicionamento foram cuidados de prevenção menos utilizados.

Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantada em Unidade de Terapia Intensiva	2018 BRA	Holanda, O. Q. de, Oliveira, et al.	Rev Espaço para a Saúde.	Quantitativo descritivo, analítico e documental.	Escala de Braden, Aplicação de avaliadores de pressão na região calcânea; de placas de hidrocolóide regular na região sacra e aplicação preventiva de coxins.	Foi comprovada a efetividade da implantação da escala de braden que reduziu significativamente a lesão por pressão.
Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais	2019 BRA	Correia ASB, Santos IBC	Rev Bra Ciências da Saúde	Descritivo exploratório, quantitativo.	Escala de Braden, Mudança de decúbito a cada 2 horas, aplicação de curativo protetor não aderente, Creme de	O uso da escala de Bradem associada à Massagem local, Aliviador de pressão são medidas terapêuticas

de Enfermagem					barreira, Filme semipermeável, compressa de algodão, hidratante de pele, Colchão especial pneumático, etc.	utilizadas constantemente e que auxiliam na prevenção da Lesão por Pressão.
Intervenções do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.	2019 BRA	Manganelli RR, Kirchhof RS, Pieszak GM, Domelles CS.	Rev Enferm UFSM	Transversal e Descritivo.	Higiene corporal, hidratação da pele, utilização de colchão piramidal e a mudança de decúbito com reposicionamento no leito a cada duas horas.	Os enfermeiros utilizam intervenções significativas na prevenção de lesão por pressão como higiene corporal, hidratação da pele entre outros No entanto, a gestão também falta com participação.

Prevalência de lesão por Pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de minas gerais.	2019 BRA	Carvalho F, et al.,	Revista Cofen	Descritivo, transversal, de prevalência.	Cuidados paliativos	Este artigo mostrou ser significativo porem que mesmo com cuidados como mudança de decúbito e implantação de protocolos prevaleceu a Lesão por Pressão pela restrição ao leito.
Educação em serviço para prevenção de lesão por pressão através do	2020 BRA	Santos CC, Hamburgo VP, et al.,	Revista	Descritivo.	Mudança de decúbito a cada 2 horas, evitar dobras nos lençóis depois da mudança de	Com o planejamento estratégico situacional, e ações como mudança de
planejamento estratégico situacional					decúbito, uso de coxins.	decúbito a cada 2 horas podem adequar o profissional a um melhor serviço.

Em relação ao tema abordado, observou-se que a importância do cumprimento das atividades de prevenção foi contemplada em oito (80%) estudos dos dez (100%) analisados. A mudança de decúbito, a escala de Braden e a proteção cutânea são as mais citadas, dos dez, quatro (40%) abordam a proteção contra fricção, quatro (40%) deles abordam escala de Braden, cinco (50%) abordam mudança de decúbito, três (30%) abordam sobre a importância do colchão e dois (20%) abordam o uso de hidratantes e banho adequados.

Nos artigos selecionados, três deles (30%) relataram que os profissionais trabalham com sobrecarga, três (30%) relataram que falta conhecimento técnico-científica dos profissionais de saúde, já em dois (40%) concluíram que existe uma falta de comunicação e esclarecimento dos profissionais e um (10%) relata que existe problemas de gestão de enfermagem.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção de Lesão por Pressão, visto que a compreensão sobre a prática do cuidado é extremamente importante, no entanto, segundo Correia et al. (2019), a prática diária da equipe é a principal fonte de conhecimento dos profissionais, o que leva aos chamados vícios de alguns profissionais em fazer o que aprendeu no cotidiano, aumentando a chance de repetição de ações não sugeridas na literatura.

No estudo de Holanda et al. (2018), foi comprovada a efetividade da implantação da escala de braden que reduziu significativamente a lesão por pressão. No entanto Carvalho F, et al. (2019), mostrou que mesmo com cuidados como mudança de decúbito e implantação de protocolos a Lesão por Pressão prevaleceu devido à restrição do paciente ao leito.

Para Silva et al. (2013), mesmo sabendo dos cuidados como a utilização de escala de horários para mudança de decúbito deveria ser escrita para cada paciente, protetores como luvas d'água aliviam a pressão nos calcâneos, a falta de domínio das técnicas é um fator presente e pode ser prejudicial para a prevenção de Lesão por Pressão.

Conforme citado por Manganelli et al. (2019), os enfermeiros utilizam intervenções significativas na prevenção de Lesão por Pressão como higiene corporal, hidratação da pele, utilização de colchão piramidal e a mudança de decúbito. Porém, para um melhor desenvolvimento do trabalho e de maneira mais segura a equipe de enfermagem precisa ter domínio do conhecimento técnico científico.

Assim como para Menegon et al. (2012), a enfermagem conhecendo os fatores relevantes como a idade avançada, a desnutrição, e umidade, associando as escalas de Braden mostrou como elas podem influenciar no desenvolvimento e prevenção de Lesão por Pressão.

Com o planejamento estratégico situacional, e ações como mudança de decúbito a cada 2 horas podem adequar o profissional a um melhor serviço. Pois o cumprimento das atividades corretamente é identificado pelos Planos de cuidados.

De acordo com Hernández Valles et al. (2016), em seu estudo a equipe de enfermagem identificou que os cuidados com a pele e o reposicionamento foram cuidados de prevenção menos utilizados. Porém, Correia et al. (2019), destacou que o uso da escala de Braden associada a massagem local e aliviador de pressão, são medidas terapêuticas utilizadas constantemente e que auxiliam na prevenção da Lesão por Pressão.

Para Menegon et al. (2012), Holanda et al., (2018) e Correa et al., (2019) a melhor forma de prevenir a Lesão por Pressão é a aplicação da escala de Braden. Já para Silva et al., (2013), Manganelli et al., (2019) e Santos et al., (2020), a mudança de decúbito mostrou-se mais eficaz na prevenção. Silva et al., (2013) e Holanda et al., (2018) também destacam que a utilização de avaliadores de pressão na região calcânea é muito importante para prevenção da Lesão.

No estudo de Hernández et al., (2016) e Manganelli et al., (2019), a Higiene corporal como

um todo é um cuidado indispensável e que pode mostrar resultado na prevenção de Lesões. E por ultimo, mas não menos importante Brandão et al., (2013) mostrou que o cuidado que a equipe de enfermagem tem na manutenção da integridade cutânea não só mantém mas melhorar a tolerância dos tecidos à sobre a pressão, fricção e cisalhamento para prevenir futuras Lesões nos Pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção de lesão por pressão sempre foi um desafio para os profissionais de enfermagem, muitos pacientes com a mobilidade prejudicada num intervalo de tempo da sua internação adquirem Lesão por Pressão.

Sob à vista dos artigos selecionados e no embasamento de seus achados concluiu-se que os cuidados da equipe de enfermagem em relação à prevenção de Lesão por Pressão no qual destacaram-se métodos mais utilizados como a mudança de decúbito, seguidos pela escala de Braden, realizada desde a admissão do paciente, foram bastante efetivos e satisfatórios, portanto, temos a confirmação que o objetivo foi alcançado com êxito.

A dificuldade encontrada no presente trabalho foi a limitação de artigos nas bases de dados com a nova nomenclatura, pois a mesma encontra se atualizada há poucos anos. Porem nada que impedisse a pesquisa.

Este tipo de artigo pode nortear equipes multiprofissionais em ações e consequentemente mudanças, que trarão benefícios não só na prevenção das lesões por pressão, mas também na qualidade do atendimento. Contribuindo com dados e informações sobre os cuidados de Lesão por Pressão, subsidiando outras pesquisas e instrumentalizando profissionais da saúde para um melhor enfrentamento deste agravo.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRANDÃOES, SANTANAMH, SANTOS I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) . jan.-mar. 2013. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1956/pdf_677.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria N 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa

Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. 2013 [acesso 25 de março de 2021]. Disponível em: http://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

CARVALHO, Fernanda de, DONOSO, Miguir Terezinha, Vieccelli et al. Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de Minas Gerais. *Enferm. foco* (Brasília) 2019. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2269/620>.

CORREIA E SANTOS. Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 23 n. 1 p. 33-42 2019. [Acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008168/36793-109434-1-pb.pdf>.

HERNÁNDEZ VALLES et al., Cuidado de enfermagem omitido em pacientes com risco ou com úlceras por pressão. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* vol.24, Ribeirão Preto 2016 Epub Nov 21, 2016. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100424&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Para%20a%20an%C3%A1lise%20foi%20utilizada,press%C3%A3o%20\(33%2C5%25\)](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100424&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Para%20a%20an%C3%A1lise%20foi%20utilizada,press%C3%A3o%20(33%2C5%25)).

HOLANDA, O. Q. DE, OLIVEIRA, V. A., et al. (2018). Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantada em unidade de terapia intensiva. *Espaço Para Saúde* [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/15177130-2018v19n2p64>.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Pressure ulcer stages revised [internet]. Washington; 2016 abr. [acesso em 24 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-chang-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury>.

MANGANELLI, RIGIELLI RIBEIRO et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. enferm. UFSM* ; 9: [22], jul. 15, 2019. [acesso em 24 de março de 2021]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881/pdf>.

MENEGON, DÓRIS BARATZ et al. Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 854-861, dez. 2012. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400016&lng=pt&nrm=iso.

MORAES JT, BORGES EL, et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. *Enferm Cent O Min* [Internet]. 2016. [acesso em 23 de março de 2021] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>.

MOREIRA TMM, DE ALCÂNTARA MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2009;62(6):889. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>

RIDER COMES, JANETH CECILIA. Cumprimento das atividades de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão. Revista Cubana de Enfermagem , [SI], v. 32, n. 2 de junho 2016. ISSN 1561-2961. [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>.

SILVA D, TRENTINI VA, HEY AP. Atualizações em lesão por pressão baseadas nas diretrizes de 2016 [Internet]. v. 2 n. 1 (2016): Caderno de Resumos. [acesso em 24 de março de 2021]. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/issue/view/8>.

SILVA ROCHA et al. Prevenção de úlceras por pressão: avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem. Revista Cogitare Enfermagem [internet] v. 20, n. 3 (2015). [acesso em 25 de abril de 2021]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41750>.

CAPÍTULO 23

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0883070425783937>

Jully Endreus de Sousa Anastácio²

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

<http://lattes.cnpq.br/1188631373593581>

RESUMO: Objetivo: O presente estudo possui como objetivo geral analisar a importância e o papel do profissional de enfermagem na assistência e prevenção do câncer do colo de útero. Metodologia: O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre o problema de forma sistematizada. A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de artigos indexados nas bases de LILACS, PubMed e SciELO no período de março a abril de 2021. Resultados: Nesta revisão foram selecionados 21 artigos e a fim de sintetizar o conhecimento ao leitor, dos quais catorze (66,66%) foram identificados no LILACS, cinco (23,8%) foram identificados no Scielo e dois (9,5%) no Pubmed. Dos vinte e um (100%) artigos selecionados, nove (42,8%) artigos abordaram os aspectos relacionados a prevenção do câncer de colo de útero, seis (28,6%) estudos apresentaram questões referentes ao processo de detecção da doença, quatro (19,14%) estudos identificaram questões referentes ao enfrentamento da doença e do período de tratamento e por fim dois (9,5%) estudos buscaram identificar os fatores de risco relacionados ao câncer de colo de útero. Considerações Finais: As atribuições do enfermeiro são de extrema importância em todo processo de doença do câncer de colo uterino, a começar na prevenção e se estende até os cuidados durante o tratamento da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Prevenção. Câncer uterino.

THE ROLE OF THE NURSING PROFESSIONAL IN CARE AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER

ABSTRACT: Objective: The present study has as a general objective to analyze the importance and role of the nursing professional in the care and prevention of cervical cancer. Methodology: This study consists of a literature review that seeks to synthesize research results on the problem in a systematic way. The research was conducted through a survey of articles indexed in the LILACS, PubMed and SciELO from March to April 2021. Results: In this review, 21 articles were selected and in order to synthesize the reader's knowledge, of which fourteen (66.6%) were identified in LILACS, five (23.8%) were identified in Scielo and two (9.5%) in Pubmed. Of the twenty-one (100%) articles selected, nine (42.8%) articles addressed aspects related to the prevention of cervical cancer, six (28.6%) studies presented questions regarding the disease detection process, four (19.14%) studies identified issues related to coping with the disease and the period of treatment and, finally, two (9.5%) studies sought to identify risk factors related to cervical cancer. Final Considerations: The attributions of nurses are extremely important in the entire process of cervical cancer disease, starting with prevention and extending to care during the treatment of the disease.

KEY WORDS: Nursing. Prevention. Uterine cancer.

INTRODUÇÃO

Na maioria dos países, o câncer se tornou o principal problema de saúde pública no mundo estando entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade). Sua incidência e mortalidade vêm aumentando em todo o mundo, em decorrência de alguns fatores como o envelhecimento, crescimento populacional, e a mudança na distribuição e prevalência dos fatores de risco (ANCESCHI, 2020).

Existe uma transição dos principais tipos de câncer observados nos países em desenvolvimento, com um declínio dos tipos de câncer associados a infecções e o aumento daqueles associados à melhoria das condições socioeconômicas com a incorporação de hábitos e atitudes associados à urbanização (sedentarismo, alimentação inadequada, entre outros) (ANCESCHI, 2020).

Dentre os diversos tipos de câncer, o que acomete o colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos) (INCA, 2021).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2021) calcula que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam identificados 16.590 casos novos de câncer uterino no Brasil, com um risco previsto de 15,43 casos em cada 100 mil mulheres, ficando na terceira posição. O câncer uterino foi um dos motivos mais frequentes de morte por câncer em mulheres. Com o aumento do rastreamento do câncer uterino utilizando o exame do Papanicolau a taxa de mortalidade caiu significativamente, porém isso não

mudou muito nos últimos 10 anos.

O câncer uterino pode ser identificado em mulheres com idade entre 35 e 44 anos, com idade média no momento do diagnóstico sendo na faixa de 50 anos. Em casos raros se desenvolve em mulheres abaixo dos 20 anos. Diversas mulheres mais velhas não entendem que o risco de desenvolver câncer uterino ainda está presente à medida que envelhecem. Mais de 20% dos casos de câncer de colo do útero são diagnosticados em mulheres com mais de 65 anos. No entanto, esses cânceres raramente ocorrem em mulheres que realizam exames regulares de rastreamento para câncer de colo do útero antes dos 65 anos (ONCOGUIA, 2020).

Desta forma, o tema abordado por este estudo está inserido no campo de saúde da mulher. A concentração de esforços governamentais em conjunto com a produção acadêmica e à atuação dos profissionais trouxe melhorias no acesso à prevenção do câncer do colo do útero em todo o país. No entanto, ainda se mostra insuficiente de acordo com as estimativas apresentadas anteriormente, tendência de mortalidade e em muitas regiões e situações, o diagnóstico ainda é feito em estágios avançados da patologia.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e através do elo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e busca o convencimento das pacientes sobre os seus benefícios da prevenção. O presente estudo possui como objetivo geral analisar a importância e o papel do profissional de enfermagem na assistência e prevenção do câncer do colo de útero. Como objetivos específicos: avaliar a atuação do profissional de enfermagem no contexto estratégico de saúde da família, ampliar o conhecimento das mulheres em relação à prevenção do câncer de colo de útero, relatar as dificuldades que o profissional de enfermagem enfrenta durante a adesão da população feminina na realização do exame citopatológico.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado assunto/problema de forma sistematizada e ampla visando conceber um corpo de conhecimentos com variadas finalidades. Desde o planejamento e abordagem às estratégias para melhorar a prática clínica dos profissionais da saúde (ERCOLE et.al., 2014).

O estudo direciona-se em seis etapas inter-relacionadas e distintas a saber: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE et.al., 2014).

A escolha do tema deu-se pela relevância do papel do profissional de enfermagem no exercício de prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero. Assim, definiu-se a seguinte questão

norteadora: Quais as formas de atuação do profissional de enfermagem na assistência e prevenção do câncer do colo do útero?

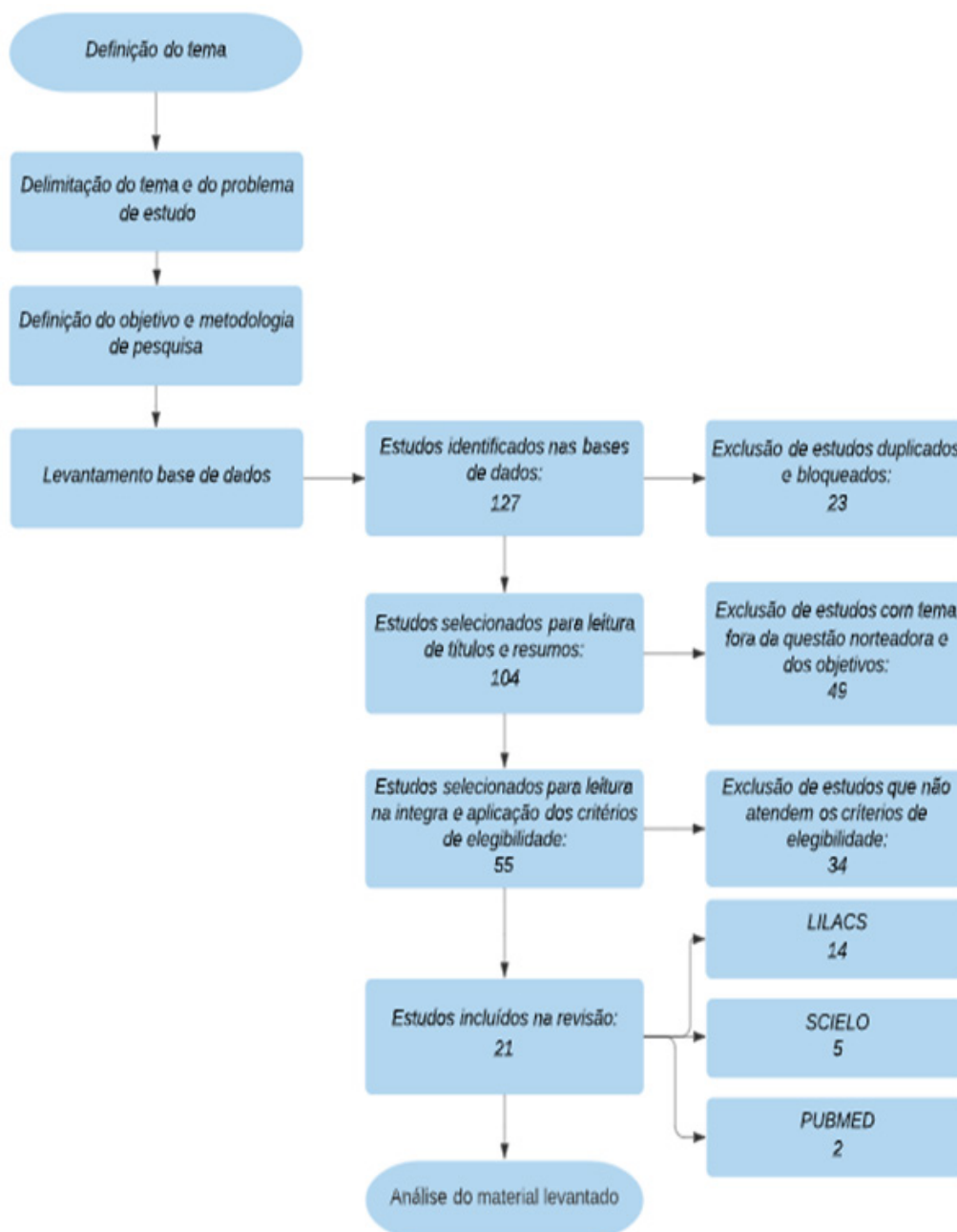
Em seguida, definiu-se como critérios de inclusão: artigos publicados no período de março de 2003 a março de 2021, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão. Já os critérios de exclusão foram estudos presentes na literatura cinza e artigos repetidos em mais de uma base de dados, neste caso foi considerada somente a primeira vez que apareceu para a análise.

A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScienceDirect e US National Library of Medicine (PubMed) e na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) no período de março a abril de 2021.

No que diz respeito às estratégias de busca, foram selecionados os descritores de acordo com sua indexação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), entre eles, câncer do colo do útero, papel do profissional da enfermagem, em inglês também cancer of the uterine cervix, nurse's role. Posteriormente foi realizado o pareamento desses descritores com o operador booleano AND, afim de apreender os artigos que contivessem ambos os assuntos.

Após o processo de busca nas bases de dados foi feita uma seleção inicial dos estudos pela leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente procedeu-se à leitura dos artigos pré-selecionados para verificar quais iriam compor a amostra final a ser analisada. A análise dos estudos selecionados ocorreu de forma descritiva por meio da síntese das informações extraídas, buscando convergências e divergências entre os dados trazidos pelos estudos da amostra final, com o intuito de reunir e consolidar o conhecimento a respeito do problema de pesquisa em questão. O fluxo seguido para execução da pesquisa deu-se conforme a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma metodológico de pesquisa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 21 artigos e a fim de sintetizar o conhecimento ao leitor, estes foram categorizados no quadro 1. Dos quais catorze (66,66%) foram identificados no LILACS, cinco (23,8%) foram identificados no Scielo e dois (9,5%) no Pubmed.

Dos textos incluídos foram escritos dezesseis (76,2%) na língua portuguesa e cinco na língua espanhola com tradução para o português (23,8%). Em relação à categoria profissional dos autores, dez (47,6%) artigos foram redigidos por enfermeiros e onze (52,4%) artigos foram redigidos por acadêmicos de enfermagem. No que tange ao desenho dos estudos, onze (52,4%) eram descritivos,

cinco (23,8%) integrativos, três (14,3%) transversais e dois (9,5%) exploratórios, onde 17 (80,9%) apresentavam abordagem qualitativa, dois (9,5%) com abordagem quantitativa, um (4,8%) estudo de caso e um (4,8%) estudo de intervenção clínica.

Em relação ao tema abordado, doze (57,2%) estudos abordaram a percepção dos profissionais de enfermagem com relação ao tema, seis (28,5%) estudos abordavam sobre a percepção dos pacientes com relação ao tema principal e somente três (14,3%) abordaram a percepção dos acadêmicos de enfermagem.

Dos vinte e um (100%) artigos selecionados, nove (42,8%) artigos abordaram os aspectos relacionados a prevenção do câncer de colo de útero, seis (28,6%) estudos apresentaram questões referentes ao processo de detecção da doença, quatro (19,14%) estudos identificaram questões referentes ao enfrentamento da doença e do período de tratamento e por fim dois (9,5%) estudos buscaram identificar os fatores de risco relacionados ao câncer de colo de útero.

Referente aos resultados apresentados pelos estudos selecionados, dez (47,6%) estudos relataram em sua finalização a necessidade de aprimoramentos relacionados a capacitação dos profissionais de enfermagem, oito (38,1%) estudos não apresentaram sugestões ou necessidades para melhoria dos aspectos identificados e três (14,3%) concluíram que existe a necessidade de investimentos para a área de enfermagem e tratamento de câncer de colo de útero.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados (n=21) referentes a importância e o papel do profissional de enfermagem na assistência e prevenção do câncer do colo de útero. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Ano	Título	Autores	Periódico	Delineamento do estudo	Desfechos
2021	O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero	Júnior, J.A.; Bezerra, L.L.; Freitas, J.L.G.; Santos, S.M.P.; Fernandes, T.R.F.	Rev. enferm. UFSM	Estudo transversal, quantitativo.	Verificou-se associação entre o conhecimento acerca dos fatores de risco e prevenção e a participação dos discentes em atividades extracurriculares, período de curso e assistência à mulher com ênfase no câncer de colo do útero.
2013	Atenção básica em saúde: prevenção do câncer de colo do útero na consulta de enfermagem	Silva, M.M.; Gitsos, J.; Santos, N.L.P.	Rev. enferm. UERJ	Pesquisa descritiva, qualitativa.	As ações de prevenção englobam educação em saúde e realização da colpocitologia oncótica. A prática com auxílio dos profissionais de enfermagem deve ir além de tais ações, favorecendo a integralidade e a geração de impacto na incidência do CCU. Trata-se de um desafio na AB, que requer investimentos nos diversos recursos e na pesquisa.
2014	Mulheres portadoras de Câncer de Colo de Útero: percepção da assistência de enfermagem	Salimena, A.M.; Oliveira, M.T.; Paiva, A.C.; Melo, M.C.	Rev. enferm. <u>Cent.-Oeste</u> Min	Pesquisa descritiva, qualitativa.	Evidenciou-se que o papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados à mulher em sua internação ou tratamento ambulatorial, pois este cuidado faz parte da rede de apoio e confiança desde o recebimento do diagnóstico.
2012	A consulta de enfermagem na prevenção do câncer cervicouterino para mulheres que a vivenciaram	Dantas, C.N.; <u>Enders, B.C.</u> ; Salvador, P.T.; Alves, K.Y.	Rev. RENE	Estudo qualitativo Pesquisa convergente-assistencial.	O estudo revela a possibilidade de uma nova forma de realizar a assistência, pautada na Teoria Humanística de Paterson e Zderad, que possibilite o diálogo no fazer da enfermeira no que concerne

					à prevenção do câncer do colo do útero.
2011	Exame preventivo de Papanicolau: percepção das acadêmicas de enfermagem de um centro universitário do interior de Goiás	Araújo, C.S.; Luz, H.A.; Ribeiro, G.T.	REME rev. min. Enferm.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.	Os resultados da pesquisa mostraram que, mesmo com os sentimentos de vergonha, constrangimento e desconforto experimentados pelas acadêmicas, no geral elas realizam o exame e sabem sobre a importância da prevenção para evitar a doença.

2013	Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer do colo do útero	Diniz, A.S.; Xavier, M.B.; Braga, P.P.; Guimarães, E.A.	Rev. APS	Intervenção clínica	O estudo apresentou uma intervenção que reflete a contribuição da Instituição de Ensino Superior para a comunidade, bem como reforça a importância do enfermeiro no contexto da Atenção Primária por ser capaz de identificar as dificuldades da população e de intervir procurando garantir equidade e acessibilidade nas ações oferecidas.
2019	Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família	Rocha, C.B.; Cruz, J.W.; Souza, J.S.	Rev. pesqui. cuid. fundam	Pesquisa exploratória.	O estudo concluiu que, embora os enfermeiros reconheçam a necessidade e a relevância de rastreamento e diagnóstico precoce, a prática profissional relatada é bem divergente do preconizado pelo Ministério da Saúde

2019	Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde na temática do câncer: do real ao ideal	Nogueira, I.C.; Previato, G.F.; Baldissera, V.; Paiano, M.; Salci, M.A.	Rev. pesqui. cuid. fundam.	Revisão da literatura.	O estudo verificou a escassez de estudos sobre a atuação do enfermeiro na temática do câncer. Essa atuação quando existente volta-se ao modelo curativo de atenção
2011	Diagnósticos de Enfermagem mais Prevalentes na Internação de Pacientes com Câncer de Colo do Útero no Hospital de Câncer II	Corrêa, L.D.	Rio de Janeiro	Estudo observacional descritivo do tipo transversal.	Existe a necessidade dos profissionais de saúde estar preparados para atuar no processo do cuidado seguindo as políticas públicas de humanização da assistência, o enfermeiro contribui de forma diferenciada com uma visão total da personalidade humana como base para a prática de uma assistência sistematizada e de qualidade.
2003	Assistência Humanizada de enfermagem a cliente em cuidados paliativos oncológicos: uma experiência com base em Jean Watson	Araújo, N.	Rio de Janeiro	Abordagem qualitativa, descritiva do tipo relato de caso	A discussão do caso foi baseada no estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem observados segundo Carpenito, tendo como referência os pressupostos da teoria de Jean Watson. O resultado foi evidenciado a partir do momento que a cliente passou a ser mais cooperativa e confiante na resolução do seu problema naquele momento.
2003	A comunicação do enfermeiro com cliente em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos no serviço noturno	Pontes, M.G.	Rio de Janeiro	Método descritivo, qualitativo.	A discussão do caso foi baseada no estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem observados, segundo Carpenito. O resultado foi evidenciado a partir das expressões da cliente demonstrando sentir-se ciente do tratamento que estava

					recebendo, na sua melhora da dor e prevenção de novas metástases.
2016	Atenção burocrática na saúde da mulher: prevenção e rastreamento de câncer de colo de útero pelo enfermeiro	França, F.T.	Rio de Janeiro	Estudo do tipo exploratório, de natureza qualitativa.	A inserção do Enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde se dá na Estratégia de Saúde da Família por meio do cuidado burocrático da atenção na perspectiva da Teoria de Marilyn Anne Ray, de forma limitada, técnica e operacional, com o cumprimento das determinações dos manuais e protocolos governamentais.

2010	O significado do cuidado na consulta de enfermagem às clientes portadoras de câncer de colo uterino submetidas à radioterapia: percepção da enfermeira	Souza, C.Q.	Rio de Janeiro	Estudo qualitativo, descritivo.	Os resultados revelaram uma assistência de enfermagem diferenciada no que concerne a atuação da enfermeira, porém, ainda não completamente sistematizada, onde a profissional identifica a consulta de enfermagem como fundamental para o desenvolvimento de ações educativas e como um espaço que favorece a relação interacional por meio da escuta ativa.
2003	Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem	Frigato, J.S.H., Luiza A.K.	Rev. bras. cancerol	Revisão sistemática	Ressalta-se a importância do preparo do enfermeiro na orientação e oferecimento de cuidados específicos às pacientes com câncer. Isto demanda a necessidade do

					conhecimento dos últimos avanços na área do tratamento.
2016	A importância do profissional da enfermagem na prevenção do Câncer do colo de útero na saúde da mulher: uma revisão de literatura	Sousa, G.F.; Cavalcanti, D.F.	Rev. Univ. Vale Rio Verde	Pesquisa bibliográfica descritiva, abordagem qualitativa.	Os resultados mostraram que a maioria dos casos de detecção do câncer do colo do útero foi feito por enfermeiros em UPA'S, mostrando assim como o conhecimento científico a cerca do câncer de colo do útero por parte deste profissional é relevante no que se refere ao manejo, tratamento, rastreamento e promoção de saúde da mulher.

2018	Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família	Silveira, B.L.; Maia, R.C. Carvalho, M.F.	Rev. Cient. Educ. MA.	Revisão sistemática	O autor concluiu que é de suma importância o exame Papanicolau para o diagnóstico precoce da doença e concomitante, redução de danos à saúde da mulher, bem como, a efetiva atuação do enfermeiro dentro da ESF, uma vez que este possui formação mais generalista, com focos em humanização e educação em saúde, o que pode contribuir de maneira significativa para o enfrentamento do câncer de colo uterino.
------	---	---	-----------------------	---------------------	--

2019	O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino	Carneiro, C.P.; Pereira, D.P.; Pereira, A.T.; Santos, G.A.; Moraes, F.A.; Duarte, R.F.	Rev. Elet. Acer. Saúde	Revisão de Literatura, qualitativa e descritiva.	O câncer de colo uterino tem seu desenvolvimento quando as células que revestem o epitélio começam sofrer alterações e se multiplicam desordenadamente, podendo comprometer tecidos, estruturas. No Brasil nos anos biênios 2018/2019 são pressupostos 16.370 casos. Conclui-se que o enfermeiro possui uma atribuição de suma relevância em todo processo do câncer de colo de útero desde sua prevenção, rastreamento precoce até seu tratamento.
------	--	---	------------------------------	--	---

2011	Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família	Mistura, C.; Mistura, C.; Silva, R.C.; Sales, J.R.; Melo, M.C.; Sarmiento, S.S.	Rev. Cont. Saúde	Pesquisa bibliográfica descritiva, abordagem qualitativa.	O trabalho do enfermeiro na ESF voltada para a sensibilização das mulheres sobre a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo uterino se faz relevante, principalmente, através da educação em saúde, podendo o profissional usufruir de estratégias interativas que permitam a participação do público feminino para o exercício de práticas conscientes e seguras com relação aos cuidados com o corpo.
------	---	--	------------------------	---	--

2016	Papel do enfermeiro na prevenção do câncer cervical	Moura, I.J.; Nunes, E.M.; Rodrigues, S.; Nobrega, J.O.	Temas em saúde	Revisão de literatura	Os resultados nos mostraram que o enfermeiro é quem irá organizar a assistência na prevenção a esta patologia, incentivando e criando estratégias para abordagem à mulher, coletando dados, organizando planos específicos, além de criar vínculos entre profissional e cliente. Nesse sentido, foi visto o papel fundamental que a Enfermagem tem no controle dessa patologia.
------	---	---	----------------	-----------------------	---

2018	A assistência de enfermagem no câncer de colo de útero: uma revisão da literatura	Maciel, P.S.	Rev. Uni.	Revisão integrativa	A falta de conhecimento entre a população feminina determina as dificuldades em realizar o exame COP. As mulheres se sentem envergonhadas ao expor seu órgão genital, e a tê-lo manipulado por um profissional de saúde, causando assim dificuldades para quem realiza, pois, a paciente não consegue relaxar tendo então um exame mais doloroso que o comum. Desta forma, o profissional deve voltar a assistência para o ensino do autocuidado.
------	---	--------------	-----------	---------------------	---

2018	Câncer cérvico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção	Melo, E.M.; Linhares, F.M.; Silva, T.M.; Pontes, C.M.; Santos, A.H.; Oliveira, S.C.	Rev. Bras. Enferm	Estudo transversal	A prevalência de conhecimento, atitude e prática adequados foi de 35,2%, 98% e 70,6%, respectivamente. O conhecimento adequado foi associado a não ter filhos, ter renda familiar de dois salários mínimos e religião espírita/afro-brasileira. As mulheres realizam o exame, julgam-no necessário, mas não têm conhecimento adequado, o que demonstra a necessidade de ações educativas pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde.
------	--	---	-------------------	--------------------	---

DISCUSSÃO

De acordo com Casarin e Piccoli (2011), e Oliveira (2014), a mortalidade e prevalência do câncer de colo uterino ocorre em meio social e nível socioeconômico mais baixo em todo o mundo, esses fatores sociais tornam essa população mais vulnerável pela falta de acesso à rede de serviços de saúde para uma intervenção precoce.

Para Smeltzer et. al., (2012) a enfermagem tem um papel prioritário na prevenção do câncer de colo uterino, pois participa ativamente de todo o processo, desde a mobilização da população alvo, com medidas educativas, receptividade da mulher na unidade de saúde, até a efetivação do exame. No entanto, a precocidade no diagnóstico é um ponto fundamental para um prognóstico favorável, a enfermagem tem um papel fundamental neste processo, já que tem seu atendimento voltado diretamente para prevenção, com programas que incentivam e estimulam a mulher na prevenção do câncer cervical, possibilitando uma assistência à mulher de forma integral através da anamnese, como também, faz parte do trabalho do enfermeiro realizar palestras educativas, orientadoras e preventivas, buscando sempre um número maior de mulheres para a realização do exame preventivo do câncer cervical.

Mistura et.al.(2014) e Tsuchiya et.al.(2017) complementam que a prevenção para este tipo de câncer pode ser dividida em prevenções primárias e secundárias, as prevenções primárias têm baixo custo, seriam a educação em saúde promovendo o uso de preservativos eliminando a fatores de risco, e fortalecendo intervenções como a vacina da HPV disponíveis na saúde pública para meninos e meninas até 14 anos. A secundária diminui a incidência, prevalência e a mortalidade da doença como o rastreamento pelo exame de citopatologia oncológica para detectar precocemente as lesões precursoras.

Segundo Thum et. al. (2008), o enfermeiro precisa trabalhar com os fatores negativos do exame preventivo, que trava algumas das mulheres a realizar o mesmo. Já para outras, o exame é visto como um fator positivo focado para o autocuidado com seu corpo e faz com que elas reconheçam a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e ajudando em ter uma vida saudável. Contudo a enfermagem vem se destacando nesta atividade do cuidado preventivo, procurando desenvolver estratégias de incentivação aos profissionais envolvidos. Para melhor qualidade da assistência às mulheres, o papel do enfermeiro da ESF é orientar e informar quanto à importância do exame preventivo, de uma forma interativa, ampliando o autoconhecimento e o autocuidado do público feminino.

Em varias pesquisas analisadas as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAP'S) são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde, espaço em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), aspecto este também intimamente relacionado a detecção de muitos casos de câncer de colo de útero ser detectado nas UAP'S pelo profissional da enfermagem durante o exame citológico de rotina.

Sobre o papel do enfermeiro neste cenário, Mistura et.al.(2011) e Batista (2015) relatam que cabe aos enfermeiros por sua proximidade com a população, uma educação em saúde de maneira integral, incentivando as consultas de enfermagem, abordagens para esclarecimento de dúvidas, riscos, sinais e sintomas, pois essas práticas favorecem mudanças de comportamentos e de atitudes das mulheres. Ainda sobre educação em saúde é importante que o enfermeiro destaque a relevância da realização do Papanicolau periodicamente e os riscos ao deixar de realizá-lo, sempre explicando como o exame é realizado, assim promovendo vínculo enfermeiro-cliente reduzindo preconceitos e mitos sobre o exame.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término dessa pesquisa, permitiu conhecer um pouco sobre o alarmante e preocupante cenário que envolve o câncer cervical, doença essa que, embora seja passível de prevenção, constitui atualmente um grave problema de saúde pública, não apenas no Brasil mais a nível mundial, o que valoriza nesse contexto, a produção de estudos e discussões em torno da temática, de maneira a contribuir para mudança de tal situação.

As atribuições do enfermeiro são de extrema importância em todo processo de doença do câncer de colo uterino, a começar na prevenção e se estende até os cuidados durante o tratamento da doença. Para tal fato é fundamental que o enfermeiro compreenda os principais fatores de risco que influenciam nesse processo de desenvolvimento do CCU, podendo atuar tanto na prevenção primária com a educação em saúde contínua, como na secundária com o rastreamento para um diagnóstico de lesões precursoras antes de se tornarem invasivas com o exame de citopatologia oncológica.

Todavia, é necessária também a ação do poder público, principalmente a considerar populações com baixa condição socioeconômica e pouca escolaridade, as quais necessitam dessas ações para

terem acesso ao sistema de saúde. Somente assim, poder-se-á cumprir um dos princípios básicos da Constituição Brasileira, o qual coloca a saúde como um direito de todos e dever do Estado.

Esta pesquisa nos possibilitou ver a importância que o enfermeiro tem na vida da mulher, por se tratar de um profissional que tem no seu papel fundamental, a assistência na prevenção à saúde, buscando adquirir confiança e quebrar tabus, a fim de possibilitar melhores indicadores de saúde relacionados ao câncer cervical.

REFERÊNCIAS

ANCESCHI, N. A alocação de recursos para o tratamento medicamentoso oncológico no Sistema Único de Saúde – SUS. Anais do 2o. Seminário Internacional de Economia Política da Saúde. J Manag Prim Health Care, 2020;12 (spec):e017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.1098>. Acesso em: 21 de março de 2021.

BATISTA, R.C.L. Papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal, 2015.

CASARIN, M.R., PICCOLI, J.C.E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciência & saúde coletiva, 2011; 16: 3925-3932.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Editorial pag 09-11, 2014. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 21 de março de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Controle do câncer do colo do útero: conceito e magnitude. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 21 de março de 2021.

MISTURA, C., MISTURA, C., SILVA, R.C.C. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. Revista Contexto & Saúde, 2011. 11 (20); 1161-1164.

OLIVEIRA, J.R.G. Fatores que influenciam no câncer de colo do útero. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Roraima, 2014.

ONCOGUIA. Estatística para Câncer de Colo do Útero, 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatistica-para-cancer-de-colo-do-utero/6717/283/#:~:text=O%20Instituto%20Nacional%20de%20C%C3%A2ncer,mulheres%2C%20ocupando%20a%20terceira%20posi%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 21 de março de 2021.

SMELTZER, S.C. et al; Brunner&Suddarth: Tratado Médico de Enfermagem Médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

THUM, M.; HECK, R. M.; SOARES, M. C.; DEPRÁ, A. S. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção. Cienc. Cuid. Saúde. Maringá, v. 7, n. 4, p. 509- 516, 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&n e x t A c t i o n = l n k & e x p r S e a r c h = 535554&indexSearch=ID> . Acesso em: 23 de maio de 2021.

TSUCHIYA, C.T., LAWRENCE, T., KLEN, M.S. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde, v. 9, n. 1, 2017, p. 137-147.

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4055103727029731>

Fernanda Garone Barbosa²

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

<http://lattes.cnpq.br/8228522141485640>

Nallu Christina Corsino Damasceno³

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

<http://lattes.cnpq.br/8025685692443165>

Taynnah da Silva Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6451204649240199>

Milena Ferreira dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/6010146809346969>

RESUMO: Objetivo: Descrever as principais orientações do profissional enfermeiro empregadas ao paciente portador de hemofilia sobre os cuidados favoráveis no domicílio. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo revisão integrativa, contendo uma análise e síntese dos estudos mais relevantes e conhecimento produzido a respeito da temática, realizada no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e SCIENCE DIRECT. Resultados: Após a análise criteriosa das publicações mais relevantes, definiu-se a amostra final em cinco (5) artigos que atenderam aos critérios de seleção. Considerações Finais: Observou-se uma escassez na produção científica sobre o tema explorado, principalmente no cenário nacional, o que ressalta a necessidade de aprofundamento e confecção

de publicações que discorram sobre o cuidado domiciliar e o autocuidado do hemofílico. As poucas informações obtidas mostram que as implicações do cuidar pela enfermagem aos hemofílicos no domicílio não devem ser negligenciadas, devendo ocorrer por meio de educação continuada com atendimento humanizado. Sugere-se a inclusão de políticas públicas de cuidados a esses pacientes via ABS tendo como via de execução os profissionais de enfermagem que atuam nas ESF, devido à proximidade desses profissionais com as comunidades e usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Hemofilia. Coagulopatias. Cuidados em domicílio e enfermagem.

HOME THERAPY IN HEMOPHILIC PATIENTS: NURSING GUIDELINES ON CARE

ABSTRACT: Objective: To describe the main guidelines of the professional nurse employed to the patient with hemophilia on favorable care at home. Methodology: This is an integrative review literature review, containing an analysis and synthesis of the most relevant studies and knowledge produced on the topic, carried out in the period of february and march 2021, on the Virtual Health Library platform (VHL), where the researches were carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PUBMED and SCIENCE DIRECT. Results: After careful analysis of the most relevant publications, the final sample was defined in five (5) articles that met the selection criteria. Final Considerations: There was a shortage of scientific production on the topic explored, especially on the national scene, which highlights the need for further development and preparation of publications that discuss home care and self-care for hemophiliacs. The little information obtained shows that the implications of nursing care for hemophiliacs at home should not be neglected and should occur through continuing education with humanized care. The inclusion of public care policies for these patients via ABS is suggested, with the nursing professionals working in the FHS as the means of implementation, due to the proximity of these professionals with the communities and users.

KEY WORDS: Hemophilia. Coagulopathies. Home care and nursing.

INTRODUÇÃO

A hemofilia é uma coagulopatia considerada de origem hemorrágica e de herança genética ligada ao cromossomo X. Essa doença apresenta-se com uma falha na produção de uma proteína plasmática de coagulação, alterando tanto a atividade coagulante do fator VIII, chamada de hemofilia A, quanto a do fator IX, chamada de hemofilia B (BRASIL, 2015).

De modo clínico, as hemofilias A e B são análogas, sua diferenciação é feita por meio de análise laboratorial, analisando o coeficiente plasmático de atividade coagulante do fator alterado e as manifestações hemorrágicas que também permitem classificar a gravidade das hemofilias em leve

(nível de fator é de 5% a 40% ou $> 0,05$ a $0,40$ UI/ml); moderada (de 1% a 5% ou $0,01$ a $0,05$ UI/ml) e grave (inferior a 1% ou $< 0,01$ UI/ml) (SRIVASTAVA et al., 2013).

Essa heredopatia apresenta vários sintomas, sendo considerado como principal o aparecimento de hemorragia causada por traumatismos, ligada ou não à grande perda de sangue, dependendo da quantidade de fator presente no plasma sanguíneo. As manifestações hemorrágicas vão desde sangramentos espontâneos aparentemente sem causa, bem como estão associadas a traumas maiores, procedimentos invasivos, hemartroses, entre outros (SRIVASTAVA et al., 2013; VILLELA, 2019).

Dados do Manual de Hemofilia do Ministério da Saúde relatam que a prevalência da doença é variável, sendo de 1 caso para cada 5.000 a 10.000 nascimentos do sexo masculino para a hemofilia A, e de 1 caso para cada 30.000 a 40.000 nascimentos do sexo masculino para a hemofilia B, ou seja, a hemofilia A é mais frequente que a hemofilia B, representando em torno de 80% dos casos registrados no país (BRASIL, 2015).

Por se tratar de uma enfermidade crônica que precisa da administração dos fatores de coagulação no tratamento dos eventos hemorrágicos, o paciente hemofílico é submetido a tratamentos de tempo prologado, além de ser exposto a procedimentos invasivos em domicílio, tendo diversas consequências na adaptação dele e de sua família ao seu quadro clínico (MARQUES et al., 2010).

O atendimento ambulatorial às pessoas com hemofilia é realizado por uma equipe multiprofissional que deve compreender a doença, e os aspectos limitantes que a mesma impõe, mas precisa também demonstrar interesse e competências para modificar o modelo de atenção biomédico, centrado apenas na doença (NOBREGA, 2018), para o modelo de atenção primária da saúde e atenção básica, com ênfase a humanização, no vínculo e continuidade.

Nesse contexto, destacamos o enfermeiro como membro participativo dessa equipe, com capacidade técnico-científica para prestar assistência ao paciente portador da hemofilia, bem como orientar sobre o tratamento da doença. No entanto, surge ainda o seguinte questionamento: qual o desempenho do enfermeiro para os cuidados com a terapêutica no domicílio ao portador de hemofilia?

Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever as principais orientações do profissional enfermeiro empregadas ao paciente portador de hemofilia sobre os cuidados favoráveis no domicílio.

METODOLOGIA

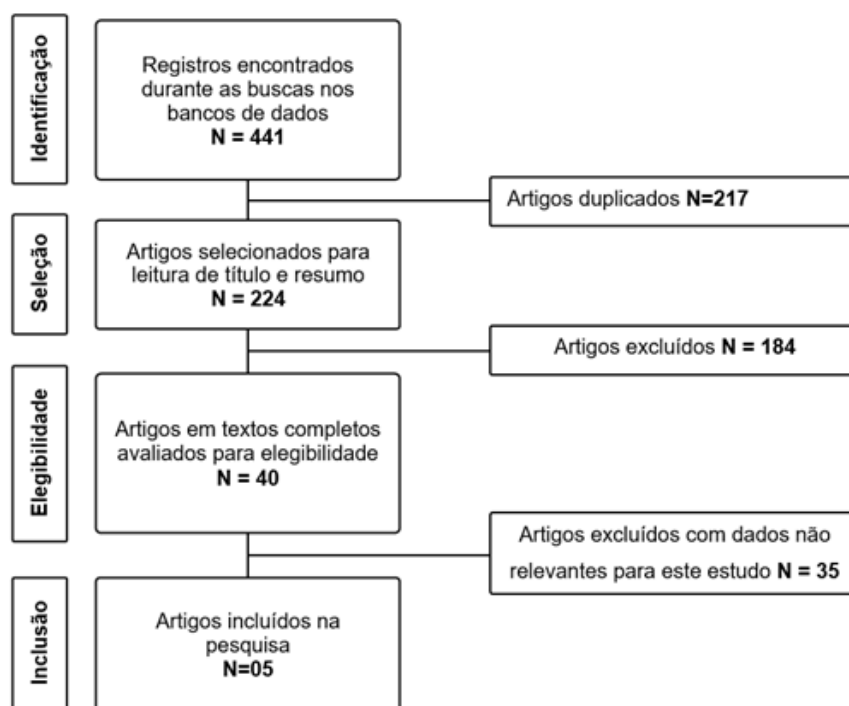
O presente estudo é uma revisão de literatura do tipo revisão integrativa, contendo uma análise e síntese dos estudos mais relevantes e conhecimento produzido a respeito da temática. A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão: qual o desempenho do enfermeiro para os cuidados com a terapêutica no domicílio ao portador de hemofilia?

Uma ampla pesquisa de publicações foi realizada no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de

dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e SCIENCE DIRECT, por meio de termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): hemofilia, coagulopatias, cuidados em domicilio e enfermagem, sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em meio eletrônico, texto completo abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, nos idiomas inglês, português e espanhol e terem sido publicados no período de 2016 a 2021. E como critérios de exclusão foram: reflexões, resumos de anais, revisões bibliográficas, artigos que não estejam na íntegra, outros idiomas, livros, documentos repetidos em base de dados, fora do período de interesse, estudos duplicados e que não atendessem a temática proposta, conforme a figura 1.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos para esta revisão, Manaus (AM), Brasil, 2021.



A análise dos dados deu-se a partir da proposta de Minayo (2012) para estudos qualitativos, incluindo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das categorias temáticas do estudo.

Após a seleção e análise crítica, os estudos foram dispostos em quadro sinóptico contendo título, autor, ano de publicação, base de dados, delineamento e principais resultados para a definição e composição das categorias analíticas que responderam à pergunta norteadora da pesquisa.

RESULTADOS

No primeiro momento da pesquisa, com os descritores específicos resultou em 441 artigos que após filtragem totalizou em 40 artigos, que ao serem identificados como adequados ao propósito deste trabalho foram arquivados para posterior leitura e análise crítica.

Deu-se neste momento prosseguimento a leitura das publicações selecionadas. Passou-se a buscar acesso aos resumos de todos os exemplares, sendo cuidadosamente revisado em leituras disciplinares, avaliando os conteúdos pertinentes à temática. Após a análise criteriosa das publicações mais relevantes, definiu-se a amostra final em cinco (5) artigos que atenderam aos critérios de seleção. A seguir o Quadro 1 apresenta os autores, ano de publicação do periódico e os principais achados.

Quadro 1: Apresentação da síntese dos estudos selecionados para esta revisão, Manaus-AM, 2021.

N	Autores (Ano)	Base Científica	Principais achados
1	Okide et al. (2019)	LILACS	Alguns desafios enfrentados por muitos adultos que vivem na comunidade com hemofilia incluem o custo do tratamento e os desafios do emprego. Aqui, discutimos as implicações para a educação em saúde com base na comunidade de enfermagem no que diz respeito ao atendimento ao paciente, educação de adultos, educação de enfermagem, gestão, pesquisa e política.
2	Geraldes, Gonzaga e Dias (2019)	LILACS	Observou-se os benefícios de empoderar o paciente por meio do autogerenciamento desde a infância e a necessidade de compreender o processo de doença crônica, promovendo um autogerenciamento eficaz por meio de rotinas pré-estabelecidas. Complementa-se, portanto, que a Enfermagem tem um papel importante na educação dos cuidadores e das crianças acometidas com a doença crônica.
3	Yeung et al. (2016)	LILACS	Encontramos evidências de baixa a muito baixa qualidade em comparação com outros modelos de atendimento. O atendimento integrado pode reduzir a mortalidade, as hospitalizações e as visitas ao pronto-socorro, pode levar a menos dias perdidos na escola e no trabalho e pode aumentar a busca por conhecimento.

4	Zhao et al. (2017)	SCIENCE DIRECT	A terapia domiciliar deve ser supervisionada de perto pela equipe de atendimento integral e só pode ser realizada com pacientes treinados. No entanto, nenhuma cooperação efetiva foi estabelecida entre o HTC e as famílias hemofílicas. As famílias hemofílicas afirmaram que muitas informações eram necessárias para a terapia domiciliar, mas apenas dois entrevistados disseram que ligariam para consultar a equipe médica. E1 admitiu que a falta de enfermeiros em tempo integral leva a uma formação não contínua e não homogênea. D1 também achou que uma enfermeira profissional era necessária porque era útil para os pacientes serem instruídos.
5	O'Donovan et al. (2020)	PUBMED	Em março de 2020, medidas estritas de saúde pública foram introduzidas para reduzir a propagação do COVID-19 na Irlanda. Consequentemente, a atividade de consulta clínica médica e de enfermagem caiu 63%, de 252 consultas clínicas em março de 2019 para apenas 94 em março de 2020. O serviço implementou um modelo de telessaúde, com aumento da atividade de consultas clínicas. No total, 731 pacientes foram avaliados por consulta médica / de enfermagem em telessaúde, incluindo 130 novos pacientes e 601 pacientes de retorno.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos permitiu a identificação de pontos importantes no que diz respeito aos cuidados ao hemofílico no domicílio. A princípio que é necessário compreender o contexto social onde esses pacientes estão inseridos para compreender as necessidades para a realização do autocuidado. Desse modo, cada integrante da rede de cuidados aos hemofílicos, sejam familiares ou profissionais da saúde, precisa estar em harmonia com a assistência adequada. Outro ponto importante diz respeito ao papel de um profissional da enfermagem nos cuidados e na educação dos familiares, cuidadores e dos pacientes acometidos por essa doença crônica (GERALDES; GONZAGA; DIAS 2019).

Dentre os muitos desafios enfrentados por adultos acometidos por hemofilia estão os custos financeiros do tratamento, trabalhos inadequados, vulnerabilidade ao sofrimento, preocupações com a perda de independência e com a autorrevelação, etc (Okide et al., 2019). Por isso, o aconselhamento em saúde e orientação pelo profissional de enfermagem torna-se importante ao auxiliar os familiares e pacientes fornecendo orientações eficazes para o manejo, processo de luto e lidar com a convivência com a hemofilia, bem como a escolher uma carreira adequada e buscar a educação ou o treinamento necessário para atingir seus objetivos pessoais (OKIDE et al., 2019).

No Brasil, o sistema de saúde abrange três níveis de atenção à saúde, o primário, o secundário e o terciário segundo as complexidades de cada serviço. Sabendo que a Atenção Básica a Saúde (ABS) é a porta de entrada dos serviços de saúde, e que se espera uma resolubilidade de 80% dos

casos nessa área assistencial. Por isso, o Ministério da Saúde (MS), criou em 1994 Centros Tratadores de Hemofilia (CTH) em parceria com os Estados, alguns municípios e Distrito Federal, e desde 2011, fornece os fatores de coagulação para a profilaxia (SOARES, 2020).

De modo recente, a partir de 2019, foi introduzido, no Brasil, o tratamento via Emicizumabe, um medicamento de prevenção e/ou diminuição de sangramento de rotina em pacientes com hemofilia A (deficiência congênita do fator VIII) com inibidores do fator VIII (SOARES, 2020). O que caracteriza outro avanço para qualidade de vida dos hemofílicos. No entanto, ainda há uma exceção no acesso dos pacientes a necessidade de direcionamento para as unidades de CTH, quando existente em seu município.

Portanto, para além de unidades de serviços especializados, o tratamento domiciliar além de mais cômodo para os pacientes, pode gerar também economia para a união, pois o cuidado integrado ao paciente hemofílico deve incluir a supervisão por uma equipe multidisciplinar coordenada e centralizada (Yeung et al. 2016). Dado ressaltado por Zhao et al. (2017) ao descreverem que enfermeiros profissionais de hemofilia desempenham papéis importantes de coordenação no tratamento multidisciplinar da hemofilia. No entanto, tanto a contratação quanto os níveis de habilidade dos enfermeiros envolvidos nos cuidados com a hemofilia precisam ser promovidos.

O profissional de enfermagem junto ao médico, são a base da ABS via ESF, e, portanto, pode ser um profissional chave na implementação de serviços de cuidados domiciliares de hemofílicos. Um exemplo a ser seguido diz sobre o Hemocentro de Goiás e a Secretaria de Saúde de Aparecida de Goiânia, que organizaram uma capacitação de profissionais de saúde que integravam as ESF ou trabalhavam em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais de urgência, sobre o cuidado aos portadores de coagulopatias hereditárias, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e a adesão aos tratamentos propostos (GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, 2016).

Em um projeto realizado pelo Centro de Tratamento de Hemofilia de Shanxi (CTH), que conduziu treinamento de terapia em casa para pacientes e familiares, com baixa adesão da terapia no domicílio, alguns entrevistados consideraram que a enfermagem domiciliar permitiu controlar melhor sua vida, mas também teve relatos da falta de confiança sem a orientação/instrução de enfermeiros no domicílio (ZHAO, 2017). Ambos os projetos são de suma importância para expansão de tratamentos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes e que deveriam ser expandidos em forma de projeto para todo os municípios via MS mas prioritariamente nas Unidade de Saúde da Família (USF).

Recentemente com a chegada da pandemia do COVID - 19 houve um impacto sem precedentes na prestação de cuidados de saúde para hemofilia, mas a rápida implementação de soluções de Telessaúde garantiu o acesso contínuo aos cuidados abrangentes aos pacientes que poderiam ter acesso a esse tipo de atendimento (O'DONOVAN et al., 2020).

Uma avaliação de serviço multidisciplinar (médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, dentistas, psicólogos e assistentes sociais) foi realizada para pesquisar a experiência do paciente e do profissional de saúde em telessaúde, conforme implementado em um Centro Europeu de Assistência Integral à

Hemofilia (EHCCC). Realizada por meio de consultas por meio de um sistema de videocomunicação que conecta o smartphone do paciente ao profissional em uma plataforma na web enviada através de um SMS seguro ou link de e-mail. No total, 731 pacientes foram avaliados por consulta médica e/ou de enfermagem em telessaúde com o número diário de pacientes submetidos à Teleconsulta aumentando à medida que os profissionais ganhavam experiência e confiança com as novas tecnologias (O'DONOVAN et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia domiciliar para hemofilia se refere à prevenção, avaliação e tratamento do sangramento pelo hemofílico e/ou seus familiares em situações rotineiras em casa, essa estratégia tem sido aprovado pelos pacientes e famílias geralmente por representar diversos benefícios do treinamento para hemofiliaterapia no domicílio (Zhao et al., 2017).

Nesta revisão, discutimos as orientações da enfermagem no cuidado domiciliar a pacientes hemofílicos. Observou-se uma escassez na produção científica sobre o tema explorado, principalmente no cenário nacional, o que ressalta a necessidade de aprofundamento e confecção de publicações que discorram sobre o cuidado domiciliar e o autocuidado do hemofílico.

As poucas informações obtidas mostram que as implicações do cuidar pela enfermagem aos hemofílicos no domicílio não devem ser negligenciadas, devendo ocorrer por meio de educação continuada com atendimento humanizado. Sugere-se a inclusão de políticas públicas de cuidado a esses pacientes via ABS tendo como via de execução os profissionais de enfermagem que atuam nas ESF, devido à proximidade desses profissionais com as comunidades e usuários.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de hemofilia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 80 p.

GERALDES, T.V.; GONZAGA, D.S.; DIAS, L.S. O autocuidado do escolar hemofílico. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241546.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS. Hemocentro participa de evento sobre hemofilia em Aparecida

de Goiânia (2016). Disponível em: < <https://www.saude.go.gov.br/noticias/4137-hemocentro-participa-de-evento-sobre-hemofilia-em-aparecida-de-goiania>>. Acesso em 01 jun 2021.

MARQUES, R. V. C. F.; CONDE, D. M.; LOPES, F. F.; ALVES, C. M. C. Atendimento odontológico em pacientes com Hemofilia e Doença de von Willebrand. Arquivos em Odontologia. v.46, n.03. Julho/Setembro de 2010.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, etapas e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva (Internet), 2012; 17(3):621-626.

NÓBREGA, J. A. B. Práticas de enfermeiros na assistência a pessoas com hemofilia / Jéssica Araújo Bezerra Nóbrega. - Cajazeiras, 2018. 54f.

OKIDE, C.C.; CHIEDU, E.; KOLEDIYE, U.L.; MBAGWU, F.; EKWEALOR, N. E.; OKEKE, N.M.; OSILIKE, C.; OKEKE, P.M.D. Challenges facing community-dwelling adults with hemophilia: Implications for community-based adult education and nursing. Journal of International Medical Research, 48(1) 1–11, 2019.

O'DONOVAN et al. Telehealth for delivery of haemophilia comprehensive care during the COVID-19 pandemic. Haemophilia. 2020;00:1–7.

SRIVASTAVA, A.; BREWER, A.K.; MAUSER-BUNSCHOTEN, E.P. et al. Treatment Guidelines Working Group on Behalf of The World Federation of Hemophilia. Guidelines for the Management of Hemophilia. WFH Guidelines. Haemophilia, 19, e1–e47, 2013.

SOARES, B. M.D. Atenção à saúde e qualidade de vida das pessoas adultas com hemofilia no SUS no Distrito Federal. (Tese) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. BRASILIA, 2021.

VILLELA, A. L. Revisão Integrativa Sobre Hemofilia: Desafio para a assistência de enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso, Enfermagem. GUARAPUAVA/PR 2019, 46p.

YEUNG, C. H. T. et al. Care models in the management of haemophilia: a systematic review. Haemophilia (2016), 22 (Suppl. 3), 31–40.

ZHAO, H. et al. Reasons for failure to continue home therapy in patients with hemophilia: A qualitative study. Chinese Nursing Research 4 (2017) 178e181.

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0005473702686158>

Gabriele da Silva Ribeiro²

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

<http://lattes.cnpq.br/8986197988278778>

Midiã de Chagas Araújo³

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

<http://lattes.cnpq.br/3830186864675432>

Thais Peres de Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6895811532094755>

Carolina Oldenburg Barroso⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5294448291547125>

RESUMO: Objetivo: Abordar a importância do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar que realiza os cuidados paliativos adotados a um paciente sequelado de Alzheimer em atendimento domiciliar. Metodologia: Utilizada pesquisa no método Revisão Integrativa de Literatura, que consiste em usar sínteses de conhecimentos e aplicar seus resultados na prática. Resultados: Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, 8 Artigos foram selecionados e analisados para discussão sobre o tema. Discussão: Foi realizada uma discussão entre os 8 artigos sendo levantados quatro eixos temáticos, que são: Cuidados Paliativos a um paciente com Alzheimer, Papel do Familiar, Papel do Enfermeiro e Abordagem do cuidado pela equipe multiprofissional durante o tratamento domiciliar em pacientes com Alzheimer - Uso de práticas integrativas e complementares. Considerações Finais: Percebemos que a assistência de enfermagem diante do cuidado paliativo é indispensável para os

pacientes portadores da DA, visto que os cuidados paliativos proporcionam ao paciente uma melhor qualidade de vida, trazendo consigo um relaxamento psicoespiritual, psicoemocional, conforto, controle de sintomas e priorizando suas particularidades e necessidades básicas.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer. Cuidados Paliativos. Cuidados de Enfermagem

ROLE OF NURSES IN PALLIATIVE CARE IN PATIENTS WITH ALZHEIMER IN HOME CARE

ABSTRACT: Objective: To address the importance of the nurse as a member of the multidisciplinary team that performs palliative care adopted to a patient with Alzheimer's sequelae in home care. Methodology: Research was used in the Integrative Literature Review method, which consists of using summaries of knowledge and applying its results in practice. Results: After using the inclusion and exclusion criteria, 8 articles were selected and analyzed for discussion on the topic. Discussion: A discussion was held between the 8 articles being raised four thematic axes, which are: Palliative Care for a patient with Alzheimer's, Role of the Family, Role of the Nurse and Approach to care by the multidisciplinary team during home treatment in patients with Alzheimer's - Use of integrative and complementary practices. Final Considerations: We realize that nursing care in the face of palliative care is essential for patients with AD, as palliative care provides the patient with a better quality of life, bringing with it psycho-spiritual, psycho-emotional relaxation, comfort, symptom control and prioritizing their particularities and basic needs.

KEY WORDS: Alzheimer's Disease. Palliative care. Nursing care

INTRODUÇÃO

A pirâmide etária no Brasil vem sofrendo mudanças notáveis nas últimas décadas, sendo visualizado que a população acima dos 60 anos cresce a cada ano, e juntamente com o envelhecimento populacional, é visto o aumento de prevalência das doenças intimamente relacionadas à senescência como as coronariopatias, as neoplasias, a osteoporose e as demências.

A demência é uma síndrome devida à doença cerebral, de natureza crônica e progressiva, na qual há um comprometimento de funções corticais, incluindo memória, raciocínio, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento, podendo trazer modificações na qualidade de vida e na capacidade funcional dos indivíduos que apresentam essa doença.

A forma mais corriqueira da demência em idosos é a Doença de Alzheimer correspondendo por cerca de 50-60% dos casos, com acometimento principalmente em pessoas a partir da faixa etária

dos 60 anos e progredindo de forma exponencial diretamente relacionado com o aumento da idade.

No âmbito nacional, existem cerca de 1 milhão de pessoas possuindo alguma forma de demência e ao redor do mundo, ao menos 44 milhões são afetadas, uma crise universal de saúde que deve ser solucionada. Segundo SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTO et al. (2010) as taxas de sobrevida média após diagnóstico de demência variam entre 1 a 16 anos, enquanto um terço das pessoas vivem em estágios avançados.

Em virtude do agravamento da patologia, observa-se que pacientes com Doença de Alzheimer (DA) necessitam de cuidados específicos em seu domicílio, onde buscam uma melhor condição de vida durante o viver com esta doença. Sendo assim, o cuidado paliativo (CP) é visto como ferramenta importante na prática assistencial para que dessa forma a equipe multiprofissional proporcionem uma assistência de qualidade, de forma holística, humanizada e singular no tratamento ao paciente terminal de DA.

Efetivamente, o Cuidado Paliativo é uma abordagem onde se utilizam ações que promovem melhora na qualidade de vida aos pacientes e familiares, que são acometidos por doenças que ameacem a continuidade de vida, onde são utilizadas estratégias que ajudam na prevenção de alívio do sofrimento. Para que isto aconteça, é essencial que haja o reconhecimento precoce dos sintomas, que seja estabelecido um tratamento, tanto para a dor e outros problemas que podem surgir, podendo ser de natureza física, psicossocial e espiritual.

Os cuidados não possuem a finalidade direta de curar, uma vez que a doença é progressiva, irreversível e não responsiva a um tratamento curativo, sendo o objetivo desses cuidados proporcionar qualidade de vida nos momentos finais. Nesse contexto, compete aos enfermeiros entender os desejos da família, levar em consideração a posição e a circunstância desse ambiente familiar, o suporte de que o paciente necessitará, quanto à terapêutica e aos cuidados de enfermagem, assim como um cuidar holístico, humanizado e singular de um paciente em cuidados paliativos.

Assim, este estudo objetivou revisar artigos de pesquisa visando discutir qual a importância do enfermeiro na realização dos cuidados paliativos executados a um paciente com Doença de Alzheimer em atendimento domiciliar?

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pelo método de pesquisa revisão integrativa, que consiste na análise ampla da literatura tendo em vista discussões sobre métodos, resultados e conclusões gerais de uma área particular de estudo, bem como refletir sobre a realização de pesquisas futuras.

A abordagem metodológica consiste em seis etapas: 1) Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação

dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Como ponto de partida, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual a importância do enfermeiro na realização dos cuidados paliativos executados a um paciente sequelado de Alzheimer em atendimento domiciliar?

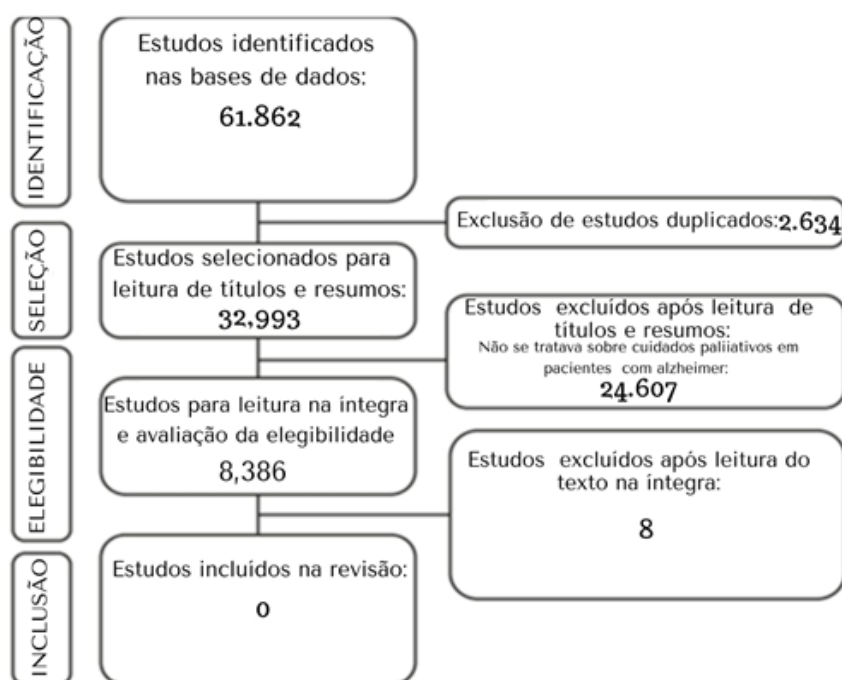
Para a seleção dos artigos utilizaram-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e Scientific Electronic Library Online (SCielo), foram selecionados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh): Doença de Alzheimer, Cuidados Paliativos, Cuidados de Enfermagem; Alzheimer Disease; Palliative Care; Nursing Care.

Desta forma, buscaram-se artigos que respondessem à questão da revisão adotando critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos publicados de 2010 a 2021; artigos disponibilizados na íntegra gratuitamente; artigos em língua portuguesa e inglesa na íntegra; artigos relacionados aos cuidados paliativos em pacientes com Doença de Alzheimer. Critérios de exclusão: teses, dissertações e artigos duplicados.

Para selecionar os artigos integrantes da pesquisa, procedeu-se à leitura do título de cada um deles e do seu resumo, com o fim de verificar a pertinência do estudo com a questão norteadora desta investigação. Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam os critérios de inclusão foi desenvolvido pelos autores um formulário de coleta de dados preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário contempla informações sobre identificação do artigo e autores; objetivos do estudo; procedimentos metodológicos; análise dos dados, resultados e discussões.

Após identificar estudos relevantes, obteve-se um resultado de 61.862 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), U. S. National Library of Medicine (PUBMED), após critérios de inclusão e exclusão e leituras minuciosas para a seleção, obteve como amostra final de 8 artigos, destes: 1 artigo da SCIELO, e 7 artigos na PUBMED, conforme pode ser acompanhado pela Figura a seguir (FIGURA 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

Com base nos artigos total obteve-se uma compreensão ampla do assunto, sendo assim, foi criado um quadro contendo: base, revista, título, autor (es), objetivo, parâmetro de avaliação da qualidade (Qualis Capes), metodologia e ano. A revisão mostra que todos os estudos estão no escopo descritivo exploratório e quantitativo, conforme evidenciado no quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
Identification of the palliative phase in people with dementia: a variety of opinions between healthcare professionals	Jasper van Riet Paap, Elena Mariani, Rabih Chattat, Raymond Koopmans, Hélène Kerhervé, Wojciech Leppert, Maria Forycka, Lukas Radbruch, Birgit Jaspers, Kris Vissers, Myrra Vernooij-Dassen, Yvonne Engels	Explorar os métodos de identificação que os profissionais utilizam para abordar e aplicar os cuidados paliativos em pacientes com Alzheimer.	Os resultados do estudo identificaram que os profissionais de toda Europa têm opiniões diferentes sobre o momento em que se deve considerar uma pessoa com demência com necessidade de cuidados paliativos.
Home hospice for the older people with advanced dementia: a pilot project	Shelley A Sternberg, Ron Sabar, Glynis Katz, Ronit Segal, Liat Fux-Zach, Valeria Grofman, Gery Roth, Neta Cohen, Zorian Radomyslaski, Neta Bentur	Examinar o resultado de um projeto aplicado para fornecer a melhoria e qualidade de vida em idosos com demência avançada.	Este projeto piloto sugere que os cuidados paliativos domiciliares para idosos com demência avançada podem melhorar o gerenciamento dos sintomas e a satisfação do cuidador e ao mesmo tempo diminuir a carga do cuidador, evitando hospitalizações e descontinuando medicamentos desnecessários.
Assessing Palliative Care Content in Dementia Care Guidelines: A Systematic Review	Pamela Durepos, Abigail Wickson-Griffiths, Afeez Abiola Hazzan, Sharon Kaasalainen, Vasilisa Vastis, Lisa Battistella, Alexandra Papaioannou	Avaliar a aplicação de cuidados paliativos e identificar limitações e problemas afetados pela demência.	A falta de conteúdo em torno do luto representa uma lacuna para essa população de alto risco para luto complicado e sofrimento crônico. Os resultados desta revisão requerem atenção dos desenvolvedores e pesquisadores de CPG para desenvolver recomendações baseadas em evidências em torno do cuidado espiritual, EOL e luto.
Nursing staff needs in providing Palliative Care for Persons With Dementia	Sascha R Bolt, Judith MM Meijers, Jenny T van der Steen, Jos MGA Schols, Sandra MG Zwakhalen	Avaliar os tipos e formas de apoio que a equipe de enfermagem presta nos cuidados paliativos ao paciente	A Equipe de enfermagem com diferentes níveis educacionais e trabalhando em cuidados domiciliares ou em casas de repouso endossou necessidades semelhantes na prestação de

at Home or in Nursing Homes: A Survey		com demência avançada.	cuidados paliativos para pessoas com demência e seus entes queridos.
How do physicians and nurses in family practice describe their care for patients with progressive life-limiting illness? A qualitative study of a 'palliative approach'	Alex Rewegan, Sharef Danho, Joy White, Samantha Winemaker, Nicolle Hansen, Amanda MacLennan, Michelle Howard	Explorar como uma abordagem paliativa para o cuidado é operacionalizada na atenção primária.	Os prestadores de cuidados primários articularam estratégias para identificar e fornecer cuidados aos pacientes com PLLI que iluminam uma abordagem upstream adaptada ao seu ambiente.

Severe dementia: A review on diagnoses, therapeutic management and ethical issues	Lilian Schafirovits-Morillo, Cláudia Kimie Suemoto	Abordar a demência grave e os cuidados que serão tomados com o avançar da doença.	Com base na complexidade da doença, conclui-se que decisões devem ser tomadas o mais cedo possível e que o paciente e seus familiares possam expressar sua opinião na tomada de decisão para os cuidados.
Nursing perspectives on palliative Care 2015	Margaret I Fitch, Monika C Fliedner, Margaret O'Connor	Observar e expandir o papel do enfermeiro durante a aplicação do cuidado paliativo.	Conclui-se que, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na promoção e avanço dos cuidados paliativos precoces para pacientes e familiares.
Transitions in Dementia Care: Theoretical Support for Nursing Roles	Karen M Rose, Ruth Palan Lopez	Explorar o conceito de cuidado transicional e como ele se relaciona com o cuidado de enfermagem a idosos com doença de Alzheimer e outras doenças.	Os familiares que cuidam dos pacientes com demência, fornecem cuidados a longo prazo, desenvolvendo cargas de estresse e cansaço excessivo. E necessitam de uma melhor orientação para o cuidar, sendo este o dever do enfermeiro,

			orientar quanto às abordagens utilizadas no cuidar.
--	--	--	---

DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa destaca qual é o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes com Alzheimer dentro do atendimento domiciliar.

Cuidados Paliativos a um paciente com Alzheimer

Os Cuidados Paliativos são cuidados em saúde integral e ativos oferecidos a pessoas com doenças graves, que têm grande progressão e que ameaçam a vida. (INCA, 2018). O principal objetivo é a redução e prevenção do sofrimento do paciente, melhorando a qualidade de vida. (Fitch et al., 2015). Nota-se que existe um aumento da necessidade de cuidados paliativos em pacientes que não possuem câncer.

Pensar na demência como uma doença terminal apropriada para cuidados paliativos foi uma mudança cultural tanto para os profissionais quanto para as famílias. (VAN RIET PAAP et al., 2015). Posteriormente, observa-se durante a discussão entre os autores a questão das necessidades de um paciente com diagnóstico de Alzheimer precisar de cuidados paliativos.

Ainda no contexto da aplicação dos cuidados paliativos, VAN RIET PAAP et al. (2015), nos mostra que ao longo de um estudo realizado em treze lares de idosos, em seis países europeus foi constatado que os profissionais enfrentaram muitos desafios ao longo do tratamento. E com isto foram identificados momentos em que deve-se iniciar os cuidados paliativos, foram eles: estágios iniciais da doença, quando os sinais e sintomas da doença avançada estão presentes e quando o tratamento curativo não é mais eficaz. Contudo, segundo a European Association for Palliative Care (2013) é recomendado que o diagnóstico de demência seja o momento ideal para se iniciar os Cuidados Paliativos.

Diante disto, FITCH et al. (2015) utiliza de uma filosofia e uma abordagem de que os cuidados paliativos podem ser benéficos durante toda a jornada do paciente com a doença e que deve ser utilizada em todos os ambientes de cuidado e por todos os membros da equipe de saúde.

Nos Estados Unidos foi realizado um estudo na comunidade que descobriu que os cuidados paliativos diminuíram o risco de hospitalização no último mês de vida, melhorou o controle da dor e falta de ar e aumentou a satisfação do cuidador. (STERNBERG et al., 2017)

Os serviços fornecidos no processo de cuidar podem fornecer conforto e aliviar o sofrimento durante a doença, principalmente durante o estágio crítico da doença, aliviando a dor, estresse físico, estresse mental e isolamento. (DUREPOS, 2017). É constatável que ainda são mantidas pelo paciente, mesmo em estágio avançado da demência, a capacidade de tanto se expressar, como de compreender as emoções. (SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTO, 2010). O autor ainda complementa dizendo que, ao melhorar o estado emocional do paciente e da família, ajuda no percurso do tratamento.

Conclui-se que o encaminhamento para os cuidados paliativos a partir do início da doença

pode ajudar a prevenir o tratamento excessivamente agressivo, melhorando o conforto e a qualidade de vida para pessoas com demência e suas famílias. (DUREPOS et al., 2017).

Papel do Familiar

Para muitas pessoas que são cuidadoras de pacientes com demência, o momento do diagnóstico é como marco de entrada na função de cuidador. É um período de difícil transição, pois existe uma etapa de aprendizado para lidar com as perdas e mudanças de comportamento. (ROSE K, LOPEZ, R., 2012)

STERNBERG et al. (2017) reitera que cuidar de pessoas idosas com demência representa uma carga significativa para os pacientes, famílias e a sociedade em geral. Agregado a isto, ROSE K, LOPEZ, R. (2012) aponta que existe um estigma associado ao diagnóstico da doença que pode fazer com que os familiares e amigos se distanciam e leve a uma perda de apoio informal e sentimentos de isolamento para estes cuidadores durante a trajetória da doença.

SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTO et al. (2010) afirma que a família é uma valiosa fonte de informações sobre o progresso da doença e seu histórico de saúde, e possui um papel muito importante durante o acompanhamento e implementação dos cuidados necessários.

Com base na natureza progressiva da demência, os familiares tendem a dedicar mais tempo e recursos aos pacientes, conforme o avançar da doença. Devido seu amplo conhecimento da pessoa com demência, auxiliam na prestação do cuidado, avaliação e monitoramento. (DUREPOS, 2017).

Papel do Enfermeiro

Segundo defende BOLT et al. (2020), os profissionais de enfermagem têm um papel primordial na assistência diária e usualmente são mais acessíveis do que os médicos na assistência ao paciente e família. Ou seja, eles estão convenientemente bem posicionados para ouvir e falar sobre os cuidados, identificar sintomas e aumentar o conforto e a qualidade de vida.

E isso também é afirmado com o autor FITCH et al. (2015) onde o mesmo defende que, mesmo que os enfermeiros estejam sempre em uma posição de liderança em cuidados paliativos por meio de educação, pesquisa, gerenciamento e defesa dos cuidados, intervenções de enfermagem; a principal função que os enfermeiros desempenham é a prestação direta de cuidados ao paciente e à família.

Logo, é fundamental que os enfermeiros tenham conhecimentos e habilidades clínicas, em gerenciar questões interpessoais, ajudar e apoiar o paciente e os familiares a tomarem decisões necessárias e ouvir suas preocupações sobre como manter o controle até o fim da vida. FITCH et al. (2015) ainda acrescenta em seu estudo que a enfermagem sempre esteve focada em cuidar de toda a

pessoa e apoiar a família em situações desfavoráveis, e isso está em sua essência.

Podemos verificar que o contrário é dito no artigo dos autores VAN RIET PAAP et al. (2015), onde o mesmo refere que é observado que muitas vezes, a equipe de enfermagem mostra-se despreparada para lidar com pacientes com demência avançada e muitos não têm as habilidades necessárias para observar as mudanças nas necessidades de cuidados paliativos de uma pessoa com Doença de Alzheimer.

Portanto, para que não haja esta inaptidão, FITCH et al. (2015) defende que os enfermeiros especialistas em cuidados paliativos precisam de uma educação continuada e focada na preparação para suas funções. SURR. Apud BOLT et al. (2017) complementa sugerindo que a equipe de enfermagem a qual trabalha com assistência domiciliar ou em lares de idosos deve ser competente para oferecer um serviço de melhor qualidade durante o processo dos cuidados paliativos e fornecer suporte tanto espiritual e psicossocial para o paciente e seus familiares, caso necessário.

Com isso, ROSE K, LOPEZ, R. (2012) nos mostra que no momento em que o diagnóstico da demência é confirmado até o final da vida, as famílias e os cuidadores passam por momentos diferentes chamados de transição; e durante esse momento, um estresse intenso, sobrecarga e depressão recai sobre eles. Nesse caso, os enfermeiros tornam-se peças importantes na assistência domiciliar, pois desempenham a assistência às famílias, obtendo melhor resultado nas decisões que precisam tomar nessa fase, orientando ao cuidador e a família sobre os cuidados que precisam ter com o paciente, esclarecer os estigmas da demência, ajudando na conscientização sobre os sintomas e benefício do tratamento precoce, e ter uma abordagem proativa durante o tratamento até o final da vida.

FITCH et al. (2015) conclui que os enfermeiros têm um papel de suma importância durante a promoção e avanço dos cuidados paliativos precoces para os pacientes e familiares. Dito isto, ainda se observa que o acesso aos conhecimentos sobre os cuidados paliativos e especializados para aprimorar o papel do enfermeiro, ainda é bem crítico para alcançar a melhoria na qualidade do cuidado.

Abordagem do cuidado pela equipe multiprofissional durante o tratamento domiciliar em pacientes com Alzheimer - Uso de práticas integrativas e complementares

Em um tratamento com paciente que tenha a Doença de Alzheimer, SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTTO (2010) enuncia que, algumas intervenções, mesmo as mais simples, podem trazer grandes impactos não somente para o paciente, mas também para os seus cuidadores. E diante desta questão levantada, o autor REWEGAN et al. (2019) dentro do estudo levantado sobre as necessidades da equipe de enfermagem na prestação de cuidados paliativos para pessoas com demência, foi visualizado que a partir de sintomas iniciais da doença em questão, pode-se realizar o tratamento tanto farmacológico como não farmacológico.

DUREPOS et al. (2017) descreve que os tratamentos farmacológicos serão ofertados de acordo com os sintomas que surgem durante a trajetória da doença. Sob o mesmo ponto de vista, os autores

SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTTO (2010), complementam essa informação citando que estes medicamentos devem ser de primeira linha. No entanto, eles sozinhos não surtem o efeito total, é também preciso estar acompanhado de tratamentos não farmacológicos.

A priori, DUREPOS et al. (2017) diz que, para sintomas comportamentais como agressão e agitação é recomendado o uso de antipsicóticos. Contudo, há ressalvas em relação ao uso deste medicamento: ultimamente eles estão sendo relacionados ao aumento de riscos cardiovasculares e de mortalidade. Por isso, é de suma importância a avaliação da necessidade do uso deste medicamento, sendo recomendado apenas em casos em que o paciente esteja com agitação intensa, finaliza os autores SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTTO (2010).

Sabe-se que outro sintoma bastante corriqueiro em pacientes com doença de Alzheimer é a depressão; os autores SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTTO (2010) citam que, para tratamento dos sintomas depressivos como o isolamento e irritabilidade, o medicamento recomendado será o antidepressivo. E esse não se limita somente ao uso na fase inicial da doença, é também recomendado para quando os sintomas depressivos estiverem presentes na fase avançada.

Por seguinte, o autor continua dizendo que nas intervenções farmacológicas para o tratamento do declínio cognitivo, os medicamentos recomendados são a Memantina e a Colinesterase. Em um estudo realizado com estes medicamentos, foi observado reações muito positivas nos sintomas comportamentais mesmo na Demência Avançada.

Todavia, assim como os antipsicóticos, há contraindicações em relação aos inibidores da Colinesterase, tendo como sintomas adversos problemas cardiovasculares, obstruções pulmonares e aparecimento de úlcera péptica. Nas Diretrizes de Práticas Clínicas estudadas por DUREPOS et al. (2017), não foram encontradas nenhuma recomendação sobre o tratamento farmacológico do declínio cognitivo.

E como um complemento para o tratamento farmacológico, os autores DUREPOS, et al. (2017), relatam que as intervenções integrativas têm como intuito a melhoria da qualidade de vida do paciente. ROSE K, LOPEZ, R. (2012) integra dizendo que os enfermeiros podem educar a família cuidadora do paciente para a realização destas atividades, pois estas irão atender as necessidades e interesses tanto do paciente como também da família. Exemplo destas práticas são Musicoterapia, atividade física, terapia de validação, aromaterapia e fototerapia.

Assim, os autores SCHAFIROVITS-MORILLO, SUEMOTTO (2010) complementam dizendo que, mesmo ainda havendo benefícios discretos, as intervenções não farmacológicas devem ser a primeira escolha de tratamento para os sintomas comportamentais da Doença de Alzheimer, em razão de ser menos invasiva e ser mais seguro do que o uso dos remédios. Em suma, estas intervenções fornecerão o conforto e alívio essencial que irão diminuir o impacto causado ao paciente pela patologia e não somente isso: elas também auxiliarão na diminuição de alguns sintomas como agitação, apatia e depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos que a assistência de enfermagem diante do cuidado paliativo é indispensável para os pacientes portadores da DA, visto que os cuidados paliativos proporcionam ao paciente uma melhor qualidade de vida, trazendo consigo um relaxamento psicoespiritual, psicoemocional, conforto, controle de sintomas e priorizando suas particularidades e necessidades básicas, sendo necessário o cuidado estabelecido pelo enfermeiro desde seu diagnóstico ao estágio mais avançado, atuando no início na orientação a família sobre os devidos cuidados, visando minimizar os riscos e preservar a integridade do mesmo e na fase terminal o profissional deve estabelecer os cuidados paliativos além da orientação ao cuidador.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALZHEIMER e demência no Brasil. Alzheimer's Association® (2021). Disponível em: <<https://www.alz.org/br/demencia-alzheimer-brasil.asp>>. Acesso em: 26 Mai 2021.

BOLT, Sascha R. et. al SMG. Nursing Staff Needs in Providing Palliative Care for Persons With Dementia at Home or in Nursing Homes: A Survey. J Nurs Scholarsh (2020). Disponível em: <<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12542>> Acesso em: 20 mar. 2021.

CUIDADOS paliativos. INCA- Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>> Acesso em: 15 mar 2021.

DUREPOS, Pamela et. al. Assessing Palliative Care Content in Dementia Care Guidelines: A Systematic Review. J Pain Symptom Manage. (2017) Apr;53(4):804-813. Disponível em < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28063859/>> Acesso em: 18 mar 2021.

FITCH Margaret I, Fliedner MC, O'Connor M. Nursing perspectives on palliative care 2015. Ann Palliat Med. (2015). Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26231811/>>. Acesso em: 23 mar. 2021

REWEGAN, Alex et. al. How do physicians and nurses in family practice describe their care for patients with progressive life-limiting illness? A qualitative study of a 'palliative approach'. Prim Health Care Res Dev (2019). Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32800001/>> Acesso em: 20 mar. 2021.

ROSE, Karen M, Lopez Ruth P. Transitions in dementia care: theoretical support for nursing roles. Online J Issues Nurs (2012). Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22686112/>> Acesso em: 24 mar. 2021

SCHAFIROVITS-MORILLO, Lilian, Suemoto CK. Severe dementia: A review about diagnoses, therapeutic management and ethical issues. Dement Neuropsychol. (2010). Disponível em:<[https://www.scielo.br/j/dn/a/J7ghk3myNdftMwb3kMyx4Mv/?](https://www.scielo.br/j/dn/a/J7ghk3myNdftMwb3kMyx4Mv/?lang=en)

lang=en>. Acesso em: 22 mar. 2021

STERNBERG, Shelley A. et. al. Home hospice for older people with advanced dementia: a pilot project. Isr J Health Policy Res. (2019). Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31060626/>> Acesso em: 24 mar. 2021

VAN RIET PAAP, Japer et al. Identification of the palliative phase in people with dementia: a variety of opinions between healthcare professional, BMC Palliat Care 14, 56 (2015). Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26537133/>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Kevin Francisco de Lima Carvalho¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5675307196808575>

Patrícia Souza da Silva²

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

<http://lattes.cnpq.br/3252915578540778>

Raniel Rivas Jean³

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

<http://lattes.cnpq.br/1291584364560143>

Sara Cordovas de Souza⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2156034904273552>

Thiago Torres Borges⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5876716206352606>

Francisco Railson Bispo De Barros⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: A epidemia evoluiu de forma abrangente, atingindo vários países e assim adquiriu caráter pandêmico, resultando em crises político-econômicas e colapsos em sistemas de saúdes. Por conta disso, tendo em vista o objetivo de compreender como a atenção primaria responderia a esta problemática, em simultâneo, em que continua a exercer seu papel de cuidado contínuo, dando o amparo devido aos pacientes, haja vista, optou-se por seguir a metodologia da revisão integrativa da

literatura. Os artigos foram selecionados nas bases de dados BDENF – Enfermagem / LILACS foram selecionados 3 artigos (20,01%), na SciELO 1 artigo (6,69%) e na MEDLINE os selecionados foram um total de 11 artigos que em porcentagem resulta (73,30%). O estudo demonstra o valor da APS, bem como ressaltar, a necessidade do suporte contínuo, na questão do amparo psicológico dos pacientes atendidos pela atenção, visto que, por conta do momento que vivemos no tocante a pandemia do Covid-19, ocorreu um agravamento na extensão dos estressores já existentes, bem como o surgimento de outros novos estressores, o que tende a afetar no que se diz respeito ao quadro de saúde mental da população atendida. Se mostrando a importância da rede de apoio e ajudando no não agravamento da situação do atendimento de saúde na totalidade, por meio da sua colaboração para evitar superlotação aos hospitais, campanhas e divulgação de informações quanto a orientações dos cuidados necessários em saúde, bem como, em questões de gerenciamento, planejamento e organização da prestação da assistência dos cuidados de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Atenção Primária de Saúde. Longitudinalidade do Cuidado.

THE ROLE OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE CONTINUITY OF POST-COVID-19 CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The epidemic evolved comprehensively, reaching several countries, and thus acquired pandemic character, resulting in political and economic crises and collapses in health systems. Therefore, in view of the objective of understanding how the main attention would respond to this problem, while continuing the exercise of its continuous care role, giving support due to the patients, given, we chose to follow the methodology of integrative literature review. the articles were selected from the BDENF - Nursing / LILACS databases, and 3 articles (20.01%) were selected in SciELO 1 article (6.69%) and in MEDLINE the selected ones were a total of 11 articles that in percentage results (73.30%), The study has demonstrated the value of PHC, as well as highlighting the need for continuous support, in the question of psychological support of patients treated by attention, since, due to the moment we live in relation to the Covid-19 pandemic, there was a worsening in the extent of existing stressors, as well as the emergence of other new stressors, which tends to affect the mental health of the population attended. Showing the importance of the support network and helping in the non-worsening of the situation of health care, through its collaboration to avoid overcrowding to hospitals, campaigns, and dissemination of information regarding the guidance of the necessary health care, as well as, in matters of management, planning and organization of the provision of health care.

KEY WORDS: COVID-19. Primary Health Care. Longitudinality of Care.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 adveio o surto de uma síndrome gripal até aquele momento desconhecida. Posteriormente identificada como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), oriundo do agente etiológico da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), ocasionando o início de uma grave epidemia na província de Hubei-Wuhan, China (LIPSITCH; SWERDLOW; FINELLI, 2020).

A epidemia evoluiu de forma abrangente atingindo vários países e assim adquiriu caráter pandêmico, resultando em crises político-econômicas e colapsos em sistemas de saúdes. No final de fevereiro de 2020 foi notificado o primeiro caso no Brasil (BRASIL, 2020).

Diante de um cenário desconhecido e nebuloso, coube a Atenção Primeira em Saúde (APS) adotar medidas preventivas, curativas e educativas em saúde (SOARES; FONSECA, 2020). Dessa forma, foi elaborado o primeiro “Protocolo de Manejo Clínico do Covid-19 na Atenção Primária”, resultando na mitigação da superlotação nos demais níveis da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2020).

A abordagem primária é absolutamente crucial para o acolhimento do paciente, pois mediante aos sinais e sintomas apresentados precocemente a intervenção e cuidado do paciente, família e comunidade será efetiva e assertiva, pois, um paciente infectado é um agente transmissor eminente do vírus, dado que o paciente é atendido e orientado quanto aos primeiros cuidados não transmitirá deliberadamente o vírus a outros (FARIAS et al., 2020).

A APS tem um papel fundamental nas ações e vigilância em saúde como estratégia e planejamento em oferecer suporte no manejo da doença, auxiliando na epidemiologia, vigilância e controle de medidas. A descentralização envolvendo todos os níveis de governo federal, estadual e municipal, os gestores de saúde pública e privada para conter o avanço da covid 19, criaram medidas de isolamento e distanciamento social, ou seja, a quarentena como uma solução, fechando comércio e serviços não essenciais, para não aumentar os números de hospitalizados e evitar maior número de contaminação (FARIAS et al., 2020).

Com isso, tem se organizado e planejado os cuidados de saúde, adotando procedimentos de atendimento de forma isolada durante a realização da assistência em saúde promovendo as ações de promoção de saúde (FARIAS et al., 2020). Foram adotadas medidas sanitárias, incluídas novas metodologias e tecnologias para o atendimento e repasse de informações para a comunidade, adequações quanto a gerenciamento de recursos humanos e surgiram novas regras quanto ao uso e distribuição de EPI (MENESES, 2020).

Sobre o pretexto da APS ser a porta de entrada ao SUS, sua importância se mostra mais evidente em período pandêmico, visto que certas patologias precisam do cuidado continuado, não só para sua total resolução, mas bem como seu controle e amenização do agravamento do quadro clínico do usuário. Se fazendo necessário a continuidade das ações, que são próprias da atenção primária, em destaque o prosseguimento do monitoramento dos casos crônicos, pois afinal, a população continuará

a apresentar tuberculose, diabetes, pressão alta, e dentre outros. Desse modo, não é possível negar o atendimento a essas pessoas, pois, além de serem de um grupo de risco, é possível que a mortalidade e a morbidade desse grupo aumentem em função da diminuição das ações preventivas e curativas no período de pandemia (SOARES; FONSECA, 2020).

Abordar a forma que a APS está atuando perante esse cenário, acrescenta um alicerce referencial na prestação dos cuidados de saúde, sendo modelo em muitos casos, abrangendo o tratamento, a prevenção e educação em saúde, capacitando para um melhor autocuidado. Mediante ao exposto, o presente estudo tem por objetivo conhecer o papel da Atenção Primária de Saúde na continuidade da assistência ao paciente pós-COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou o tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “Qual o papel da atenção primária de saúde na continuidade da assistência ao paciente pós-covid-19?”. Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Componente	Definição
P: População de interesse	Paciente pós-covid -19
I: Intervenção	Continuidade da assistência da Atenção Primária de Saúde
C: Comparação	Nenhuma
O: Resultados/desfecho	Prevenção de danos pós-covid 19

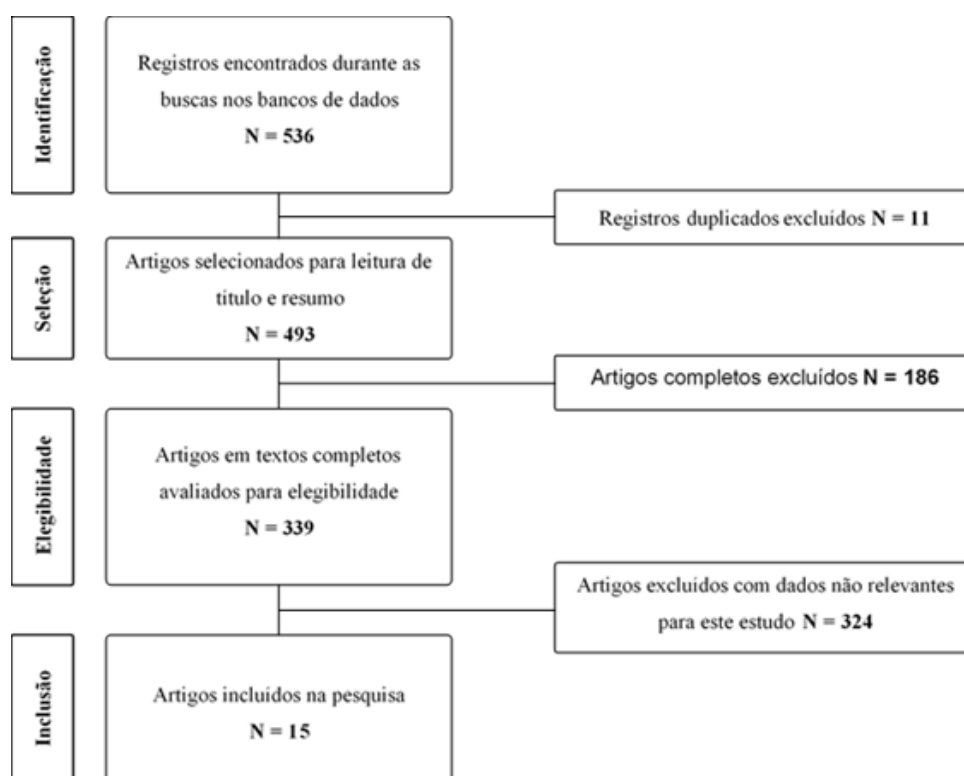
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e

seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “COVID-19/COVID-19” e “Atenção Primária de Saúde/Primary Health Care”.

As bases de dados online consultadas, no período de março a abril de 2021, foram: latino-americana-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol, no período de janeiro de 2020 até 30 de março de 2021. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo da seleção dos artigos está representado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, se utilizou de um protocolo de revisão integrativa para esse fim. Nesse protocolo se fez necessário identificar o título do estudo, elaboração da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as

características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e os percentuais em conformidade com as variáveis previamente estabelecidas no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

RESULTADOS

A partir dos cruzamentos nas bases de dados estabelecidas, foram identificados 30 estudos no BDENF, 156 na LILACS, 366 na MEDLINE e 10 na SCIELO, totalizando 536. Foram selecionados 493 estudos para leitura de título e resumo. Destes, 339 foram considerados elegíveis, mas 324 não apresentavam dados que respondessem à questão norteadora. Ao final, 15 artigos formaram a amostra. A Tabela 2 apresenta as principais informações dos artigos incluídos e analisados nesta revisão.

Tabela 2: Estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de Dado
A1	A COVID-19 e o papel dos sistemas de informação e das tecnologias na atenção primária	Organización Panamericana de la Salud.	2020	BR1.1	BDENF – Enfermagem / LILACS / Inca
A2	GERENCIAMENTO EMERGENCIAL DE RECURSOS DA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19	Meneses et al.	2020	BR1.1	SciELO
A3	Primary Care Population Management for COVID-19 Patients.	Vazquez et al.	2020	J Gen Intern Med	MEDLINE
A4	Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan, China.	Ding et al.	2020	Brain Behav Immun	MEDLINE
A5	Redesigning Primary Care to Address the COVID-19 <u>Pandemic</u> in the midst of the Pandemic.	Jones et al.	2020	Ann Fam Med	MEDLINE
A6	The Covid-19 pandemic seen from the frontline.	Alvarado et al.	2020	Int Braz J Urol	MEDLINE

A7	A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem	Carvalho et al.	2020	Rev. enferm. Cent. -Oeste Min	BDENF – Enfermagem / LILACS
A8	Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care.	Brain et al.	2020	Lancet Oncol	MEDLINE
A9	Enfermagem e a pandemia da Covid-19: uma conjugação entre liderança e vulnerabilidade profissional	Cunha et al.	2020	Enferm. foco (Brasília)	BDENF – Enfermagem / LILACS
A10	Addressing the Social Determinants of Health During the COVID-19 Pandemic: Ensuring Equity, Quality, and Sustainability.	Bettger et al.	2021	Fam Community Health	MEDLINE
A11	Factors Contributing to Parents' Psychological and Medical Help Seeking During the COVID-19 Global Pandemic.	Hutchison et al.	2021	Fam Community Health	MEDLINE
A12	The Psychological Burden of COVID-19 Stigma: Evaluation of the Mental Health of Isolated Mild Condition COVID-19 Patients.	Sohn et al.	2021	J Korean Med Sci	MEDLINE
A13	Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19.	Van den Bruel et al.	2021	Cochrane Database Syst Rev	MEDLINE
A14	Trajectories of Mental Distress Among U.S. Adults During the COVID-19 Pandemic.	Stuart et al.	2021	Ann Behav Med	MEDLINE
A15	Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective.	Miller et al.	2021	BMC Fam Pract	MEDLINE

Ao analisarmos a seleção, compreendermos que nas bases de dados BDENF – Enfermagem / LILACS foram selecionados 3 artigos (20,01%), na SciELO 1 artigo (6,69%) e na MEDLINE os selecionados foram um total de 11 artigos que em porcentagem resulta (73,30%). Para a realização da caracterização da abordagem de conteúdo das publicações identificadas para a revisão, construiu-se a

Tabela 3, onde é possível identificar as seguintes variáveis: objetivo, métodos e principais resultados.

Tabela 3: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Código	Objetivo	Método	Principais resultados
A1	Medicamentos, vacinas, tecnologias sanitárias Sistemas de informação em saúde atingir a cobertura universal de saúde	Estudo prognóstico / Fatores de risco/ Estudo de rastreamento	Atenção centrada na resposta à COVID-19 identificar, informar, conter, manejar e encaminhar.
A2	Apresentar a contribuição da atenção primária à saúde paulistana no gerenciamento emergencial de recursos para enfrentamento à pandemia de coronavírus.	Estudo observacional/ Estudo de rastreamento	O gerenciamento emergencial de recursos no enfrentamento à pandemia desafiou habilidades da gestão estratégica.
A3	Desenvolvemos uma abordagem inovadora de gerenciamento de população para o gerenciamento remoto de pacientes com COVID-19.	Estudo de avaliação	Nossa estratégia de gerenciamento de população nos ajudou a otimizar o atendimento.
A4	Avaliar o estado de saúde mental de pacientes hospitalizados com doença coronavírus 2019 (COVID-19) e explorar os fatores relacionados	Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Fatores de risco	A maioria dos pacientes internados infectados com COVID-19 relataram ter problemas de saúde mental.
A5	A atenção primária deve aprender com essa experiência e estar pronta para a próxima pandemia.	Determinantes Sociais Saúde	Em resposta à pandemia de COVID-19, a atenção primária se esforçou para se transformar rapidamente e proteger os médicos, funcionários e pacientes, permanecendo conectada aos pacientes.
A6	para detectar sinais de alerta em caso de agravamento e posterior encaminhamento ao pronto-socorro;	Estudo diagnóstico / Fatores de risco	Um dos objetivos a serem alcançados é que o paciente se recupere e consiga

			retornar ao trabalho com sucesso;
A7	Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo COVID - 19,	Determinantes sociais saúde / Estudo de rastreamento	O estudo identificou que idosos acamados, residentes em comunidades, compõem o grupo de alto risco dessa pandemia.
A8	Em um clima de medo e de evitar todos os serviços clínicos, exceto os essenciais, os atrasos nas respostas do paciente,	Estudo diagnóstico / Pesquisa qualitativa / Estudo de rastreamento	O planejamento da recuperação deve começar o mais rápido possível.
A9	na vigilância e monitoramento de casos sintomáticos respiratórios no lar e na comunidade.	Estudo de rastreamento	para garantir o cuidado e atenção necessários em uma situação particularmente sensível e difícil.
A10	Populações com alto risco social são desproporcionalmente impactadas pelo vírus e suas consequências econômicas.	Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	atender às necessidades sociais dos pacientes de uma forma que promova equidade, qualidade e sustentabilidade.
A11	presente estudo examinaram os fatores promotores relacionados a ter procurado tratamento médico ou comportamental	Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	Dificuldades de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade, estresse traumático e outras sequelas negativas de saúde mental são prováveis e provavelmente persistirão.
A12	é avaliar os problemas de saúde mental de pacientes com doença coronavírus leve 2019 (COVID-19) internados em um centro de tratamento comunitário (CTC) na Coreia.	Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	Os resultados sugerem que a mitigação social do estigma relacionado ao COVID-19, bem como o cuidado de pacientes com problemas de saúde mental pré-existent, são
A13	Para avaliar a precisão do diagnóstico de sinais e sintomas para determinar se uma pessoa que se apresenta na atenção primária ou em ambientes ambulatoriais de hospitais,	Estudo diagnóstico / Estudo de etiologia / Estudo observacional/	Os resultados foram altamente variáveis entre os estudos. A maioria tinha sensibilidade muito baixa e alta especificidade

		Estudo prognóstico / Fatores de risco	
A14	Para examinar as trajetórias de sofrimento mental entre 10 de março e 4 de agosto de 2020, um período-chave durante a pandemia COVID-19.	Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Fatores de risco	Essas descobertas destacam a trajetória dos sintomas de saúde mental durante uma pandemia sem precedentes, incluindo a identificação de populações em risco de sofrimento mental sustentado.
A15	O objetivo do estudo foi descrever o estado da prática interprofissional do provedor de saúde nas equipes do IPC durante a pandemia de COVID-19.	Estudo diagnóstico / Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	As equipes do IPC estão mudando rapidamente sua prática para apoiar seus pacientes durante a pandemia. Um surto de problemas de saúde mental foi observado e espera-se que continue a aumentar em resposta ao COVID-19.

DISCUSSÕES

Os 15 artigos selecionados durante a realização de pesquisa de estudo destacam a importância da Atenção Primária em Saúde no papel aos cuidados de saúde quando se trata de comorbidade não crônica, atuação do profissional de saúde e o atendimento específico para cada situação que necessite de assistência em âmbito primário.

Estudos revelaram que durante a quarentena nos Estados Unidos da América (Hutchison et al. 2021) pessoas que ficaram em isolamento social, apresentaram comportamento de estresse negativo, depressão e ansiedade, que, segundo o estudo, pode gerar a persistência desse quadro causado pela crise da covid -19. Na China, em Wuhan, a internação de pacientes prolongados, foi um fator de risco relacionado ao estado de saúde mental, segundo o estudo, pacientes apresentaram ter problemas de saúde mental (Ding et al. 2020).

Em relevância, destaca -se, as mulheres apresentaram maior índice e grau de sofrimento mental, estudo observacional, realizado no período de 10 de março e 4 de agosto de 2020, indica que (mulheres = 2.29; IC 95%= 1.85-2.82) em comparação com os homens (homem = 1.53; IC95%=1.15-2.02) (Stuart et al. 2021). Assim, pode-se observar que durante a crise do coronavírus, houve um aumento substancial de pacientes com problemas de saúde mental em todos os aspectos sociais.

O uso da tecnologia e sistema de informação na Atenção Primária está sendo primordial que permite a facilidade de acesso às informações sobre os fatores dos sinais e sintomas do novo coronavírus, cuja intenção é informar e encaminhar toda a referência da covid -19, sendo oportuno

a dados que o paciente saiba distinguir os sinais que apresentam (Organización Panamericana de la Salud. 2020).

À gerenciamento de saúde pública e privada gerenciaram para conter os recursos necessários para o controle da covid-19. Um estudo observacional e de rastreamento, realizado no Estado de São Paulo, como foi a atuação da atenção primária de saúde para gerenciar os recursos de forma essencial em curto e médio, buscando novas estratégias e habilidades de gerenciamento de saúde em manejar com métodos capazes de intervir com êxito, na prática de gerenciamento para o enfrentamento e conter o coronavírus. (Meneses et al. 2020)

De acordo com (Brain et al. 2020) a suspensão dos serviços clínicos, devido a um clima de medo e evitar contato social, logo pacientes diagnosticados ou com sintomas de câncer, tem havido atraso no atendimento clínico, atrasando em respostas aos resultados esperados dos exames solicitados, mas destacou -se uma solução potencial para lidar com futuros problemas de saúde com uma alta demanda de consultas remotas. Ainda (Brain et al. 2020) quando as atividades forem retomadas normalmente, haverá um aumento significativo de pacientes com avaliação urgente com sintomas de câncer e um planejamento de recuperação rápido e início imediato possível.

As orientações de Enfermagem, segundo (Carvalho et al. 2020), Atenção Primária em Saúde e assistência especializada dirigida aos cuidados da saúde do idoso. Enfatiza -se (Carvalho et al. 2020) ainda, a reflexão ao cuidado ao idoso, requer empenho, conscientização e cuidados básicos e mínimos ao idoso no tempo da pandemia, pois ressalta que idosos acamados, residente em comunidade, compõem o grupo de risco, logo necessitando toda a orientação, cuidado, atenção e manejo na tomada de medidas necessários e cabíveis.

Contudo, a APS com um planejamento estratégico, orientado e eficiente, busca a melhor forma de reduzir o contágio e a proliferação através de educação em saúde para prevenção e cuidados individuais. O estudo realizado (Bettger et al. 2021) é atender as necessidades sociais para promover o bem-estar, em estabelecer os princípios da promoção de equidade, qualidade e sustentabilidade durante a pandemia da covid -19. Garantir um atendimento humanizado e prestar assistência para outras doenças que necessitam de cuidados de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consequência dos dados encontrados o tema mostrou-se relevante visto que o problema vem sendo cada vez mais estudado frente a pandemia que estamos vivendo, fato evidenciado pelo grande número de artigos que vem surgindo durante o período do tempo da pesquisa desta revisão.

A importância deste estudo é levantar como está sendo o papel atuante da APS como base da assistência e porta de entrada do usuário de saúde, como está sendo o gerenciamento, planejamento e organização da prestação da assistência dos cuidados de saúde. Aplicação de recursos necessários para atender todas as categorias de comorbidade e notificar todos os casos de doenças não crônicas

como também ao novo coronavírus.

Além de ressaltar a importância do suporte na questão do amparo psicológico dos pacientes atendidos pela atenção, visto que por conta, do momento que vivemos no tocante a pandemia do Covid-19, ocorreu um agravamento na extensão dos estressores já existentes, bem como o surgimento de outros novos outros, o que tende a afetar no que se diz respeito ao quadro de saúde mental da população atendida.

O estudo demonstra o valor da APS, ou seja, a sua colaboração para evitar superlotação aos hospitais, campanhas e divulgação de informações quanto a orientações dos cuidados necessários em saúde. Destacam-se táticas de recursos humanos, o multiprofissionalíssimo e físico para gerenciar uma nova forma de prevenir, detectar, notificar todos os casos suspeitos de Covid 19 como outras comorbidades, as ações de vigilância epidemiológica e sanitária para prevenção e medidas para reduzir novas infecções.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

Alvarado et al. The Covid-19 pandemic seen from the frontline. Int Braz J Urol; 46(suppl.1): 181-194, 2020 07. MEDLINE ID: mdl-32618463

Bettger et al. Addressing the Social Determinants of Health During the COVID-19 Pandemic: Ensuring Equity, Quality, and Sustainability. Fam Community Health; 44(2): 78-80, 2021. MEDLINE ID: mdl-33351516

Brasil, São Paulo, São Paulo (CIDADE), Secretaria Municipal de Saúde. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19. VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DOENÇAS E AGRAVOS. 2ª ED. SÃO PAULO: SMS, 17 ABR 2020. 30 P.

Brain et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. Lancet Oncol; 21(6): 748-750, 2020 06. MEDLINE ID: mdl-32359404

Carvalho et al. A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem. Rev. enferm. Cent. -Oeste Min; 10(1): 3789, out. 2020. LILACS, BDENF – Enfermagem ID: biblio-1140108

Cavalcanti et al. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020;15(42):2455. <https://doi.org/10.5712/>

Cunha et al. Enfermagem e a pandemia da Covid-19: uma conjugação entre liderança e vulnerabilidade profissional. *Enferm. foco (Brasília)*; 11(2, n.esp): 4-5, dez. 2020. LILACS, BDENF - Enfermagem ID: biblio-1145601

Ding et al. Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *Brain Behav Immun*; 89: 587-593, 2020 10. MEDLINE ID: mdl-32681866

Finelli et al. Defining the Epidemiology of Covid-19 – Studies Needed. *N Engl J Med* 2020; 382:1194 <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2002125>.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

Hutchison et al. Factors Contributing to Parents' Psychological and Medical Help Seeking During the COVID-19 Global Pandemic. *Fam Community Health*; 44(2): 87-98, 2021. MEDLINE ID: mdl-33565782

Jones et al. Redesigning Primary Care to Address the COVID-19 Pandemic in the Midst of the Pandemic. *Ann Fam Med*; 18(4): 349-354, 2020 07. MEDLINE ID: mdl-32661037

Meneses AS. Gerenciamento Emergencial de Recursos da Atenção Primária a Saúde no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19. *SciELO Preprints*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>.

Meneses et al. GERENCIAMENTO EMERGENCIAL DE RECURSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19, *SciELO Preprints* | ID: pps-557

Miller et al. Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. *BMC Fam Pract*; 22(1): 31, 2021 02 03. MEDLINE ID: mdl-33535973

Organización Panamericana de la Salud. A COVID-19 e o papel dos sistemas de informação e das tecnologias na atenção primária, LILACS, BDENF - Enfermagem, Inca | ID: biblio-1103376

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

Sarti et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 29(2):e2020166, 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200024

SOARES, FONSECA. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *JMPHC, Journal of*

Management and Primary Health Care, 2020. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12i0.998>.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

Sohn et al. The Psychological Burden of COVID-19 Stigma: Evaluation of the Mental Health of Isolated Mild Condition COVID-19 Patients. J Korean Med Sci; 36(3): e33, 2021 Jan 18. MEDLINE ID: mdl-33463098

Stuart et al. Trajectories of Mental Distress Among U.S. Adults During the COVID-19 Pandemic. Ann Behav Med; 55(2): 93-102, 2021 03 16. MEDLINE ID: mdl-33555336

Vazquez et al. Primary Care Population Management for COVID-19 Patients. J Gen Intern Med; 35(10): 3077-3080, 2020 Oct. MEDLINE ID: mdl-32720239

Van den Bruel et al. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. Cochrane Database Syst Rev; 2: CD013665, 2021 02 23. MEDLINE ID: mdl-33620086

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Beatriz de Souza Araújo¹

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

<http://lattes.cnpq.br/7259455285885911>

Jaqueline Parente Borges²

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

<http://lattes.cnpq.br/3045242835485353>

José Wellington Costa da Mota³

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

<http://lattes.cnpq.br/1777558052288508>

Lennyrr Patrícia Maia da Silva⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-2688-2537>

Valéria Queiroz Carneiro⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3827590060603605>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: Identificar os cuidados implementados pela enfermagem intensiva ao binômio mãe e recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL). As bases de dados online consultadas, no período de março a abril de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval

System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Resultados: A partir dos cruzamentos nas bases de dados estabelecidas, 17 artigos foram identificados no banco de dados BDENF, 56 no LILACS, 19 na MEDLINE e 25 na SciELO, totalizando 117 estudos. Foram selecionados 22 estudos para leitura da íntegra. Destes, 22 foram considerados elegíveis, mas 08 não apresentavam dados que respondessem à pergunta da pesquisa. Ao final, 14 artigos compuseram a amostra. Considerações Finais: A equipe de enfermagem com base nos estudos pôde-se visualizar que tem se destacado bastante, buscando de diversas formas acolher os pais, mas principalmente se destaca o cuidado em manter essa relação do binômio mãe-bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Neonato Prematuro.

NURSING CARE TO THE MOTHER AND PREMATURE NEWBORN BINOMY IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: Objective: Identify the care implemented by intensive nursing to the mother and premature newborn binomial in the Neonatal Intensive Care Unit. Methodology: This is an integrative literature review (RIL) study. The online databases consulted from March to April 2021 were: Database in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Health Science Information (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Results: From the crossings in the established databases, 17 articles were identified in the BDENF database, 56 in LILACS, 19 in MEDLINE and 25 in SciELO, totaling 117 studies. Twenty-two studies were selected for full reading. Of these, 22 were considered eligible, but 08 did not present data to answer the research question. In the end, 14 articles composed the sample. Final Considerations: Based on the studies, the nursing team could see that it has stood out a lot, seeking in different ways to welcome parents, but mainly the care in maintaining this relationship of the mother-infant binomial stands out.

KEY WORDS: Nursing Care. Neonatal Intensive Care Unit. Premature Newborn.

INTRODUÇÃO

O parto prematuro é uma das principais causas que levam o neonato à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). No contexto mundial, a prematuridade é a principal causa de morte em crianças menores de 5 anos. Todos os anos, cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuramente e 1 milhão morre devido a complicações decorrentes de seu nascimento precoce. Em ambientes de baixa renda, metade dos bebês nascidos com 32 semanas ou menos morrem devido à falta de cuidados disponíveis e com boa relação custo-benefício (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma unidade hospitalar destinada ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a diagnósticos e terapêuticas (BRASIL, 1998). Tratando-se especificamente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), atende neonatos de 0-28 dias (BRASIL, 2012).

A visto disso se observa que o fator prematuridade desencadeia desfechos desfavoráveis não só ao bebê, mas também gera sentimentos negativos e situações estressoras aos genitores e a família (LIMA et al., 2017). Dessa forma, na percepção dos profissionais enfermeiros (as), a UTIN pode ser um lugar nebuloso e hostil, visto que se caracteriza como uma unidade complexa, fundamentada em protocolos rigorosos de assistência e entrada restrita (RIBEIRO et al., 2016).

Deve-se encorajar a visita e permanência dos pais, sempre respeitando sua forma de reagir à situação, prestando uma assistência livre de julgamentos e pré-conceitos, fazendo com que estes se sintam amparados quando prontos para aproximar-se de seu filho (CARVALHO et al., 2019). É necessário que o enfermeiro assuma seu papel de educador da saúde para com a família, informando o estado de saúde do recém-nascido (RN), respondendo às perguntas, explicando os tratamentos e procedimentos a serem feitos no RN, diminuindo a ansiedade e acalmando a família (NUNES et al., 2016).

No Brasil, o art. 11 da Lei nº7.498 de 1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, dispõe que cabe privativamente ao enfermeiro o cuidado direto de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, e esses são cuidados evidenciados em UTIN (BRASIL, 1986).

Com os avanços tecnológicos em equipamentos para ajudar nos cuidados para os recém-nascidos prematuros em uma unidade de terapia intensiva neonatal, também apresentam efeitos adversos para o RN prematuro, pois transmitem estímulos dolorosos quando são submetidos a procedimentos, além de gerar ruídos no ambiente de internação. Sabendo que os RN possuem uma frequência cardíaca (FC) elevada, há uma diferença entre prematuros e um RN a termo, onde o prematuro não consegue de forma espontânea diminuir sua FC na presença de ruídos, sendo assim, mais um estressor para o prematuro (GOMES et al., 2019).

Na perspectiva de versar sobre assistência de enfermagem neonatal segura, integral, especializada e humana, faz-se necessário investigar os cuidados dispensados ao binômio mãe e recém-nascido RN prematuro na UTIN. Desta forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível elaborar novas estratégias voltadas à redução da mortalidade neonatal e qualificação da assistência. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os cuidados implementados pela enfermagem intensiva ao binômio mãe e recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou o tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “Quais os cuidados implementados pela enfermagem intensiva ao binômio mãe e RN prematuro na UTIN?”. Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado na Tabela 1.

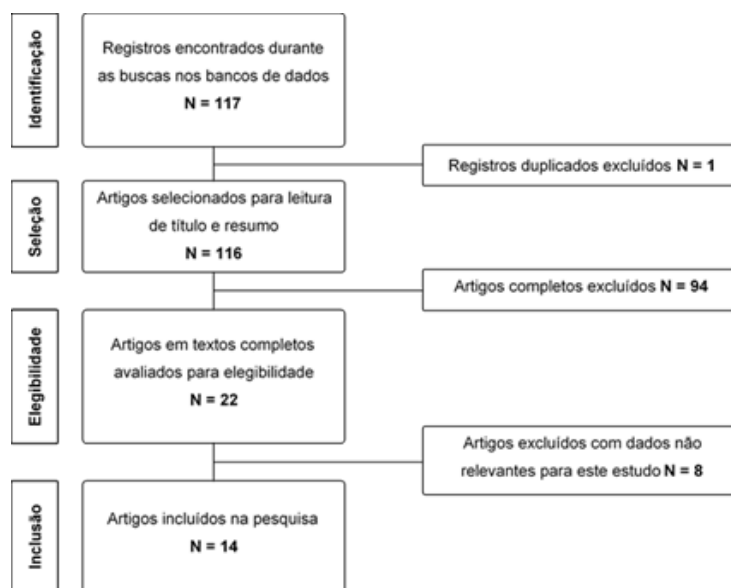
Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Componente	Definição
P: População de interesse	Binômio mãe e RN prematuro
I: Intervenção	Cuidados de enfermagem ao binômio mãe e RN prematuro na UTIN.
C: Comparação	Nenhuma
O: Resultados/desfecho	Implementação dos cuidados de enfermagem ao binômio mãe e RN prematuro na UTIN

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “Recém-nascido prematuro/Infant, premature”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal/Intensive Care Units, Neonatal” e “Cuidados de enfermagem/Nursingcare”.

As bases de dados online consultadas, no período de março a abril de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2015 a 2020. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo de seleção dos artigos está apresentado na Figura 1.

Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, se utilizou de um protocolo de revisão integrativa para esse fim. Nesse protocolo se fez necessário identificar o título do estudo, elaboração da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

RESULTADOS

A partir dos cruzamentos nas bases de dados estabelecidas, 17 artigos foram identificados no banco de dados BDENF, 56 no LILACS, 19 na MEDLINE e 25 na SciELO, totalizando 117 estudos. Foram selecionados 22 estudos para leitura da íntegra. Destes, 22 foram considerados elegíveis, mas 08 não apresentavam dados que respondessem à pergunta da pesquisa. Ao final, 14 artigos compuseram

a amostra. A Tabela 2 apresenta as principais informações dos artigos incluídos e analisados nesta revisão.

Tabela 2: Estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de Dado
A1	Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário.	JORDÃO et al.	2016	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	SciELO
A2	Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros.	COSTA et al.	2016	Revista Gaúcha de Enfermagem.	MEDLINE
A3	Representações do cuidado de enfermagem às mães para manutenção da lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	CHERUBIM et al.	2018	Revista online de pesquisa.	LILACS
A4	Processo de terapia transfusional em unidade de terapia intensiva neonatal: o conhecimento do enfermeiro	CHEREM et al.	2018	Texto Contexto Enfermagem.	LILACS

A5	Desafios gerenciais para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal.	SILVA et al.	2018	Revista Brasileira de Enfermagem.	LILACS
A6	Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal.	CORREIA et al.	2019	Cad. Bras. Ter. Ocup.	SciELO
A7	Respostas autonômicas de recém-nascidos prematuros ao	GOMES et al.	2019	Revista Brasileira de	SciELO
	posicionamento do corpo e ruídos ambientais na unidade de terapia intensiva neonatal.			Terapia Intensiva	
A8	Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos.	MACIEL et al.	2019	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	SciELO
A9	Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal.	PALAZZI et al.	2019	Psicologia em Estudo.	SciELO
A10	Avaliação da percepção de dor em recém-nascidos por profissionais de saúde de unidade neonatal.	MARQUES et al.	2019	Cadernos de Saúde Coletiva.	SciELO

A10	Avaliação da percepção de dor em recém-nascidos por profissionais de saúde de unidade neonatal.	MARQUES et al.	2019	Cadernos de Saúde Coletiva.	SciELO
A11	Cuidado centrado na família na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN): experiências de enfermeiras.	FONSECA et al.	2020	Enfermeria: Cuidados Humanizados.	SciELO
A12	Fatores associados à internação e à mortalidade neonatal em uma coorte de recém-nascidos do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo.	MOURA et al.	2020	Revista Brasileira Epidemiologia	SciELO
A13	Transição alimentar em prematuros: fatores interferentes.	AMORIS, E. V. N.; NASCIMENTO, E.N.	2020	Revista CEFAC.	SciELO
A14	Mapeamento das intervenções de enfermagem no estabelecimento da amamentação em unidade de internação neonatal.	EMIDIO et al.	2020	Revista Eletrônica de Enfermagem.	LILACS

Na Tabela 3 será apresentado as características dos 14 artigos selecionados para este estudo, levando em consideração objetivo, tipo de estudo e abordagem dos estudos incluídos nesta revisão integrativa de literatura.

Tabela 3: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Código	Objetivo	Tipo de Estudo	Abordagem do Estudo
A1	Verificar possíveis fatores estressantes aos quais os recém-nascidos estão expostos na unidade de terapia intensiva neonatal.	Transversal	Quantitativo
A2	Comparar os efeitos de aplicação de redes de descanso em prematuros, após a troca de fraldas, em comparação com o ninho.	Quase experimental <i>crossover</i>	Quantitativo
A3	Descrever o cuidado de enfermagem desenvolvido pelos profissionais no cotidiano assistencial da UTIn, para a manutenção da lactação.	Descritivo	Qualitativo
A4	Analisar o conhecimento do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal acerca do processo da terapia transfusional	Exploratório descritivo	Qualitativo
A5	Compreender as condições que influenciam a adesão e aplicação de boas práticas por enfermeiros no contexto do gerenciamento do cuidado de Enfermagem no Método Canguru na UTI Neonatal.	Exploratório	Qualitativo

A6	Conhecer as contribuições dos grupos de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães de recém-nascidos prematuros internados na UTIN.	Descritivo	Quantitativo e Qualitativo
A7	Avaliar as respostas fisiológicas e do SNA de recém-nascido prematuros ao posicionamento corporal e aos ruídos na UTI neonatal.	Quase experimental	Quantitativo
A8	Descrever e quantificar as estratégias farmacológicas e não farmacológicas utilizadas para alívio da dor/estresse de recém-nascido durante a hospitalização em unidades neonatais.	Longitudinal	Quantitativo
A9	Sensibilizar a mãe cantar para seu bebê pré-termo, durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Relato de Experiência	Qualitativo
A10	Avaliar a percepção de dor do recém-nascido por profissionais de saúde que atuam em unidade neonatal.	Exploratório	Qualitativo
A11	Compreender a experiência de enfermeiras no desenvolvimento do cuidado centrado na família de neonatos hospitalizados na UTIn; descrever o cuidado de enfermagem ofertado à família durante a hospitalização do neonato na UTIn e descrever a percepção do enfermeiro sobre o cuidado desenvolvido com a família durante a hospitalização do neonato na UTIn.	Transversal	Qualitativo
A12	Analisar fatores associados à hospitalização e à mortalidade neonatal dos recém-nascidos (RN) internados no Sistema Único de Saúde (SUS) em São Paulo, 2012.	Coorte transversal	Quantitativo
A13	Verificar as variáveis que interferem na transição da via alternativa de alimentação para o início da via oral adequada.	Transversal correlacional	Quantitativo

A14	Mapear as intervenções de enfermagem realizadas pela equipe durante a amamentação em uma unidade de internação neonatal, comparando-as com as Intervenções de Enfermagem para a amamentação propostas pela <i>Nursing Intervention Classification</i> (NIC).	Descritivo e transversal	Quantitativo
-----	--	--------------------------	--------------

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo dos artigos selecionados, observou-se que durante a internação do RN prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIn), alguns fatores estressantes, como a exposição à luz ambiente, ruídos e diversidades de procedimentos invasivos podem acabar prolongando a permanência na UTIn e desenvolvimento do RN prematuro (JORDÃO et. al., 2016).

Foi observado que as incubadoras não estavam de acordo com os padrões recomendados, já que muitas delas não garantia o aquecimento e a luz necessária para o RN. Pois, investigaram aspectos funcionais e psicológicos imediatamente após a alta da UTIn por meio da escala Barthel modificada e do questionário hospitalar de ansiedade e de estresse, observando-se elevada incidência de sintomas depressivos, ansiedade e distúrbios de sono. É essencial que haja uma atenção mais adequada de toda equipe multidisciplinar, para evitar possíveis alterações psicológicas no RN (JORDÃO et. al., 2016).

Outros meios para garantir um conforto e diminuir esses fatores estressantes é o posicionamento do RN na incubadora. Avaliaram as respostas autonômicas de recém nascidos à dor, acompanhando prematuros na incubadora e com o método canguru (contato pele a pele), demonstrando que a estabilidade após a dor era rapidamente obtida quando o bebe estava em posição confortável (GOMES et. al., 2019).

Deparando-se com desafios para adesão e aplicação do método canguru, que se apresenta como condições e intervenientes, no modelo teórico que emergiu dos dados. A relevância de destacar essa categoria neste artigo esta relacionada a adesão as boas praticas do método canguru que envolve o impacto da teoria com a realidade complexa e multidimensional do trabalho da enfermagem na UTIn. Evidenciando quanto o método é eficaz através dos exemplos e testemunhos de profissionais da enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal (SILVA et. al., 2018).

Através da VFC (variabilidade da frequência cardíaca), foi observado posições que poderiam ajudar no controle de ruídos, uma delas foi a posição prona já que a mesma aumenta tanto a atividade parassimpática quanto autonômicas em comparação a posição supina (GOMES et. al., 2019).

Diante dos diversos fatores estressantes expostos nesse estudo, para minimizar qualquer efeito adverso, estudos comprovam que a rede de descanso e ninho tem um papel fundamental para

proporcionar um conforto ao RN prematuro internado em uma UTIn (COSTA et. al., 2016).

Esta intervenção é realizada com um pano em rolo, na forma de “U” ou “O”, para haver uma contenção em volta do neonato. A vantagem desta intervenção observa-se através da organização postural, alinha a cabeça do bebê em relação ao corpo, desta forma gerando mais conforto e minimizando o estresse (COSTA et al., 2016).

Em relação ao mapeamento das intervenções de enfermagem da oferta da amamentação em uma UTIn, a maioria dos bebês que nasceram prematuros e adequados para a idade gestacional, que iniciaram sucção nutritiva por volta de 14 dias de vida (EMIDIO et al., 2020).

As intervenções musicoterapica para o binômio mãe bebê prematuro vem se tornando um grande aliado durante os cuidados a estes pacientes. Uma vez que as complicações durante a internação em UTIn, podem afetar a saúde mental da mãe juntamente com seu filho (PALAZZI et. al., 2019).

Portanto, a realização de cuidados precoce e humanizados a este publico é de grande importância. A musicoterapia além de ser um cuidado humanizado apresenta grandes benefícios ao binômio mãe bebê. Pois, segundo Palazzi et al. A audição é um dos mecanismos mais precoce a se desenvolver em um RN, sendo assim, o contato da mãe para seu filho gera um vínculo a estes pacientes.

Ter seu recém nascimento prematuro e internado na UTIn afeta totalmente a parte emocional das mães, que tentam se adaptar as rotinas hospitalares e sobrecarga emocional e física que acaba desencadeando ansiedade nas mães. A saúde mental é essencial nesse momento tão intenso, onde há preocupações, nervosismo, medo e etc. a terapia ocupacional através de grupo para que as mães compartilhem seus sentimentos, acaba ajudando a enfrentar as dificuldades e adaptações dentro da área hospitalar (CORREIA et al., 2019).

Sabemos que o aleitamento materno é essencial para o desenvolvimento do RN prematuro, sendo assim necessário que a enfermagem faça seu papel na manutenção do aleitamento materno como um cuidado atento para a mãe, pois é necessário que esta mãe seja orientada e bem informada sobre a importância do aleitamento materno para a recuperação do seu filho prematuro em UTIn (CHERUBIM et. al., 2018).

Os enfermeiros mostraram que atentam também para a importância do acesso venoso periférico (AVP), avaliam se o AVP está pérvio, o que demonstram um cuidado satisfatório. Outro ponto importante em relação aos medicamentos que estão sendo infundidos no RN é que antes de instalar o hemocomponente, deve-se verificar na prescrição medica quais os medicamentos que serão administrados, pois é preciso ter cuidado com essas soluções e medicações. Os enfermeiros apontaram a importância de não infundir o sangue com outros medicamentos (CHEREM et. al., 2018).

Em recém nascidos com idade gestacional de 33 semanas foram observados mais comorbidades, por exemplo, a intubação orotraquial, o uso da ventilação mecânica não invasiva e maior permanência de dias na internação, ou seja, esses fatores interferiram diretamente na transição do inicio da via

oral. Os recém nascidos com faixa etária de 35 e 36 semanas fizeram o uso de apenas 1 dia com a via alternativa, o que indica que nesta idade realmente a maturação do sistema estomatognático e propicia o início da via oral (AMORIS; NASCIMENTO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, neste estudo, que o cuidado e empatia da equipe de enfermagem é fundamental no atendimento a mãe e o RN desde o início. A forma como os profissionais de saúde agem, ajuda muito os pais que estão em momentos de muita pressão psicológica, com aflições por conta dos problemas que seu bebê vem enfrentando desde o parto, como baixo peso ou alguma anomalia devido ainda seus órgãos ainda estarem em formação. A equipe de enfermagem com base nos estudos pôde-se visualizar que tem se destacado bastante, buscando de diversas formas acolher os pais, mas principalmente se destaca o cuidado em manter essa relação do binômio mãe-bebê. A terapia ocupacional, musicoterapia, manutenção do aleitamento materno, além dos cuidados como posicionamento do bebê na incubadora são um dos tipos de cuidados que tem se destacado bastante, aliviando assim a ansiedade da mãe, ajudando-a se adaptar nessa nova rotina e também aliviando os fatores estressantes do RN.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AMORIS, E.V.N.; NASCIMENTO, E.N. Transição alimentar: fatores interferentes. Rev. CEFACI, v. 22, n. 5, p. 1-9, 2020. DOI: 10.1590/1982-0216/202022514719.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.432, de 12 de agosto de 1998. Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1986.

CARVALHO, E., et al. Inclusion and participation in the care of the preterm infant at neonatal

unit: paternal perceptions. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 9, e31, p. 1-19, 2019. DOI: 10.5902/2179769231121

CHEREM, E.O., et al. Processo de terapia transfusional em unidade de terapia intensiva neonatal: o conhecimento do enfermeiro. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 27, n. 1, p. 1-10, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018001150016>.

CHERUBIM, D.O., et al. Representações do cuidado de enfermagem às mães para a manutenção da lactação na unidade de terapia intensiva neonatal. *Fundam. Car. Online*, v. 10, n. 4, p. 900-905, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.900-905.

CORREIA, L.A.; ROCHA, L.L.B.; DITZ, E.S. Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal. *Cad. Bras. Ter. Ocup*, v. 27, n. 3, p. 574-583, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1694>.

COSTA, K.S.F., et al. Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, (esp):e62554, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.62554>.

EMIDIO, S.C.D.; OLIVEIRA, V.R.R.F.; CARMONA, E.V. Mapeamento das intervenções de enfermagem no estabelecimento da amamentação em uma unidade de internação neonatal. *Rev. Eletr. Enferm*, v. 22, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.61840>.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

GOMES, E.L.F.D., et al. Respostas autonômicas de recém-nascidos prematuros ao posicionamento do corpo e ruídos ambientais na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 31, n. 3, p. 296-302, 2019. DOI: 10.5935/0103-507X.20190054

JORDÃO, K.R., et al. Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*, v. 28, n. 3, p. 310-314, 2016. DOI: 10.5935/0103-507X.20160041.

LIMA, V.F., et al. Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 21, e-1026, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20170036

NUNES, R.C.T., et al. Família e recém-nascido: diretrizes para uma nova prática de enfermagem. *Enfermeira: Cuidados Humanizados*, v.5, n. 2, p. 19-24, 2016. DOI: 10.22235/ech.v5i2.1283

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Preterm birth. [Internet] 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 6 maio 2021.

PALAZZI, A.; MESCHINI, R.; PICCININI, C.A. Intervenção musicoterápica para a mãe-bebê

pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. *Psicol. Estud*, v. 24, e41123, 2019. DOI: 10.4025/psicolestud.v24i0.41123.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

RIBEIRO, J.F., et al. O prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: a assistência do enfermeiro. *Journal of Nursing UFPE*, v. 10, n. 10, p. 3833-3841, 2016. DOI: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201615

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. The PICO strategy for there search question construction and evidence search. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SILVA, L.J., et al. Desafios gerenciais para boas práticas do método canguru na UTI neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 6, p. 2948-2956, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0428>

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cícero Nascimento da Silva Junior¹

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

<http://lattes.cnpq.br/6274492215673042>.

Evelly Safira Silva Uchoa²

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

<http://lattes.cnpq.br/0415076770170494>

Gisele Batista de Oliveira³

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

<http://lattes.cnpq.br/1308195120955128>.

Jheniffah Souza de Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8943002697547341>.

Vitória Raiane Peres da Silva Lima⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3296666152519928>.

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: O estudo tem o objetivo de identificar os fatores responsáveis pelo aumento casos de HIV em idosos, bem como o papel do enfermeiro nas ações de prevenção. Metodologia: A revisão integrativa utilizou as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para a realização da pesquisa em seis fases. A investigação ocorreu nas bases de dados SciELO, Medline, LILACS e BDENF utilizando booleanos AND e

descritores. Resultados: A revisão foi composta por dez artigos, selecionados conforme os critérios de exclusão e inclusão, no período entre os anos de 2015 a 2021. Os estudos apontam que a ocorrência de HIV está relacionada há falta de informação, conhecimento, e concepção do senso comum a respeito da doença, o que inibi a prevenção e a procura de diagnóstico precoce. Os profissionais enfermagem enfrentam barreiras para atuar na prevenção, devido à falta de diálogo coletivo a comunidade idosa, a capacitação para atuar no tratamento e o foco de prevenção em outras doenças crônicas. Considerações Finais: É necessário investimentos em campanhas de prevenção voltadas para a população idosa quanto os riscos da prática sexual desprotegida, o incentivo do diálogo entre os idosos e profissionais de saúde promovendo a educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. HIV. Idosos.

VULNERABILITY OF THE ELDERLY TO HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV): AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: The study aims to identify the factors responsible for the increase in HIV cases in the elderly, as well as the role of nurses in preventive actions. Methodology: The integrative review used the guidelines established by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA) to carry out the research in six phases. The investigation took place in the SciELO, Medline, LILACS and BDENF databases using AND booleans and descriptors. Results: The review consisted of ten articles, selected according to the exclusion and inclusion criteria, in the period between the years 2015 to 2021. Studies indicate that the occurrence of HIV is related to a lack of information, knowledge, and common-sense conception. regarding the disease, which inhibits prevention and the search for early diagnosis. Nursing professionals face barriers to act in prevention, due to the lack of collective dialogue with the elderly community, the training to act in treatment and the focus of prevention in other chronic diseases. Final Considerations: It is necessary to invest in prevention campaigns aimed at the elderly population regarding the risks of unprotected sexual practice, the encouragement of dialogue between the elderly and health professionals promoting health education.

KEY WORDS: Nursing. HIV. Elderly.

INTRODUÇÃO

O surgimento da epidemia causada pelo vírus HIV apareceu em um cenário onde se acreditava que as doenças infecciosas estavam sob controle, devido ao avanço tecnológico e científico no tratamento. O Human Immunodeficiency Virus (HIV) é um retrovírus que ataca o sistema imunológico dos indivíduos, sendo uma síndrome que pode acometer todas as faixas etárias, não abstando os idosos da contaminação pelo vírus. Ao longo dos anos a exposição pelo HIV vem se modificando

no seu perfil epidemiológico, e atualmente a suscetibilidade entre os idosos mostra um aumento significativo de casos a qual a via predominante de infecção é a sexual (GALVÃO et al., 2019).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é uma doença que foi descoberta na década de 1980, seu agente etiológico é o vírus da Imunodeficiência adquirida, desde então diversos cientistas se dedicaram na busca por uma cura da doença, e a criação de um tratamento que possa atenuar e combater os efeitos do vírus (PEDROSO; DE ASSIS, 2019).

Existem dois tipos de HIV, tipo 1 e 2, o HIV-1 é o tipo mais comum e letal do vírus, o HIV-2 é o tipo encontrado predominantemente na região Oeste do Continente Africano, o HIV-2 tem uma progressão mais lenta se comparada com o tipo 1. Os tipos 1 e 2 fazem parte da família Retroviridae do gênero Lentivirus (FONSECA, 2019).

Um crescente número de casos de HIV em idosos tem preocupado órgãos de saúde pública, o crescimento na ocorrência de HIV em idosos se dá pela prática sexual sem proteção tanto por parte do homem, como da mulher. Essa prática ocorre principalmente pelo fato de pessoas nessa faixa etária, do sexo feminino encontrarem-se no período pós-menopausa, e não correm o risco de engravidarem, contudo, esses indivíduos se expõem a diversos tipos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

Com o avanço da tecnologia houve uma mudança relevante nesse cenário, diversos autores nos levam a compreender que o elevado número de idosos infectados pelo HIV se deve a vários fatores, como o aumento da expectativa de vida, disponibilidade de alternativas farmacológicas para disfunção erétil e para reposição hormonal, vulnerabilidade física e psicológica; e pelos outros tipos de exposição ao HIV. Além disso outro indicador é os sites de relacionamento, pois vem sendo um potencial ferramenta que proporciona uma experiência prazerosa a este grupo (ZHANG et al., 2013; BITTENCOURT et al., 2017).

A equipe de enfermagem possui papel fundamental no rastreamento desses idosos, através da consulta de enfermagem, o qual será solicitado testes sorológicos para identificação do diagnóstico como também a implementação de educação em saúde na conscientização do uso do preservativo. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009), o enfermeiro atua no estímulo e ensino para a prevenção, bem como no cuidado aos agravos à saúde, visando uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo. Para tanto, torna-se essencial efetivar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pela utilização de sistemas de classificação da prática profissional que auxiliem na descrição e comunicação das atividades e que, assim, caracterizem a serviços padronizados.

A escolha do tema decorre perante o crescente aumento de infecção por HIV em idosos, sua importância está em abordar um assunto pouco propagado, além de se aprofundar nas possíveis causas deste aumento, sendo bastante relevante, pois traz a discussão de um grupo pouco assistido pelas políticas de saúde voltadas para o HIV.

A taxa de crescimento de infectados continua aumento ano após anos, em estudos recentes apontados por Aguiar et al. (2020), a transmissão de HIV em idosos deixou de ser sanguínea, sendo

o meio mais comum a prática sexual. Destacam-se que ao contrário da concepção errônea do senso comum, a grande prevalência de infectados é entre heterossexuais homens, com múltiplas parceiras, o que consequentemente reflete o aumento da incidência em mulheres, geralmente adquiridos através de seus parceiros infieis.

Portanto, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante por permitir elaborar novas estratégias voltadas para a mitigação da transmissão do HIV entre os idosos, que apresenta atualmente escassez das ações voltadas para esse grupo. Diante disto foi possível formular a pergunta norteadora para problemática: Quais ações estratégicas podem ser implementadas para minimizar a incidência de transmissão de HIV na população idosa?

Mediante ao exposto, o presente estudo tem por objetivo identificar os fatores responsáveis pelo aumento casos de HIV em idosos, bem como o papel do enfermeiro nas ações de prevenção. A investigação da vulnerabilidade da população idosa ao HIV pode contribuir para a Atenção Primária à saúde (APS), uma vez que os enfermeiros realizam o primeiro contato com os pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “Quais ações estratégicas podem ser implementadas para minimizar a incidência de transmissão de HIV na população idosa?”. Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

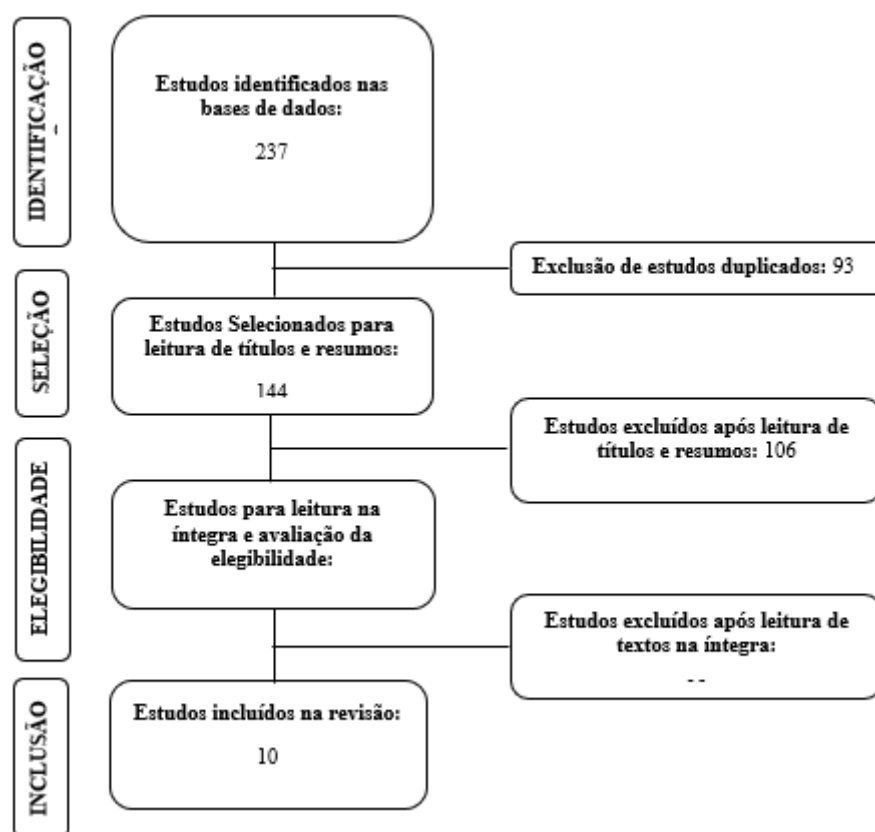
Componente	Definição
P: População de interesse	Idosos.
I: Intervenção	Atuação orientadora da enfermagem.
C: Comparação	Exposição aos fatores de risco para o HIV.
O: Resultados/desfecho	Mitigação dos fatores de risco para o HIV entre idosos.

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “Enfermagem/Nursing”, “Idoso/Elderly” e “HIV/HIV”.

As bases de dados online consultadas, no período de abril e maio de 2021 foram, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2015 a 2021. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo e as literaturas cinzentas. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo de seleção pode ser visto na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Para organização e tabulação dos dados, extraídos dos dez estudos selecionados, utilizou-se de um protocolo de revisão integrativa, identificando o título do estudo, autor, objetivos e desfechos encontrados

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

RESULTADOS

A análise ocorreu com a seleção de dez artigos, escolhidos conforme os critérios de exclusão e inclusão estabelecidos. A principal característica comum desses estudos, é a autoria por enfermeiros, que reflete a preocupação com essa temática nos últimos anos para o exercício da profissão. Os artigos da revisão, conforme apresentado no Quadro 1, foram encontrados nas bases de dados: da Scielo (20%), LILACS (60%), BDENF (20%), MEDLINE (10%). Com nove (90%) de textos na língua portuguesa, por apresentar a temática do enfrentamento do idoso quanto ao HIV na realidade

brasileira.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids	Alencar e Ciosak (2015)	Identificar as vulnerabilidades de idosos para receber diagnóstico de HIV/aids.	Os 11 idosos estudados no Serviço Ambulatorial Especializado de Infectologia - SP apontaram a falta de testes de sorologia anti-HIV na atenção primária, após apresentarem sintomas. Na atenção básica os profissionais de saúde não abordaram sobre a sexualidade nas consultas, refletindo a assistência à saúde do idoso precária, em ações de prevenção a HIV/AIDS, sendo comum a descoberta de diagnósticos na atenção secundária ou terciária.
Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro	Castro et al. (2015)	Analisar a atuação de enfermeiros da ESF/UBS na prevenção da AIDS em idosos.	O estudo realizado com 10 enfermeiros permitiu compreender que a abordagem do tema HIV/AIDS em idosos é insuficiente uma vez que enfrenta barreiras de orientação sexual e educação em saúde, além das campanhas de prevenção a saúde do idoso focarem na Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Os enfermeiros tendem a atuar de forma individual com pacientes que já apresentam alguma doença de risco, deixando uma parcela de idosos a margem da falta de informação.
Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV	Bezerra et al. (2015)	Identificar o grau de informação de idosos sobre infecção pelo HIV no contexto das práticas preventivas.	A pesquisa realizada com 37 idosos não infectados, verificou grau de informação aceitável ao apontarem a necessidade do uso de preservativo, cuidados com objetos cortantes pessoais, e uso de EPI para os profissionais de saúde evitando acidentes ocupacionais. As práticas preventivas enfrentam dificuldades quanto ao sexo sem proteção, e fidelidade ao parceiro, bem como uma parcela da população idosa apresentar descrença quanto a doença.
Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco	Brito et al. (2016)	Verificar a percepção de risco de idosos quanto às IST e HIV.	A análise permitiu identificar três características que influenciam na percepção dos idosos: escolaridade, religião e renda. O baixo nível de escolaridade e renda pode inibir o acesso a serviços de saúde e informações impactando nas práticas saudáveis. A religião inibe os idosos a terem

			acesso a discussão da sexualidade, tornando um tabu. Destaca-se que há a consciência do uso de preservativo, porém os participantes alegaram não usar devido ao gosto, ao único parceiro, e vida sexual inativa.
Conhecimento dos idosos da Estratégia e Saúde da família em Relação ao HIV/AIDS	Souza et al. (2016)	Apontar o conhecimento e comportamento dos idosos na prevenção do HIV/AIDS.	Observou-se a percepção de medo em relação a HIV/AIDS por ser uma doença sem cura, porém esse grupo não se vê como grupo de risco. O uso do preservativo como prevenção, é distorcido ao passo do entendimento de prevenção a gravidez. O estudo evidencia que o conhecimento muitas vezes é baseado no senso comum, o que dificulta reduzir os índices deste vírus em idosos.
Assistência de enfermagem na prevenção a HIV/DST na população idosa	Inamassi et al. (2017)	Identificar a assistência de enfermagem na prevenção de HIV/DST para a população idosa.	A assistência de enfermagem apresenta falhas quanto ações de prevenção, por não direcionar alguma atividade de educação a saúde. Os 15 enfermeiros participantes relatam que a barreiras quanto a efetivação de medidas estabelecidas pelo MS, como a realização de testes rápidos de HIV, abordagem do tema no encontro com idosos, pelos profissionais negligenciarem a vida sexual dos pacientes.

<i>Frailty Is an Independent Risk Factor for Mortality, Cardiovascular Disease, Bone Disease, and Diabetes Among Aging Adults with Human Immunodeficiency Virus</i>	Kelly et al. (2018)	Associar a relação entre fragilidade, doença cardiovascular incidente (DCV), diabetes mellitus (DM), doença óssea em pessoas idosas com HIV.	Idosos com HIV fazem uso de terapia antirretroviral potente, e com a idade avançada adquirem fragilidade como a perda de peso, cansaço, fraqueza, e velocidade lenta. O estudo ao relacionar DCV, DM e doenças ósseas observou o aumento da taxa de mortalidade devido a ocorrência dessas doenças em um paciente frágil, onde a DM e DCV é limítrofe, e a doença óssea mantém uma letalidade baixa.
Prevalência de óbitos em idosos com Síndrome da Imunodeficiência humana adquirida na região nordeste	Catão et al. (2020)	Investigar a prevalência de AIDS na população idosa no estado do Nordeste, no período de 2015 a 2019.	O estudo observou a prevalência de infectados na faixa etária de 57 a 69 anos, tendo número de óbitos maiores entre 60 e 69 anos. A mortalidade por AIDS é alta na Região Sudeste com 59, 6%, em contrapartida a menor taxa se apresenta na Região Norte.
Memórias de idosos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana	Freitas et al. (2020)	Compreender as vivências dos idosos que vivem com HIV.	Os oito idosos entrevistados, com idade entre 61 a 74 anos, relataram memórias dolorosas, principalmente a sensação de medo ao descobrir a doença, a própria aceitação de sua condição, da família e meio social. A demora no diagnóstico dificulta o tratamento, principalmente o uso dos coquetéis, na qual relataram dificuldade para ingerir devido aos efeitos no corpo.
O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção	Mahmud et al. (2021)	Descrever a atuação dos médicos na Atenção Primária à Saúde (APS) na	Um percentual de 55,26% dos médicos afirma não atuar no tratamento de idosos com HIV, uma vez que são orientados ao acompanhamento no Serviço Especializado, 19% afirmou não ter nenhum paciente com

primária à saúde em Porto Alegre/RS		prevenção primária de HIV na população idosa.	HIV. Três médicos revelaram não ter capacitação para acompanhar um tratamento de HIV. Os médicos afirmaram que a falta de solicitação de testes rápidos de HIV e a abordagem da sexualidade contribuem pra uma descoberta tardia.
-------------------------------------	--	---	---

Todos os estudos apresentados foram realizados in loco, dividindo em estudo transversal, 4 (40%) descritivo, observacional, 3 (30%) exploratório, e um qualitativo narrativo. Os desfechos dos artigos apresentados serviram como suporte para o presente trabalho para alcançar os objetivos propostos, e realizar discussões a cerca do tema.

Os artigos apontaram como pontos convergentes as causas de prevalência de HIV em idosos e as dificuldades para a promoção e educação em saúde na rede de serviço, olhando para perspectivas tanto dos profissionais, como do paciente que tem um enfrentamento diário da doença, por vezes conturbado, devido as mudanças de hábitos de vida. Os estudos apontam que a ocorrência pode estar relacionada há falta de informação, conhecimento, e concepção do senso comum a respeito da doença, o que inibi a prevenção e a procura de diagnóstico precoce.

DISCUSSÃO

Conforme Alencar e Ciosak (2015) os idosos são tidos como não praticantes de atividade sexuais por grande parte da sociedade, e principalmente por profissionais de saúde, as orientações sobre a sexualidade nessa faixa etária ocorrem somente após o diagnóstico, existe a orientação sobre a importância do uso de preservativo o que tem contribuído para o aumento no número de casos de idoso com HIV.

Brito et al. (2016) completa outra causa responsável pelo aumento no número de casos em pacientes idosos com HIV está intrinsecamente ligado a falta de campanhas públicas destinadas a fornecer orientações a população idosa e a possibilidade sobre adquirirem o HIV/AIDS. É necessário enxergar o idoso com a ótica mais ativa e tomar conhecimento da sexualidade e que é normal também em idosos, principalmente por profissionais de saúde.

A conscientização sobre as doenças sexualmente transmissíveis principalmente em idoso se faz urgente. Os fatores que contribuem para tal fenômeno estão o não conhecimento de educação sexual, e ainda nível de escolaridade, a resistência no uso de preservativos. Essa resistência está relacionada a constrangimento na sua aquisição, ainda o desconhecimento de como utilizar, e também o receio de influenciar no desempenho sexual.

Catão et al. (2020) em seu estudo ponderam identificar que os indivíduos entrevistados não possuíam qualquer tipo de orientação ou conhecimento sobre o HIV/AIDS e formas de prevenção, existindo uma grande dificuldade dos profissionais de saúde em abordarem temas sobre a sexualidade na terceira idade, e quando ocorre é realizado em outras consultas com outros fins, não possuindo um momento específico para abordar a temática. Os profissionais de saúde precisam promover o diálogo, alertando sobre o risco da prática do sexo desprotegido. Além de promover a educação em saúde, o que diminuirá significativamente os casos de HIV/AIDS em idosos.

Mahmud et al. (2021) em seu estudo os médicos participantes da pesquisa 55,2% dos entrevistados não realizavam o tratamento do paciente idoso com HIV, e continuam realizando o

tratamento de outras patologias na unidade de saúde. E dos entrevistados 19% não possuem pacientes idosos com HIV, por dois principais motivos, a falta de testes de sorologia específica e também que não foram encontrados indivíduos com esse perfil epidemiológico. Podendo concluir que existe um abandono dos profissionais de saúde em relação à orientação desses pacientes, por não considerarem sua vida sexual ativa. O que corrobora para o aumento do número de pacientes com HIV.

Kelly et al. (2018) os idosos por não apresentarem sintomas tem um potencial de contágio e transmissão da doença muito elevado, pois acreditam que apenas pessoas que possuem sintomas da doença possuem HIV/AIDS. Castro et al. (2015) o que além das orientações dos riscos das práticas sexuais sem proteção deverá ser realizados testes de HIV nesses pacientes idosos com comorbidade tem risco maior de falecerem em decorrência do HIV/AIDS, o desconhecimento dos riscos disseminação do HIV está atrelado a nível social e de escolaridade, e também está relacionado ao crescimento da utilização de drogas em idosos. E ainda em pessoas idosas que possuem conhecimento dos riscos das práticas de sexo desprotegido possuem diversas crenças quanto à transmissão da doença

Inamassi et al. (2017) os profissionais de enfermagem precisam se atenta nas ações preventivas, pois não realização a educação em saúde. Outro ponto é que no combate ao HIV/AIDS existe uma barreira grande para efetivação das medidas estabelecidas pelo ministério da saúde, como por exemplo, a realização de testes rápidos de HIV, falta de diálogo entre idoso e enfermeiros, e invisibilidade da vida sexual desses pacientes.

É de vital importância para o combate do HIV/AIDS em idosos, investimentos públicos em campanhas de conscientização, e a promoção de educação em saúde é também necessária à criação de um material informativo que atinjam a população idosa. E ainda é preciso a contribuição dos profissionais de saúde, a compreensão que o idoso é sexualmente ativo e está exposto a riscos, atuando na educação em saúde participando de condutas preventivas.

Para Freitas et al. (2020) os indivíduos idosos entrevistados em seu estudo, os pacientes possuem em comum, dificuldade na infância, dificuldade na inserção do mercado de trabalho devido a sua baixa escolaridade. Grande parte é trabalhador rural, alguns entrevistados afirmam que contrariam o vírus através de seus companheiros. E uma parte dos entrevistados contraiu por não ter conhecimento acerca da transmissão do vírus ou ainda descrença na veracidade da mesma. E conseguinte não faziam a utilização de preservativos. O diagnóstico da doença em todos os entrevistados ocorreu somente após a manifestação dos sintomas de HIV. Grande parte dos entrevistados relatou a grande dificuldade no tratamento medicamentoso, pelos seus efeitos adversos.

Bezerra et al. (2015) completa em seu estudo com um grupo de idosos saudáveis, pode inferir que os idosos possuíam conhecimento sobre o HIV/AIDS, mas não explicar exatamente o que era a doença, mas sabiam forma de contágio, outro ponto relevante uma parte dos entrevistados não preservativos por possuírem apenas um parceiro sexual e alguns relataram não possuir vida sexual ativa.

Souza et al. (2016) afirma que grande parte dos entrevistados em seu estudo desconhece

completamente a doença e seu único conhecimento sobre HIV/AIDS é que a doença não possui cura. Esse fato ocorre porque quando esses indivíduos estavam em idade jovem não se possuía muito conhecimento sobre a doença e não havia tanta orientação sexual na época. O que contribui ainda para o desconhecimento sobre a doença nessa população é as campanhas de combate ao HIV/AIDS são voltadas para grupos específicos, e essa população fica a margem dessas orientações. Entretanto o aumento os casos de HIV na população idosa estão aumentando significativamente, principalmente em pessoas idosas do sexo feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática sexual entre indivíduos da terceira ainda possui diversos preconceitos por parte da sociedade e também por profissionais de saúde. Esse problema de saúde pública necessita de uma visão da importância da prevenção e da educação em saúde.

A prevenção do HIV/AIDS depende também do investimento de campanhas de prevenção voltadas para os a população idosa quanto os riscos da prática sexual desprotegida, o incentivo do diálogo entre os idosos e profissionais de saúde promovendo a educação em saúde. O presente trabalho visou contribuir para futuros trabalhos visto a importância do tema para a saúde das pessoas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Rosaline Bezerra et al. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 2, pp. 575-584, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n2/575-584/#>
- ALENCAR, Rúbia Aguiar; CIOSAK, Suely Itsuko. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 2, p. 229-235, 2015.
- BEZERRA, Valéria Peixoto et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online], v. 36, n. 4, p. 70-76, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xnHhPzJVTL5RY5TgtjCyRPy/?lang=pt>. Acesso: 19 mai. 2021
- BITTENCOURT, Greicy Kelly Gouveia Dias et al. Beliefs of older adults about their vulnerability to HIV/Aids, for the construction of nursing diagnoses. *Rev Bras Enferm.* [online]., v. 68, n. 4, p.

495-501, 2015.

BRITO, Nívea Maria Izidro de et al. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. *ABCS Health Sci.*, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 140-145, 2016.

CASTRO, Susane de Fátima Ferreira de et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 131-140, set./dez. 2015.

CATÃO, Josefa Simere dos Santos Barros. Prevalência de óbitos em idosos com Síndrome da Imunodeficiência humana adquirida na região nordeste. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 7., Campina Grande, 2020, Anais [...] Campina Grande: Editora Realize, 2020. Disponível em: [Http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA_ID238_23032020162036.pdf](http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA_ID238_23032020162036.pdf). Acesso em: 17 mai. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov>. Acesso em: 12 mai. 2021

FONSECA, Eron Barbosa. Atenção farmacêutica na adesão ao tratamento de pacientes adultos recém diagnosticados com HIV-um relato de experiência. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 13, n. 6, p. 1-5, 2019.

FREITAS, Luana de Fátima Garcia de et al. Memórias de idosos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana. *Rev. Enfermagem UFSM – REUFSM*, Santa Maria, RS, v. 10, e9, p. 1-18, 2020. DOI: 10.5902/2179769238707. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38707/html>. Acesso em: 17 mai. 2021.

GALVÃO, Janaína Maria Vieira et al. Co-infection in hiv/aids-bearing people from a specialized care service of the interior region of maranhão state / Coinfecção em portadores de hiv/aids de um serviço de atendimento especializado do interior maranhense. *RPCFO*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 1103–1110, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1103-1110. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6212>. Acesso em: 12 mai. 2021.

GALVÃO, Taís Freire.; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

INAMASSI, Luana Tanabe et al. Assistência de enfermagem na prevenção a HIV/DST na população idosa. In: CONGRESSOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – UMC, 20., Mogi das Cruzes, 2017. Anais [...] Mogi das Cruzes: UMC, 2017.

KELLY, Sean G Kunling et al. Frailty Is an Independent Risk Factor for Mortality, Cardiovascular Disease, Bone Disease, and Diabetes Among Aging Adults with Human Immunodeficiency Virus.

Clinical Infectious Diseases, Oxford, v. 69, n. 8, p. 1370-1376, out. 2019. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/69/8/1370/5258114?login=true>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MAHMUD, Ibrahim Clós et al. O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS. Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 13, n. 1, p. 384-392, jan. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8999>. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8999/pdf_1. Acesso em: 17 mai. 2021.

PEDROSO, Waneça Matias; DE ASSIS, Keila Vitoriano. Atenção farmacêutica no tratamento de crianças portadores da AIDS/HIV. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 10, n. 1, p. 34-43, 2019.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev. Latino-am. Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=en>. Acesso em 24 abr. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michely Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acesso em 24 abr. 2021.

SOUZA, Maria das Dores Duarte de et al. Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em Relação ao HIV/AIDS. Revista Enfermagem UFPE Online, Recife, v. 10, n. 11, p. 4036-4045, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11487/13345>. Acesso em: 16 mai. 2021.

ZHANG, Yurong et al. Older adults with HIV/AIDS in rural China. Open AIDS J [online]., v. 7, p. 51-57, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3893720/>. Acesso em 15 mai. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade aos serviços de saúde · 131, 133, 134, 136

Ações educativas · 53, 56, 117, 120, 213, 343, 347

Ações multiprofissionais · 89, 94

Adolescente · 120, 245, 248, 251, 257

Alterações emocionais e psicossociais · 285

Alto nível de estresse · 301

Alzheimer · 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375

Amparo psicológico · 378, 390

Ansiedade · 101, 119, 123, 124, 125, 127, 130, 156, 164, 166, 239, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 387, 389, 397, 401, 404, 405, 407, 408, 409

Assistência de Enfermagem · 89, 147, 414, 424

Assistência de qualidade · 3, 7, 83, 181, 188, 194, 196, 270, 281, 365

Assistência segura · 6, 218, 227, 230, 238

Atenção primária · 39, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 76, 78, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 134, 140, 253, 340, 341, 354, 369, 380, 381, 384, 386, 388, 389, 391, 392, 418, 419, 425

Atendimento aos usuários surdos · 75

Atendimento de qualidade · 169, 178

Atendimento domiciliar · 363, 365, 366, 370

Atendimento ginecológico · 106, 108

Atendimento humanizado · 78, 126, 298, 352, 360, 390

Atendimento psicológico · 230, 240

Autocuidado · 2, 54, 55, 195, 285, 291, 346, 348, 352, 357, 360, 381

B

Barreiras comunicacionais · 75, 83, 85

Binômio mãe-bebê · 395, 408

Brinquedo Terapêutico · 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130

Brinquedo Terapêutico Instrucional · 117, 120, 121, 123, 129

C

Câncer · 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 107, 114, 201, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 331, 333, 334, 335, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 370, 389

Câncer uterino · 332

Cansaço físico e mental · 156

Capacitação de profissionais · 169, 181, 358

Centro Cirúrgico · 217, 224

Ch

Checklist · 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 218, 221, 223, 225, 226, 228

C

Ciências da saúde · 75

Cirurgia · 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 118, 124, 221, 222, 223, 225, 226, 228

Coagulopatias · 352

Colapsos em sistemas de saúdes · 378, 379

Comunicação · 15, 54, 55, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 103, 114, 169, 176, 179, 182, 218, 224, 226, 262, 271, 302, 326, 342, 414

Comunidade idosa · 412

Controle de infecção · 169

Crianças hospitalizadas · 117, 122, 126, 127, 129

Cuidado das necessidades humanas · 89, 103

Cuidado domiciliar · 352, 360

Cuidado paliativo · 90, 99, 363, 365, 369, 375

Cuidados em domicílio · 352

Cuidados paliativos · 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 342, 363, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 375

Cuidados Pós Transplante · 200

D

Deficientes auditivos · 75, 77

Depressão · 156, 164, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 373, 374, 375, 387, 389

Desrespeito · 260, 261, 262, 263

Detecção Precoce de Câncer · 46

Detecção precoce do câncer de colo do útero · 45, 48

Diabetes Mellitus · 60, 61, 62, 63, 64, 67, 72, 73, 418

Diabetes Mellitus tipo 1 · 60, 62, 63, 64, 72

Doenças crônicas · 319, 412

Doenças debilitantes · 20, 41

E

Educação em saúde · 22, 39, 45, 51, 52, 54, 55, 213, 245, 250, 252, 253, 256, 258, 339, 344, 345, 348, 349, 356, 381, 390, 412, 414, 418, 420, 421, 422, 423

Educação em saúde sexual · 245, 250

Enfermagem · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 48, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 77, 78, 85, 89, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 136, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 262, 263, 267, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 298, 300, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 338, 339, 340, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 350, 352, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 363, 365, 368, 369, 372, 373, 375, 384, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 414, 416, 419, 421, 425

Enfermagem Pediátrica · 118, 121, 237

Enfermeiros de Atenção Primária · 46

Enfrentamento da COVID-19 · 155, 158

Ensino a distância · 273, 275, 276, 278, 279, 283

Epidemiologia · 19, 20, 24, 42, 43, 297, 392, 402, 409, 425

Equipamentos de proteção individual · 165, 230, 233, 238

Equipe de enfermagem · 89, 91, 146, 152, 164, 200, 202, 205, 213, 225, 317, 320, 395, 408

Equipe de saúde · 3, 15, 32, 53, 76, 77, 85, 139, 151, 202, 370

Escala de Braden · 317, 321, 322, 325, 327, 328

Estresse Ocupacional · 301, 303, 304

Estudantes de enfermagem · 276

Exaustão · 156, 237, 239, 307, 309, 311, 312

Experiência vivenciada · 285, 288

F

Falhas humanas · 4, 17

Fatores de risco relacionados ao câncer · 332, 338

G

Genecologia · 106

Gerenciamento do diabetes · 60, 69, 72

Guia informativo · 285, 288

Guia virtual · 285, 288

H

Hemofilia · 352, 353, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361

Higienização das mãos · 169, 176, 181, 182, 264, 302

Hipertensão induzida pela gravidez · 186, 190

HIV · 21, 22, 39, 114, 115, 255, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426

HIV em idosos · 412, 414, 415, 419, 420, 425

Hospitalização · 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 212, 371, 404, 405

I

Idosos · 148, 149, 412, 416, 418, 419, 423, 424

Implicações da pandemia · 156

Infecção hospitalar · 169

Infecções por Coronavírus · 286, 303

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) · 168, 170, 178

Insatisfação no trabalho · 301

Insônia · 287, 289, 301, 306, 307

Instituições de saúde · 4, 15, 179

Integridade emocional · 118, 124

Intervenções educativas constantes · 317, 321

J

Jogos e Brinquedos · 118, 121

L

Lesão por pressão · 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 181, 317, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Língua brasileira de sinais · 75, 83

Lista de checagem · 4, 8, 9

Longitudinalidade do Cuidado · 378

M

Momento pandêmico · 230

Mortalidade materna · 186, 187, 188, 189, 190, 194

Mudança de decúbito · 99, 145, 317, 322, 324, 325, 326, 327, 328

Mulheres idosas · 106, 107, 114, 115

N

Necessidades da mulher idosa · 106, 109

Neonatal · 169, 172, 173, 177, 178, 183, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 408, 410

Neonato Prematuro · 395

Neoplasias do Colo do Útero · 46

P

Paciente com Alzheimer · 363

Pacientes acamados · 143, 146, 151, 319

Pacientes com DM1 · 61, 67, 70, 72

Pacientes neonatos · 168, 172

Pandemia · 2, 39, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 230, 231, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 274, 278, 280, 282, 283, 284, 285, 287, 288, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 359, 378, 380, 384, 385, 386, 387, 388, 390, 391, 392, 393

Pânico · 287, 301, 306

Papel do enfermeiro · 3, 7, 112, 148, 257, 264, 339, 344, 348, 369, 370, 373, 412, 415

Plataformas digitais · 273, 282, 285, 288

População indígena · 131, 133, 134, 136, 138, 140

Prática clínica · 10, 15, 48, 53, 70, 151, 174, 247, 281, 317, 319, 334

Prática do ato sexual seguro · 245, 247, 257

Prática sexual desprotegida · 412, 423

Práticas complementares · 138, 285, 288

Prevenção ao HTLV · 19, 22

Prevenção de doenças · 19

Prevenção do câncer · 47, 332, 334, 335, 347

Prevenção Primária · 317

Procedimentos padrões · 217

Processo ginecológico · 106

Profissionais de enfermagem · 153, 156, 168, 172, 224, 230, 233, 234, 352, 360

Profissionais de saúde · 16, 37, 39, 40, 41, 72, 75, 77, 78, 83, 84, 85, 103, 108, 113, 115, 126, 131, 140, 146, 157, 166, 167, 171, 188, 232, 242, 246, 247, 251, 267, 269, 270, 271, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 319, 326, 341, 347, 358, 402, 404, 408, 412, 418, 420, 421, 422, 423

Profissionais na assistência · 230

Protocolo de cirurgia segura · 3, 7, 8, 9, 13, 17, 223

Puerpério · 260

Q

Qualidade de vida · 60, 61, 62, 63, 64, 70, 72, 89, 99, 103, 112, 113, 132, 141, 152, 153, 201, 205, 207, 210, 213, 287, 288, 295, 319, 358, 359, 361, 363, 364, 365, 368, 370, 371, 372, 374, 375, 414

R

Recém-nascido prematuro · 395, 397

Responsabilidade do enfermeiro · 217

Retrovírus · 20, 21, 26, 413

Rotina de trabalho · 230

S

Saúde da mulher · 55, 58, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 334, 340, 342, 344, 351

Saúde de Populações Indígenas · 132, 134

Saúde do neonato · 169

Saúde dos adolescentes · 245, 247, 251, 252

Saúde indígena · 131, 132, 133, 140

Saúde mental · 139, 155, 157, 158, 164, 165, 166, 230, 232, 233, 234, 237, 239, 240, 287, 289, 298, 299, 300, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314, 315, 378, 386, 387, 388, 389, 390, 407

Saúde sexual e reprodutiva · 245, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

Segurança do paciente · 4, 5, 6, 8, 15, 16, 144, 145, 175, 177, 178, 182, 205, 208, 210, 211, 214, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Serviços de saúde pública · 19, 22, 23, 41

Síndrome de Burnout · 156, 157, 164

Síndrome Hipertensiva da gestação · 186, 189

Sistema Único de Saúde · 39, 40, 75, 287, 297, 349, 379, 402, 405, 408

Situação de abuso · 260

Sobrecarga de trabalho · 169, 176, 182

Sofrimento psicofísico · 300, 306

Supervisão do enfermeiro · 317, 321

Surdez · 75

T

Tecnologia Biomédica · 60, 61

Tecnologias Educacionais · 273, 276

Tecnologias em saúde · 60, 63, 69, 72

Terapias Complementares · 286, 291

Trabalho de parto · 259, 261, 262, 263, 269

Transplante de Medula óssea · 199

Transtorno Compulsivo Obsessivo · 156

Tratamento inadequado as gestantes · 260

U

Unidade de Terapia Intensiva · 89, 90, 91, 95, 98, 102, 103, 104, 183, 324, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 410

Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (utins) · 168, 171

V

Vigilância do quadro clínico · 169, 181

Violência obstétrica · 259, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 271, 272

Vírus Linfotrópico · 19, 20, 23, 27

Vírus Linfotrópico T tipo I Humano · 20

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 