

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS
QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA
O SER-PROFISSIONAL

VOLUME 3

Organizadora:
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

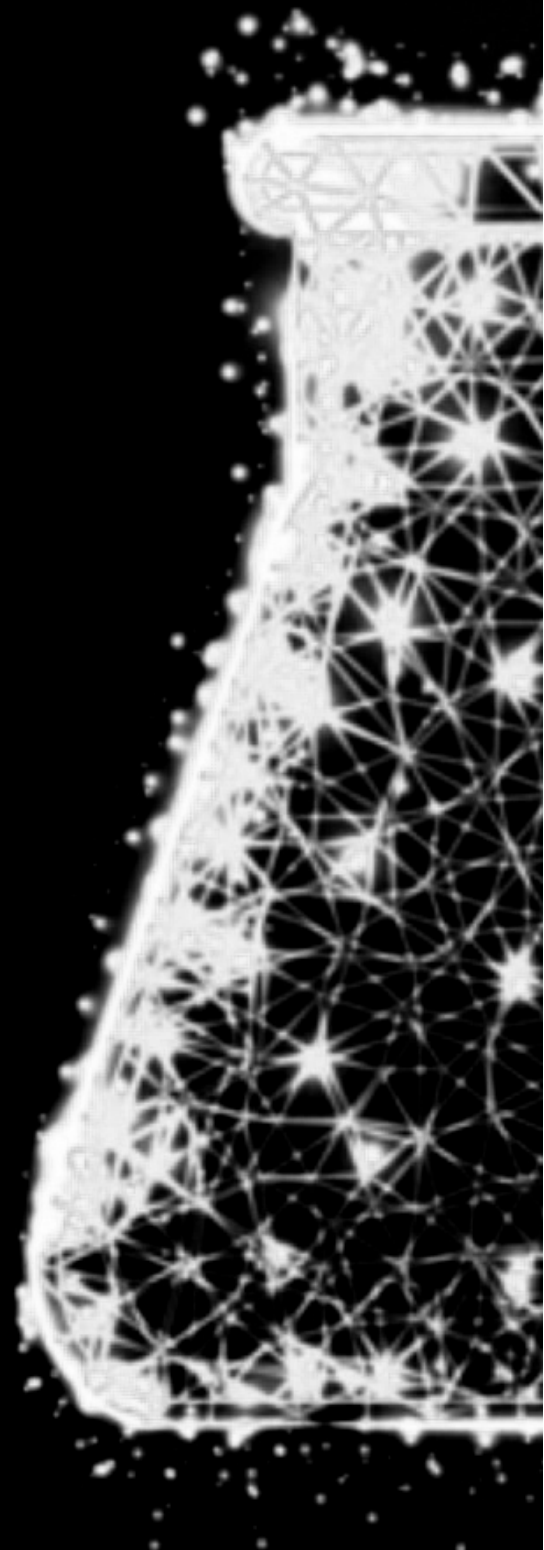


PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS
QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA
O SER-PROFISSIONAL

VOLUME 3

Organizadora:
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



Editora Omnis Scientia

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

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

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)

Lumos Assessoria Editorial

Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisa, saúde e graduação : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional : volume 3 [recurso eletrônico] / Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-704-4

DOI: 10.47094/ 978-65-5854-704-4

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Enfermeiros e enfermagem. 3. Enfermagem Assistencial. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Observação em enfermagem.
I. Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Título.

CDD22: 610.73

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este e-book reflete o resultado de pesquisas construídas por estudantes de graduação a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que corresponde o semestre de 2022.1, do curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 24

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FUNDAMENTADA NA HUMANIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Ellen Cristina de Azevedo Santos

Geovana da Silva Lima

Kezia Julieta Oliveira Soares

Larissa Assis dos Santos

Renata Aragão Leite

Ulliene Maciel Barbosa

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/24-36

CAPÍTULO 2 37

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER NO EXAME PAPANICOLAU

Andréia Pinto Feitoza

Camila Dayane Do Nascimento Guimarães

Dalva Coelho De Souza

Danielle Cristinne Costa Barroso

Maria Ivana Belchior Da Silva

Stefany Falcão Lima

Wanna Krislen Batista Oliveira

Francisca Magda De Souza Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/37-49

CAPÍTULO 3 50

O USO DA OZONIOTERAPIA COMO PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

Denise Mota Campos

Emilly Deçana Borges Garcia Serrão

Josiane da Silva Nascimento
Talitah Martins Nascimento
Valdeniza Dias de Souza
Valéria Tereza Pimentel Fonseca
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/50-59

CAPÍTULO 4 60

OS DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

Edi Mara do Rego Lima
Franciara Teles Batalha
Haryane Soriano da Silva
Kellem Silva Cerdeira
Leonardo Farias de Oliveira
Michelle Gomes Ferreira
Stefanne Aquino Cruz
Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/60-72

CAPÍTULO 5 73

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina Ramos de Sousa
Bruna Stefany Braz Nunes
Débora Cristina Gualberto Leonardo
Emerson Matheus Dos Santos Nascimento
Luana Gabrielle Pierre Da Silva
Mirielly Moraes Vieira
Nágila Monteiro Lucena
Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/73-84

CAPÍTULO 6 85

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Paula Aguiar do Nascimento

Andreza de Amorim Viana

Heber Erlan Castro Pantoja

Izabelly Mendes da Cunha

Maria do Socorro Ferreira da Costa

Raquel Pereira Fleuri da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/85-98

CAPÍTULO 7 99

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO VOLTADA PARA A GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE HIV DURANTE O PRÉ-NATAL

Cynthia Roberto do Carmo Furtado

Ialisson Caymmi Correa Castro

Olissandra da Costa Mendes

Adriana Ramos Brandão

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/99-109

CAPÍTULO 8 110

AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS E HOSPITALARES: UMA ANÁLISE SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO (A)

Adriano Marruche Martins

Alessandra Guimarães Cavalcante

Lorena Santos Nogueira

Maíra Marques de Souza

Maria Luiza Alves da Silva

Raphaelle Victoria Antunes da Silva

Sthephanie Moreno dos Santos

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xaviers

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/110-120

CAPÍTULO 9 121

**MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE MALÁRIA EM MULHERES GRÁVIDAS NAS
MACRORREGIÕES DO MUNICÍPIO DE MANAUS**

Alyci Christini Reis Ferreira

Jaqueline Cabral da Cunha

Luciana Melo Fabeni

Pâmela Nathalie Gonçalves Monteiro

Milena Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/121-131

CAPÍTULO 10 132

**PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NO
ATENDIMENTO PRÁTICO**

Ariane da Costa Correia Lima

Celma França Moraes

Daniella Silva De Freitas

Felipe Aulerson Cardoso Baraúna

Júlia Stephanie Cruz Marinho

Pâmila Nascimento da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/132-143

CAPÍTULO 11 144

**REVISÃO INTEGRATIVA: MOTIVAÇÕES MATERNAS COMO FATOR RELACIONADO
AO DESMAME PRECOCE**

Cricia de Souza Cerdeira

Estelamares Freitas da Silva

Isabelly Aquino de Menezes

Rebeca Siza Negreiros da Silva

Roberta Chaves de Freitas

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/144-156

CAPÍTULO 12 157

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTES EM QUADRO DE SEPSE

Andreza Maria Oliveira Costa

Julia Maria Brito Barbosa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Sheyla Alves Moreira

Tatiane Alves de Jesus

Thais Simões da Silva

Yorana Costa e Silva

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/157-167

CAPÍTULO 13 168

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL À GESTANTE COM HIV

Ana Kelly Freitas Falcão

Bianca Reis da Rocha

Claudio Felipe Souza de Melo

Débora Martins Pantoja

Fernanda dos Santos

Lavinia Bindá França

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/168-180

CAPÍTULO 14 181

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME

Adriénny Karoline Assis dos Santos

Elaine da Silva de Aquino

Jander Phillipe Diniz Figueiredo

Lariza da Silva Santos

Shaiene Azevedo de Souza

Zainy Alves da Silveira dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/181-190

CAPÍTULO 15 191

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DOS IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19

Ingrid Thais Soares Queiroz

Lucimara Furtado França

Nair Jaiza Pinheiro do Nascimento

Silvania Bezerra da Silva

Stefanny Pereira de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/191-205

CAPÍTULO 16 206

PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alisson Ferreira Corrêa

Graziela Frota dos Santos

Lucas do Nascimento Lopes

Maria de Jesus Oliveira da Cunha

Raquel Gomes Batista

Rillari dos Santos Ferreira

Rosane Melo Freire

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/206-218

CAPÍTULO 17 219

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brenda Pinho Perna

Brunna Jeniffer Lopes de Souza

Karolina de Souza Rodrigues

Ketlen Lima de Oliveira

Leticia Fayanne Gama de Carvalho

Nilo da Silva Lemos

Sara Helen Alves Gomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/219-227

CAPÍTULO 18 228

ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS INDÍGENAS E SUAS DIFICULDADES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Pereira Seixas

Denise Mendonça Silva

Sabrina Jales Cavalcante

Sarah Thalita Rodrigues Campos

Thalia Mesquita Rodrigues

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/228-236

CAPÍTULO 19 237

ATENÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas De Oliveira Pereira

Maira Cristina de Oliveira

Nayara Talita Penha Silva

Vitória Oliveira Martins

Viviane Barbosa de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/237-246

CAPÍTULO 20 247

**AURICULOTERAPIA COMO PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA PARA
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Clarice Vargas Lins

Edmundo Mendonça de Queiroz

Helem Beatriz Américo da Silva

Leandro Yuri Monteiro Coelho

Rodrigo da Silva Montenegro

Tacianny Braga Soares

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/247-255

CAPÍTULO 21 256

**CÂNCER DE COLO UTERINO: O CONHECIMENTO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO
PELA ENFERMAGEM**

Amanda Farias Saraiva

Ana Paula Figueiredo da Rocha

Isabelle Deborah Moraes Cabral

Thaís Colares do Nascimento

Thayanne Barbosa Ordones

Yara da Silva Sacramento

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/256-264

CAPÍTULO 22 265

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Erick Ivan da Silva Tavares

Gisele Moreira Ribeiro

Karine Lima Seixas

Misheila Aguiar de Freitas

Ricardo Felipe Pinto Albarado

Rosenatila Oliveira Lavareda

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/265-277

CAPÍTULO 23 278

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alex Bruno De Sá Macêdo

Brenda Fabiana Falcão Sampaio

Francisco Whenthony Pires de Lima

Gabriel Protásio Paulino

Jéssica Lyandra Zukeyama de Oliveira

Solanilce Salomão da Silva

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/278-289

CAPÍTULO 24 290

ENFERMAGEM O AUTISMO INFANTIL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Alessandra Ferreira Cavalcante

Antonia Larissa Maciel Silvestre

Gabriel da Silva Noronha

Mirlene Leite Lima

Thayse Santiago

Yasmim Andrade de Oliveira

Francisco Railson Bispo Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/290-301

CAPÍTULO 25 302

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO CUIDADO PALIATIVO AOS IDOSOS ASSOCIADO À ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz dos Anjos França

Kiara Feliciano de Sousa Pereira

Manuela Cruz Silva

Milena Moraes Lopes

Monique Ferreira de Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/302-311

CAPÍTULO 26 312

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO CONTEXTO PANDÊMICO

Alcimilian Reinaldo de Almeida

Brenda da Costa Lopes

Carine da Silva Bonet

Dubis del Rosario Mendez Luna

Vitória da Silva Sousa

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/312-321

CAPÍTULO 27 322

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E DISPOSITIVOS INTERATIVOS

Alessandra Laureiro de Souza

Edson Victor Ferreira Damasceno

Simeony Braga de Oliveira

Thais Nogueira de Moura

Zidane Moura Gomes

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/322-334

CAPÍTULO 28 335

PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO HOSPITALAR AO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edivan Seixas Lima

Edriane Paloma Pedroza Braga

Emanuelle Pereira Marques

Estefane Correa Tavares

Julianne Mota da Silva

Milena Cordovil de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/335-344

CAPÍTULO 29 345

PROPAGAÇÃO E MITIGAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Agi Araújo Queiroz

Ivan Luis Cerdeira Pinto Junior

Jonatan Afranio dos Santos Castro

Lidiane Miranda Melo

Tiago Moura Maciel

Victor Lima Costa

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/345-356

CAPÍTULO 30	357
SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTILO DE VIDA COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA HIPERTENSÃO	
Victória Villar Viana	
Noeli das Neves Toledo	
Francisco Railson Bispo De Barros	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/357-368	
 CAPÍTULO 31	 369
AÇÕES DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA OS BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E DO EXERCÍCIO FÍSICO AO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL	
Auderlan Jorge Santos Viana	
Ely Maurício Cardoso	
Leonardo Alves Costa Cunha	
Ricardo de Jesus Medeiros Júnior	
Sabrina Estelita Sombra Rebelo	
Milena Ferreira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/369-382	
 CAPÍTULO 32	 383
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Adryanny Kelly Nascimento Barreto	
Jonatha Caleb Ramalheira de Andrade	
Rafael Lima De Souza	
Suelem Costa De Lima	
Vitoria Mariana de Paula Magalhães	
Francisco Railson Bispo de Barros	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/383-396	

CAPÍTULO 33	396
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
Emilly Cristina Monteiro de Souza	
Ketlen Alves da Cruz	
Leandro Silva Pimentel	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/396-403	
 CAPÍTULO 34	 404
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Alice Gabriela Oliveira do Nascimento	
Beatriz Fonseca da Costa Pinto	
Evelyn Thais Siqueira dos Santos	
Isabelle Botelho da Silva	
Karoline Ribeiro Sarmento	
Stephanie Rillari de Sousa Pereira	
Sara Helen Alves Gomes	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/404-415	
 CAPÍTULO 35	 416
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO MELHOR EM CASA PARA O IDOSO	
Adriana dos Santos Nunes	
Elisângela Mamede da Costa	
Ivick Oliveira Gomes	
Karoline Gomes Lira	
Liris Karen Rodrigues Cavalcante	
Francisco Railson Bispo de Barros	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/416-426	

CAPÍTULO 36 427

CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO SOB CUIDADO DOMICILIAR

Cleidiele Viana de Freitas

Jessica Nascimento Eufrasio

Marcela Mendes de Sena

Maria Miracélia Oliveira Abreu

Moacir Victor Artiagas Sabino

Raimunda da Cunha Moraes

Sara Helen Alves Gomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/427-436

CAPÍTULO 37 437

DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hanna Leticia Mendonça dos Santos

Hellen Albuquerque Basilio

Jeovana da Silva Souto Maior

Kaila Vitória Rabelo Martins

Larissa Pereira Pinto

Silvia Andrea do Nascimento dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/437-446

CAPÍTULO 38 447

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA: IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO SUPORTE A CRIANÇA E SEUS FAMILIARES APÓS DIAGNÓSTICO

Ana Beatriz da Fonseca Batista

Andrienne Serrão de Araújo

Bruna Lima Dos Santos

Deiseane Medeiros Martins Carmim

Dhenny Heirry Oliveira de Queiroz

Lidiane Paz Pereira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/447-456

CAPÍTULO 39 457

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DESNUTRIÇÃO INFANTIL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19

André da Silva Moreira

Arliston de Souza Guilherme

Christie Maria dos Santos Brito

Jane Lady Oliveira Carvalho

Sâmia da Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/457-471

CAPÍTULO 40 472

OS IMPACTOS DA PANDEMIA CAUSADOS PELA COVID-19 NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Alessandra Serrão Alcântara

Andreza Matos da Silva

Bibiane Castro do Nascimento

Daniele Jakeline Pinto Lima

Débora Pinheiro da Silva

Francinei Lafite de Paiva

Lucelia Fabiana Matos Antunes

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/472-490

CAPÍTULO 41 491

PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO À POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônia da Silva Neto

Edney Pereira Barbosa
Izaquiel Pissanga Lima
Oliver Pantoja Menezes
Priscila Gomes dos Santos
Vitória Maria da Silva Figueira
Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/491-500

CAPÍTULO 42 501

PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES OCORRIDOS NA INFÂNCIA

Arihoston Norton Oliveira de Sales
Cleane Freitas da Silva
Michelle Bittencourt Amara
Taciana Guimarães da Silva Campos
Raylena Angeli Ferreira Sousa
Valéria Eduarda Taveira Moraes
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/501-510

CAPÍTULO 43 511

**SEGURANÇA DO PACIENTE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES
RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

Chrystianne da Silva Oliveira
Daniel Assunção Pessoa
Polyanna de Souza da Silva
Samara Jayne Costa Trindade
Sarah Maués Monteiro
Sorlei de Souza Beltrão
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/511-521

CAPÍTULO 44	522

LEVANTAMENTO DE DADOS DOS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO UTILIZADOS NOS COMPLEXOS REGULADORES DE URGÊNCIA NO AMAZONAS

Anderson da Silva Castro Martins

Isaias Souza Diniz

José de Queiroz Ferreira Neto

Lucas Dos Santos Feijó

Raquel Sampaio Amazonas dos Santos

Vinícius Jacquiminouth Vizzoni

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/522-535

CAPÍTULO 1

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FUNDAMENTADA NA HUMANIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Ellen Cristina de Azevedo Santos¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8659472177576446>

Geovana da Silva Lima²

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

<http://lattes.cnpq.br/2735155114010414>

Kezia Julieta Oliveira Soares³

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

<http://lattes.cnpq.br/9799175607671929>

Larissa Assis dos Santos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/9657243052201017>

Renata Aragão Leite⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5076465507258442>

Ulliene Maciel Barbosa⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/9563651648720934>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: Objetivo: identificar através da revisão integrativa da literatura, a contribuição da humanização da assistência de enfermagem na identificação do idoso vítima de violência.

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. **Resultados:** Através da leitura e análise crítica dos desfechos dos estudos selecionados, ressaltamos que a violência contra a pessoa idosa é um feito universal, e por ser uma temática considerada atual, existem escassos estudos publicados acerca deste tema. Dos tipos de violência cometidas, houve prevalência da negligência com 75% dos casos, seguida da violência psicológica 58,3%, violência financeiro-patrimonial 33,3% e da violência física 25%, o abuso sexual, abandono e autonegligência indicaram 8,3% dos casos identificados. **Considerações Finais:** O presente estudo contribuiu para a reflexão acerca da importância da capacitação dos profissionais, e efetivação do atendimento das consultas de enfermagem, esta deve ser fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização, pois o acolhimento como princípio básico desta política auxilia na identificação da violência contra a pessoa idosa.

DESCRIPTORES: Abuso ao Idoso. Cuidado de Enfermagem. Comportamento de ajuda.

NURSE ASSISTANCE BASED ON HUMANIZATION FOR THE IDENTIFICATION OF ELDERLY VICTIMS OF VIOLENCE

ABSTRACT: Objective: to identify, through an integrative literature review, the contribution of the humanization of nursing care in the identification of elderly victims of violence. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review research, which determines the current knowledge on a specific topic, since it aims to identify, analyze and synthesize results of independent studies on the same subject, thus contributing to a possible beneficial impact on the quality of patient care. **Results:** Through the reading and critical analysis of the outcomes of the selected studies, we emphasize that violence against the elderly is a universal event, and as it is a current topic, there are few published studies on this topic. Of the types of violence committed, there was a prevalence of negligence with 75% of cases, followed by psychological violence 58,3%, financial-patrimonial violence 33,3% and physical violence 25%, sexual abuse, abandonment and self-neglect indicated 8,3% of cases identified. **Final Considerations:** The present study contributed to the reflection on the importance of training professionals, and the effectiveness of the attendance of nursing consultations, this must be based on the principles of the National Humanization Policy, as the reception as a basic principle of this policy helps in the identification of violence against the elderly.

DESCRIPTORS: Elder Abuse. Nursing Care. Helping Behavior.

INTRODUÇÃO

O processo de transição demográfica provocou mudanças nos grupos etários, que resultou em aumento mundial do número de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Este crescimento no quantitativo de idosos veio acompanhado de um maior número de casos de

violência em pessoas nessa faixa etária. No mundo um a cada seis idosos sofre algum tipo de violência. (BRASIL, 2022).

Diante disso foram notificados no ano de 2021 e nos primeiros meses de 2022 95.415 denúncias e 406.508 violações no Brasil contra a pessoa idosa, destes 1.556 foram no estado no Amazonas, incluindo todos os tipos de violência contra a pessoa idosa (BRASIL, 2022).

Neste contexto a violência contra o idoso pode ser definida como um ato único, repetido ou a falta de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento em que exista uma expectativa de confiança que acarrete em agravos ou sofrimento a pessoa idosa. No âmbito familiar, as violências podem se constituir como um padrão de relacionamento, mas também são resultantes da incapacidade do idoso para realizar o autocuidado (LINO et al., 2019).

Diante disso, o idoso vitimado enfrenta medo de retaliações e/ou exacerbação da violência, sentimento de culpa, vergonha, medo de chantagem emocional, desconfiança, sentimento de fracasso, isolamento social, dependência do cuidador, fazendo com que não denunciem os maus-tratos sofridos (SANTOS et al., 2018).

Por esse motivo, é de grande valor que profissionais e gestores se mantenham atualizados e capacitados em relação à violência, para que consigam identificar os idosos vitimados e adotar as condutas apropriadas, a fim de evitar suas consequências. Com isso, o serviço de saúde é o local considerado essencial para o reconhecimento dos casos de violência, tendo o profissional de enfermagem destaque no desenvolvimento de práticas interativas e cuidado integral, repercutindo na educação e promoção da saúde (ALARCON et al., 2020).

Dentro desse contexto, o atendimento humanizado caracteriza-se por atenção, diálogo e uma escuta qualificada entre o profissional enfermeiro e o usuário, que juntos promovem uma transformação no âmbito do atendimento em saúde, permitindo assim um entendimento melhor da situação vivenciada por ambos, pautada pela ética e facilitando os resultados esperados do cuidado prestado e uma boa adesão do usuário ao tratamento proposto (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Nessa vertente, esse estudo busca abordar de maneira concisa qual a contribuição da assistência humanizada de enfermagem na identificação do idoso vítima de violência? Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar através da revisão integrativa da literatura, a contribuição da assistência humanizada de enfermagem na identificação do idoso vítima de violência.

O presente estudo justifica-se sobre a reflexão acerca da efetividade do acolhimento na identificação dos casos de violência contra a população idosa, e, a temática é de extrema importância, diante do aumento no número de denúncias, além de aclarar o papel do profissional enfermeiro frente à ocorrência desses casos.

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. A revisão integrativa da literatura estabelece critérios para a coleta e análise de dados, desta forma adotamos seis etapas indicadas para a elaboração da revisão integrativa que são: a seleção da pergunta em que consiste a pesquisa; a definição dos critérios de inclusão dos estudos e seleção da amostra; a representação dos estudos selecionados; análise crítica dos dados encontrados; discussão dos resultados obtidos e apresentação dos resultados da revista integrativa (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 violência da pessoa idosa, nas referências de documentos e autores, predominantemente. A questão norteadora foi elaborada por meio da estratégia PICO, a partir do acrônimo População, Interesse e Contexto. Para tanto a pesquisa expõe a seguinte questão norteadora: qual a contribuição da assistência humanizada de enfermagem na identificação do idoso vítima de violência?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco 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 Através dos descritores selecionados na plataforma DeCs – Descritores em Ciências da Saúde e seus equivalentes MeSH, a partir do acrônimo PICO. A estratégia de busca utilizada em cada base de dados considerada para fins de pesquisa, foi reunida aceitando-se os descritores conectados pelo operador booleano AND, conforme a Tabela 1.

Tabela 1: Estratégia PICO utilizada no estudo. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Estratégia	Significado	Descritores (DECs)	Descritores (MeSH)
1	P	Abuso de Idosos	<i>Elder Abuse</i>
2	I	Cuidado de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>
3	Co	Assistência Humanizada	<i>Helping Behavior</i>

Fonte: Polit DF, Beck CT. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem*. 9th ed. Porto Alegre: ArtMed; 2018.

Foram determinados os seguintes critérios de inclusão: artigos em texto completo e com aderência ao tema, no período de publicação compreendido no recorte temporal de 2017 a 2022. Dos critérios de exclusão foram excluídos os que não se encaixaram no tema

proposto pelo estudo e literaturas cinzentas.

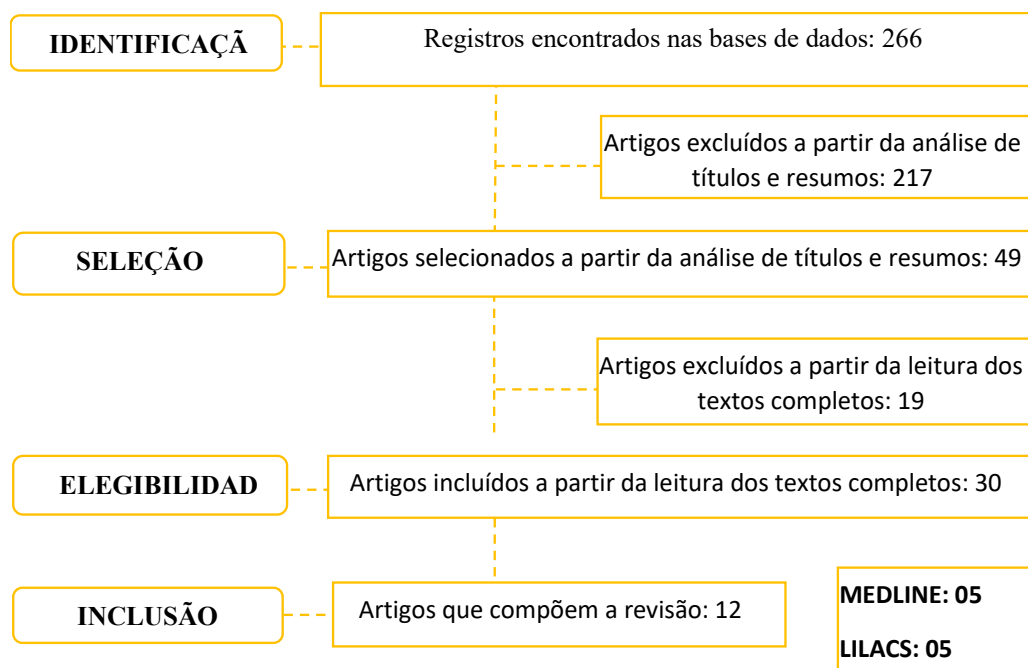
3ª Fase: coleta de dados. Para extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se um protocolo construído pelos próprios autores. Foram extraídas as seguintes informações: base, revista, título, autor, ano, objetivo e metodologia.

4ª Fase: análise crítica dos estudos. Realizou-se a leitura minuciosa dos artigos selecionados para identificação dos que abordavam o tema abuso de idosos associados ao atendimento de enfermagem. A partir da interpretação e síntese dos resultados, compararam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nessa 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. Identificaram-se 266 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 12 artigos. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na adaptação do fluxograma. Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



MEDLINE, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS, Banco de Dados de Enfermagem BDENF.

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 12 artigos, dos quais cinco (41,6%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed, cinco (41,6%) no LILACS e dois (16,6%) na BDENF. Desses, oito (66,6%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, e seis (33,4%), em revistas interdisciplinares de saúde. O tipo de publicação fora predominantemente de artigos na língua inglesa sete (58,3%), Cinco (41,7%) artigos estavam em espanhol. Destaca-se a prevalência de estudos com abordagem de revisão integrativa da literatura (33,3%), seguido dos estudos de pesquisa qualitativa (16,7%), estudo transversal (16,7%), revisão sistemática (8,3%), estudo quantitativo (8,3%), pesquisa descritiva exploratória (8,3%), e estudo de revisão de escopo (8,3%). Os artigos foram separados e compuseram duas categorias para discussão: violência contra o idoso no contexto geral, integram esta categoria dez (83,3%) estudos, e humanização do atendimento ao idoso, dois (16,7%) estudos. Os metadados dos estudos estão apresentados na tabela 2.

Tabela 2: Descrição dos artigos quanto ao instrumento de avaliação e resultados.

BASE/ REVISTA	TÍTULO	AUTOR/ ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA
<i>J Contin Educ Enfermeiras / MEDLINE</i>	Papel dos enfermeiros na identificação do abuso financeiro de idosos.	SCHUESSLER et al., 2022.	Destacar a magnitude do problema e o papel dos enfermeiros e outros profissionais de saúde na identificação, intervenção e notificação da AGE.	Pesquisa qualitativa.
<i>Revista Gaúcha de Enfermagem / LILACS</i>	Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção.	OLIVEIRA et al., 2018.	Analisar as concepções dos profissionais de enfermagem atuantes em UBS quanto à detecção e prevenção de idosos violentados.	Pesquisa Descritiva exploratória.
<i>Acta Paul Enfermagem / LILACS</i>	Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência.	SANTOS et al., 2020.	Descrever o cuidado de enfermagem forense ao idoso em situação de violência.	Scoping Review
<i>Acta Paul Enferm / BDENF – Enferm.</i>	Evidencias científicas da pratica da violência contra a pessoa idosa.	RIBEIRO et al., 2020.	Analisar as evidencias científicas da violência praticada contra a pessoa idosa, com destaque para prevalência, o perfil da vítima e os fatores de risco.	Revisão Integrativa.

<i>Multidisc. Scientific Journal / MEDLINE</i>	Idoso em Situação de Abandono e Conduta de Enfermagem.	SILVA et al., 2019.	Identificar e analisar a relevância das atividades da enfermagem focada na população idosa, em circunstância de descaso familiar.	Revisão Integrativa
<i>REBEn / LILACS</i>	A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados.	MAIA et al., 2018.	Analisar a ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados.	Estudo Transversal.
<i>Esc Anna Nery / LILACS</i>	Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados.	ANTEQUERA et al., 2021.	Avaliar a prevalência e fatores associados à violência em idosos hospitalizados.	Estudo Transversal.
<i>Aquichan / BDENF – Enfermagem</i>	Violência contra idosos	SILVA et al., 2018	Analisar os casos de violência contra idosos em um município.	Estudo quantitativo
<i>Rev Bras Enferm / MEDLINE</i>	Violência contra o idoso: ações e sugestões dos profissionais da Atenção Primária a Saúde.	ALARCON et al., 2020.	Analisar as ações e sugestões dos profissionais da Atenção Primária em relação à violência contra o idoso	Pesquisa Qualitativa
<i>Cien Saúde Colet / MEDLINE</i>	Fatores Associados à violência contra o idoso	SANTOS et al., 2020.	Realizar uma revisão sistemática da literatura de estudos epidemiológicos analíticos sobre os fatores associados à violência contra o idoso.	Revisão Sistemática
<i>Rev.Cubana de Enfermagem / LILACS</i>	A humanização da assistência de enfermagem ao idoso em estado de necessidade na comunidade.	DIOLOU et al., 2021.	Sistematizar o alcance e a natureza da produção científica existente sobre a humanização da assistência de enfermagem ao idoso carente na comunidade.	Revisão integrativa.
<i>Rev Bras Enferm / MEDLINE</i>	Violência financeiro-patrimonial contra idosos.	SANTOS et al., 2018.	Analisar as evidências disponíveis na literatura de enfermagem acerca da violência financeiro-patrimonial contra idosos.	Revisão Integrativa da Literatura

A análise do perfil dos 12 artigos que integram a presente investigação, foi feita quanto a autor, título, objetivo e desfecho, dados estes que se encontram resumidos na tabela 3.

Tabela 3: Análise do perfil estudos quanto ao objetivo e desfecho.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	DESFECHO
SCHUESSLER et al.	Papel dos enfermeiros na identificação do abuso financeiro de idosos.	Destacar a magnitude do problema e o papel dos enfermeiros e outros profissionais de saúde na identificação, intervenção e notificação da AGE.	Os enfermeiros são os principais profissionais de saúde na detecção e notificação de AGE.
OLIVEIRA et al.	Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção.	Analisar as concepções dos profissionais de enfermagem atuantes em UBS quanto à detecção e prevenção de idosos violentados.	Há necessidade de educação permanente para profissionais e maior comunicação entre as instâncias responsáveis pela denúncia e acolhimento
SANTOS et al.	Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência.	Descrever o cuidado de enfermagem forense ao idoso em situação de violência.	Lançando mão de estratégias diversificadas, os enfermeiros atuam com objetivo de solucionar o problema da violência contra o idoso, ainda que, encontrem dificuldades.
RIBEIRO et al.	Evidências científicas da prática da violência contra a pessoa idosa.	Analisar as evidências científicas da violência praticada contra a pessoa idosa, com destaque para prevalência, o perfil da vítima e os fatores de risco.	O estudo traz contribuições diretas para os profissionais e setores interessados no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, a qual possui alta prevalência na sociedade atual.
SILVA et al.	Idoso em Situação de Abandono e Conduta de Enfermagem.	Identificar e analisar a relevância das atividades da enfermagem focada na população idosa, em circunstância de descaso familiar.	A retomada da ética em uma visão ampla sobre o envelhecimento gera porfias, principalmente na enfermagem que busca promover uma assistência integrada e humanizada ao idoso.
MAIA et al.	A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados.	Analisar a ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados.	Este estudo permitiu reafirmar o perfil do idoso vítima de violência através da análise de sua ocorrência e seus fatores associados.
ANTEQUERA et al.	Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados.	Avaliar a prevalência e fatores associados à violência em idosos hospitalizados.	Os resultados mostram, portanto, a importância da observação atenta do idoso por parte do enfermeiro para permitir a identificação do risco para violência ou violação de direitos

SILVA et al.	Violência contra idosos	Analisar os casos de violência contra idosos em um município.	Conclui-se que há necessidade de capacitação dos profissionais e elaboração de uma ferramenta completa e padronizada para o registro de ocorrências e ampliação de investigações na área a fim de se implantarem ações de combate à violência contra o idoso.
ALARCON et al.	Violência contra o idoso: ações e sugestões dos profissionais da Atenção Primária a Saúde.	Analisar as ações e sugestões dos profissionais da Atenção Primária em relação à violência contra o idoso	Os profissionais enfatizaram a necessidade de implementar novos recursos e de melhoria no funcionamento dos já existentes, para que seja possível o atendimento integral, com vistas a prevenir e intervir no importante problema social e de saúde pública que a violência representa.
SANTOS et al.	Fatores Associados à violência contra o idoso	Realizar uma revisão sistemática da literatura de estudos epidemiológicos analíticos sobre os fatores associados à violência contra o idoso.	Os fatores associados à violência geral foram idade, sexo, estado civil, nível de educação, renda, arranjo familiar, suporte social, solidão, transtorno mental, depressão, tentativa de suicídio, dependência para atividades da vida diária, função cognitiva, doenças crônicas, abuso de álcool ou drogas, entre outros
DILOU et al.	A humanização da assistência de enfermagem ao idoso em estado de necessidade na comunidade.	Sistematizar o alcance e a natureza da produção científica existente sobre a humanização da assistência de enfermagem ao idoso carente na comunidade.	Abordou-se o alcance e a natureza do cuidado humanizado ao idoso em estado de necessidade na comunidade, com uma visão integradora de uma perspectiva holística no cuidado comunitário, por meio da relação do profissional de enfermagem em instituições de saúde.
SANTOS et al.	Violência financeiro-patrimonial contra idosos.	Analisar as evidências disponíveis na literatura de enfermagem acerca da violência financeiro-patrimonial contra idosos.	A literatura aponta importantes dados epidemiológicos, fatores de risco e características desse tipo de violência, inclusive dentro das instituições prestadoras de serviço a idosos, em diferentes países, aspectos essenciais para estruturar e repensar políticas públicas de proteção e valorização da pessoa idosa.

Através da leitura e análise dos desfechos dos estudos selecionados, observamos que a violência contra o idoso é um feito universal, por ser uma temática considerada atual, existem escassos estudos publicados acerca deste tema. Dos tipos de violência cometidas, houve prevalência da negligência (75%), violência psicológica (58,3%) e violência financeiro-patrimonial (33,3%)

A presente revisão sistemática foi dividida em três categorias sendo os tipos de violência cometidos contra a pessoa idosa, humanização do atendimento de enfermagem como estratégia de identificação da violência e os fatores de risco associados à prática da violência.

DISCUSSÃO

A enfermagem, tem como princípio fundamental cuidar, potencializar o bem-estar e a vida do ser humano, englobando o idoso, a sua família, a comunidade e o meio em que ele vive. O cuidado é a essência da enfermagem, consistindo em ações transpessoais e intersubjetivas para proteger a saúde do cliente atendido nos serviços de enfermagem por meio dos princípios da humanização (DILLOU et al., 2021).

Humanização do atendimento de enfermagem como estratégia de identificação.

A rede de atenção primária a saúde funciona como porta de entrada para os serviços públicos de saúde, assim esta configura-se como importante estratégia na identificação de casos de violência familiar, mas, muitos profissionais de enfermagem sentem dificuldades em realizar a identificação, em muitos casos por falta de capacitação, além do sentimento de impotência, este que surge quando os profissionais até conseguem identificar a violência, no entanto não se sente suficientemente capacitado para abordá-la (OLIVEIRA et al., 2018).

A capacitação dos profissionais de saúde quanto a violência contra o idoso, é muito imperiosa nos âmbitos de saúde, pois além de auxiliar no processo de identificação também capacita o profissional quanto ao manejo adequado após a identificação da violência.

Os profissionais de enfermagem devem ofertar uma assistência diferenciada para a população idosa, pautada pelos princípios da humanização, devendo assim observar as suas expectativas, qualidade e humanização do cuidado (SILVA et al., 2019).

Vale ressaltar que toda visita da pessoa idosa à unidade básica de saúde deve ser entendida como oportunidade de investigar situações de violência, assim, os profissionais enfermeiros devem utilizar estratégias de reconhecimento e enfrentamento do problema, empregando instrumentos validados, prestar o acolhimento efetivo e uma escuta qualificada durante a consulta de enfermagem (SILVA et al., 2018).

O preparo dos profissionais de saúde para realização do acolhimento ao idoso vitimizado por agressões é um desafio que deve ser concretizado, pois quando o cliente

idoso busca o serviço de saúde, é de fundamental importância que o profissional saiba identificar o ocorrido, buscando soluções para o problema. Uma das principais dificuldades na identificação da violência é a negação, o idoso insiste em defender e tenta justificar as atitudes do seu agressor, e se recusa a realizar a denúncia, por medo de retaliações posteriores, para que sua situação de vida não piore, mesmo que a situação lhe traga danos físicos e/ou psicológicos (OLIVEIRA et al., 2018).

Neste sentido, identificar situações de violência em que o idoso se encontra é uma tarefa complexa, e por isso, deve-se considerar uma abordagem humanizada, os estudos comprovam que, o acolhimento quando realizado de maneira dinâmica, é a estratégia mais eficaz na identificação desses casos.

O profissional de enfermagem deve ter um olhar mais abrangente, e realizar uma escuta qualificada, estabelecer um vínculo de confiança proporciona o sentimento de segurança, que é muito importante, pois este sentimento faz com que o cliente vitimado se sinta protegido o que facilita no processo de identificação (SILVA et al., 2019).

Os tipos de violência cometidos contra a população idosa

O estudo demonstrou que, quanto mais o idoso é dependente para as atividades de vida diária; e instrumentais, conseqüentemente aumenta potencialmente a possibilidade de este sofrer algum tipo de violência, em decorrência da sobrecarga do cuidador (SANTOS et al., 2021).

Através da revisão podemos destacar a prevalência dos tipos de violência cometidos contra a população idosa. Observamos então que, a negligência foi o tipo de violência mais identificada nos estudos, seguido da violência psicológica, a financeiro-patrimonial e a violência física, as de cunho sexual, abandono e autonegligência foram identificadas em um estudo.

Na perspectiva da saúde coletiva a violência contra a população idosa não é inata, pois apresenta-se como um fenômeno social complexo passível de prevenção. Ao setor saúde cabe a atuação na identificação e no cuidado às vítimas de violência, os profissionais devem atentar para sua importância nas condições de saúde/doença dos idosos. É dever não somente como profissional, mas como cidadão denunciar qualquer tipo de abuso contra a pessoa idosa. (OLIVEIRA et al., 2018).

Fatores associados à prática da violência

Quanto aos fatores associados a prática da violência contra o idoso, ter baixo nível de escolaridade, falta de acesso aos direitos e sinais presentes de depressão, foram considerados fatores de risco em todos os tipos de violência, sendo estes anexos ao sexo, com prevalência no sexo feminino. (SANTOS et al., 2020).

A maioria dos estudos mostram que, a sobrecarga de trabalho que a velhice pode trazer ao cuidador, principalmente quando o idoso possui alto grau de dependência para atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD), além de doenças crônicas como a HAS e uso de medicamentos contínuos, podem gerar um índice maior em todos os tipos de violência, ou seja, quanto mais o cliente idoso apresenta dependência maior é probabilidade de ser exposto aos maus-tratos. (SANTOS et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo contribui para a reflexão acerca da importância da capacitação e efetivação do atendimento das consultas de enfermagem, esta deve ser fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização, pois o acolhimento como princípio básico desta política auxilia na identificação da violência contra a pessoa idosa. Observamos que, conhecer os fatores que podem influenciar a violência contra a pessoa idosa, pode auxiliar no planejamento e organização dos serviços de atendimento de atenção primária, subsidiando ações de enfrentamento e prevenção da violência. Assegurar que o idoso esteja em segurança dentro do ambiente familiar, faz parte das atividades do profissional enfermeiro, diante disso, o acolhimento, deve ser usado como ferramenta fundamental na identificação da violência, através da escuta qualificada, relação de confiança entre enfermeiro/idoso e o vínculo afetivo eficaz.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ALARCON, M.F.S. et al. Violência contra o idoso: ações e sugestões dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2021;74(Suppl 2):e20200263.

ANTEQUERA, I.G. et al. Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados. **Esc Anna Nery**, 2021;25(2):e20200167.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Painel de Dados**: jul de 2020 à mar 2022. Disponível em: **www.gov.br**. Acesso em março, 2022.

BRASIL, ONUS New Perspectiva Global Reportagens Humanas. OMS alerta que 1 a cada 6 idosos sofre algum tipo de violência. **ONUS News**.

DILOU, Y.T; FUENTES, R.R.S; THOMAS, C.D. Humanização da assistência de enfermagem

ao idoso em estado de necessidade na comunidade. **Revista Cubana de Enfermagem**. Vol.37. 2021.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidenc. In: Aromataris E, Munn Z, editors. **Joanna Briggs Institute**, 2017 [cited Oct 25, 2018].

MAIA, P.H.S. et al. A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2019;72(Suppl 2):64-70.

OLIVEIRA, K.S.M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Rev Gaúcha de Enferm**, 2018.39:e57462.

POLIT DF, BECK CT. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9th ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

RIBEIRO, M.N.S. et al. Evidências científicas da prática da violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm**, 2021; 34eAPE00403.

SANTOS, A.M.R. et al. Violência financeiro-patrimonial contra idosos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019;72(Suppl 2):328-36.

SANTOS, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISM Statement. **PLoS Med**. [internet]. 2009 [cited Oct 30, 2018];6(6):e1000097.

SANTOS, J.S. et al. Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência: revisão de escopo. **Acta Paul Enferm, Celaya**, 2021;34:Eape002425.

SANTOS, M.A.B. et al. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva, Recife**, 25(6):2153-2175, 2020.

SCHUESSLER, Z. Papel dos enfermeiros na identificação do abuso financeiro de idosos. **The Journal Of Continuing in Nursing, Addison**, Vol. 53, No 1, 2022.

SILVA, G.C.N. et al. Violência contra idosos: uma análise documental. **Aquichan**, 2018; Vol. 18(4): pag 449-460.

SILVA, J.R. et al. Idoso em Situação de abandono e conduta de enfermagem. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed 10, Vol. 13, pp. 166-182. 2019.

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**, 2(spe):3-7, dec., 2013.

Andréia Pinto Feitoza¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-3981-6288>

Camila Dayane Do Nascimento Guimarães²

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

<http://lattes.cnpq.br/7003102824538762>

Dalva Coelho De Souza³

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

<http://lattes.cnpq.br/3154612838196810>

Danielle Cristinne Costa Barroso⁴

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

<https://orcid.org/0000-0001-6465-4642>

Maria Ivana Belchior Da Silva⁵

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

<https://orcid.org/0000-0002-1739-1365>

Stefany Falcão Lima⁶

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

<https://orcid.org/0000-0003-4999-4635>

Wanna Krislen Batista Oliveira⁷

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

<http://lattes.cnpq.br/1690681555958257>

Francisca Magda De Souza Pinto Silva Xavier⁸

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: O câncer do colo de útero (CCU) é caracterizado por uma duplicação do epitélio uterino que danifica o tecido subjacente, podendo ou não afetar os órgãos e estruturas da região. Essa patologia se desenvolve lentamente, causando diversos sintomas. O câncer de colo de útero representa um dos problemas mais desafiadores da saúde pública mundial. A pesquisa tem como objetivo em discutir sobre assistência prestada para as mulheres, por meio da educação relacionada a saúde para a conscientização da mulher, bem como apresentar a importância do profissional da saúde a essas pacientes que não possuem conhecimento sobre a patologia e acesso ao exame Papanicolau, o qual proporciona resultados na prevenção de algumas doenças como o câncer de colo uterino. Esta é uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos. No Brasil a doença ganhou atenção extra por especialistas e de representantes de esfera global pois o Sistema Brasileiro de Informações sobre Mortalidade (SIM) argumenta como a segunda causa de morte por doenças no país, de acordo com institutos estimasse aproximadamente um número de 17.000 novos casos de câncer cervical e mais de 57.000 novos casos de câncer de mama. , é relevante que o incentivo educacional na divulgação de conteúdo, por meio de palestras, mídias, documentos e aplicativos digitais, seja considerada como o plano de ação mais aceito e eficaz. As ações do enfermeiro são fundamentais nesse processo de educação em saúde feminina, pois promove intervenções e ajuda a quebrar esse “tabu” de exames ginecológicos.

DESCRIPTORES: Mulher. Educação em saúde. Exame Papanicolau.

WOMEN 'S HEALTH EDUCATION IN THE PAP SMEAR

ABSTRACT: Cervical cancer (CCU) is characterized by a duplication of the uterine epithelium that damages the underlying tissue, which may or may not affect the organs and structures in the region. This pathology develops slowly, causing several symptoms. Cervical cancer represents one of the most challenging public health problems worldwide. The research aims to discuss the assistance provided to women, through health-related education for women's awareness, as well as to present the importance of the health professional to these patients who do not have knowledge about the pathology and access to the exam. Pap smear, which provides results in the prevention of some diseases such as cervical cancer. This is an Integrative Literature Review survey, which determines current knowledge on a topic, as it aims to identify, analyze and synthesize study results. In Brazil, the disease has gained extra attention by specialists and representatives of the global sphere as the Brazilian Mortality Information System (SIM) argues as the second leading cause of death from diseases in the country, according to institutes estimating approximately 17,000 new cases. of cervical cancer and more than 57,000 new cases of breast cancer. , it is important that the educational incentive in the dissemination of content, through lectures, media,

documents and digital applications, is considered as the most accepted and effective action plan. Nurses' actions are fundamental in this process of education in women's health, as they promote interventions and help to break this "taboo" of gynecological examinations.

DESCRIPTORS: Women. Health education. Papanicolau Exam.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero (CCU) é caracterizado por uma duplicação do epitélio uterino que danifica o tecido subjacente, podendo ou não afetar os órgãos e estruturas da região. Essa patologia se desenvolve lentamente, causando inicialmente sintomas e progredindo para sangramento vaginal, leucorréia anormal, dores abdominais intensas e desconforto urinário após a relação sexual. O câncer de colo de útero representa um dos problemas mais desafiadores da saúde pública mundial. (SCHILITZ, 2019).

Nesse contexto a causa do desenvolvimento do CCU é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), que se estima a infectar 9 milhões de mulheres em todo o mundo, com 700.000 novos casos relatados a cada ano. Detecta-se a alta incidência dessa patologia devido à pouca compreensão relacionado ao assunto disseminado para a população (ROMAN, 2017).

Diante disso o HPV é o principal causador do câncer de colo de útero, considerando os riscos para o desenvolvimento de câncer de colo de útero também pode-se destacar os seguintes fatores, as condições socioeconômicas, multiplicidade de parceiros, início precoce da vida sexual na adolescência, e a presença de alguma infecção sexualmente transmissível (IST), dessa forma aumentando a probabilidade de a mulher desenvolver esta patologia. (CEOLIN et al. 2020).

Nesse cenário o câncer cervical é a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres no Brasil e em países em desenvolvimento com baixa prevalência em comparação aos os cânceres de pele e mama. Para o rastreamento da doença do colo do útero o ministério da saúde adota a técnica do exame Citopatológico (Papanicolau), que é ofertado no serviço público e particular (MELO, et al 2009).

Ressalta-se que para a realização do exame é definido como público alvo, mulheres que possuem vida sexual ativa, também as que estão na menopausa, as que foram submetidas à histerectomia parcial, que apresentem sintomas e mulheres que não possuam vida sexual ativa. Sendo assim, percebe-se ainda o surgimento de desafios a serem superados através dos programas de educação em saúde, o que dificulta a chance de cura e promove o uso de terapias mais agressivas (FR EIJOMIL-VAZQUEZ et al, 2019).

Com isso a enfermagem tem como princípio o atendimento humanizado em diversas áreas da saúde, e no caso específico das mulheres que irão realizar o Papanicolau, oferecem como suporte; a experiência, zelo da enfermagem e dos demais profissionais envolvidos. Neste contexto muitos profissionais de enfermagem atuam em programas de prevenção e

controle do CCU nos atendimentos das unidades de saúde pelo Brasil (CEOLIN et al. 2020).

As ações do enfermeiro são fundamentais nesse processo de educação em saúde feminina, pois promove intervenções e ajuda a quebrar esse “tabu” de exames ginecológicos. A percepção negativa das mulheres em relação ao exame de Papanicolau pode ser prejudicial para detectar com antecedência indícios de desenvolvimento do câncer, elevando assim o número de casos (FERNANDES et al.,2019).

Nesse contexto, foi levantado o seguinte questionamento de quais são as ações de enfermagem para educação em saúde durante assistência ao exame Papanicolau.

Diante disso o objetivo do estudo é identificar as ações uma vez que nem todas as mulheres tem acesso ou conhecimento. Por esse motivo levantamos a discussão para elencar a assistência do enfermeiro através da educação em saúde. Na atenção primária existe uma sistematização para rastreamento e detecção do câncer de colo de útero ressaltando os benefícios da realização do Papanicolau, juntamente com a educação dos profissionais de enfermagem e da população. (SOUZA, et al. 2018).

De acordo com o contexto supracitado essa pesquisa justifica-se pela relevância em discutir sobre assistência prestada para as mulheres, por meio da educação relacionada a saúde, proporcionando ser um grande facilitador e incentivador para a conscientização com a saúde da mulher, realizando exames clínicos e acompanhamento com especialistas.

Bem como apresentar a importância do profissional da saúde a essas pacientes que não possuem conhecimento sobre a patologia bem como ciência e acesso ao exame Papanicolau, o qual proporciona ótimos resultados na prevenção de algumas doenças como o câncer de colo uterino. Contudo o conhecimento que elas detêm sobre os riscos da não realização pode influenciá-las a fazerem o exame e progressivamente mudar a visão negativa que prevalece entre elas, prevenindo o possível desenvolvimento de uma patologia nociva (ROMAN ,2017).

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: 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. Possuindo como questionamento norteador relacionado as ações de enfermagem para educação em saúde durante assistência ao exame Papanicolau.

2ª Fase: Referenciando-se quanto a amostragem da pesquisa, foram utilizados para a busca dos artigos informações publicadas entre os anos de 2018 a 2021 totalizando 35 artigos pesquisados, foram incluídos 8 artigos e excluídos 27, analisados durante o período de fevereiro de 2022 a abril de 2022.

A busca de acervo bibliográfico foi baseada em sites científicos como: Biblioteca digital Library, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Mineira de Enfermagem (REME) Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a PubMed (PMC) da National Library of Medicine (NIH), processou-se através dos descritores: Mulher, Exame Papanicolau e Educação em Saúde.

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Mulher, educação em saúde, exame Papanicolau. Foram escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs e Medical Subject Heading (MeSH), ferramenta utilizada para indexar vocabulários em inglês no PubMed – 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.

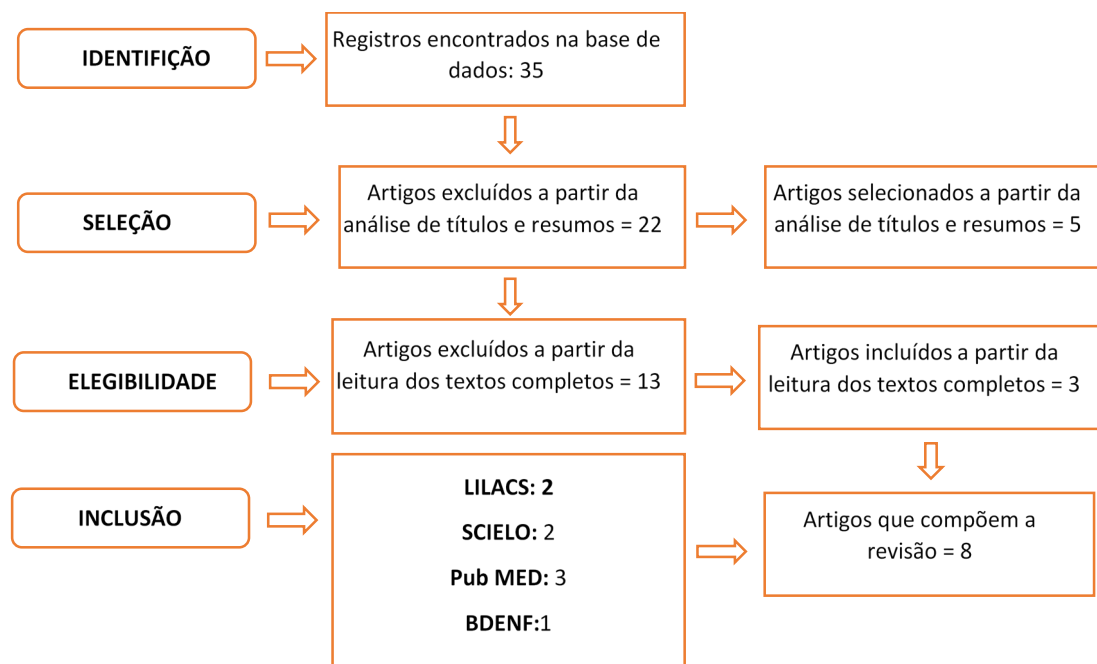
3ª Fase: Para a etapa de coleta de dados, afim de extrair os dados dos artigos selecionados, fez-se necessário a utilização de um instrumento previamente elaborado, utilizou-se de um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano.

4ª Fase: Na 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: para a etapa de discussão dos resultados, foi considerado que 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 dos resultados apresentados do fluxograma e dos quadros.

Figura 1: fluxograma de estruturação do conteúdo bibliográfico educação em saúde da mulher no exame Papanicolau.



RESULTADOS

A elaboração do conteúdo informativo e educacional foi realizado com base em uma análise de informações pertinentes ao assunto, composta por uma biblioteca de aproximadamente 35 artigos científicos segregado entre diferentes países, mais que abordam sobre um tema vivenciado no mundo, tais repositórios são voltados para área da saúde e disponibilizados em sites oficiais para o público e representantes acadêmicos.

Para a simplificação do tema abordado, fez-se necessário a segregação de conteúdos que de forma abrangente enfatizam uma preocupação com a saúde da população, mais especificamente como o público feminino, sendo reforçado sempre o cuidado em realizar exames periódicos e específicos para prevenir o desenvolvimento de uma possível doença. Tal ênfase não só é abordada no presente artigo como reforçado por diversos autores sobre o agressor a saúde feminina, o câncer.

Dentre o acervo bibliográfico reunido, foi selecionado 8 artigos referenciando-se a aspectos como cultura, países, status social e nível de escolaridade, que explicam e apresentam ideias inovadoras sobre como é primordial investir na disseminação de conteúdos educacionais e o cuidado especial na transmissão clara para os pacientes sobre a importância de realizar exame e testes dos mais variados para determinar com o máximo de antecedência possível uma anomalia.

É notório em todos os conteúdos estudados, que não é suficiente a elaboração de pesquisas aprofundadas para elaboração de livros e artigos relacionados ao câncer, pois, como é abordado por alguns autores, sobre a importância da divulgação por meios mais didáticos, como uso de um objeto virtual sobre o câncer do colo de útero e o teste

Papanicolau, como um instrumento para conscientizar e introduzir sobre a importância da coleta preventiva para a população sobre o assunto (DAVILLA et al, 2021).

Dessa forma não restringe somente a elaboração de conteúdos físicos, uma vez que a tecnologia é uma ferramenta muito valiosa para divulgação de conteúdo com facilidade de acesso, sendo dessa forma mais atrativo para o público.

Outro ponto que deve ser discutido e claramente evidenciado durante o estudo e reforçado por outros autores, sobre a participação dos profissionais de saúde, pois os mesmos que estudam, buscam a profissão na área da saúde e realizam pesquisas científicas são as peças principais para que ocorra a disseminação do conhecimento, uma vez que são os portadores das informações valiosas, é de responsabilidade do acadêmico ou profissional orientar e zelar pelo bem de seus pacientes (MENDES et al, 2018).

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Conhecimento e prática do exame papanicolau entre estudantes de escolas públicas do período noturno	Lorena Campos Mendes, Thaís Cristina Elias, Sueli Riul da Silva	Tem como objetivo verificar a eficácia de atividades educativas realizadas com estudantes a respeito do Papanicolau.	As evidências apresentadas neste estudo mostram que o conhecimento e a prática do Papanicolau não são completos entre as mulheres.
Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero	Marcelo de Souza Dutra Davilla, Cândida Caniçali Primo, Valéria de Souza Almeida, Franciéle Marabotti Costa Leite, Hugo Cristo Sant'Anna, Rodrigo Jensen, Eliane de Fátima Almeida Lima.	Com objetivo de descrever o desenvolvimento e avaliação do conteúdo de um objeto virtual de aprendizagem sobre prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero.	É uma alternativa motivadora de educação em saúde, capaz de otimizar a difusão da informação sobre o manuseio e coleta do preventivo, melhorando a qualidade da assistência e a prevenção do câncer do colo do útero
Cuidado à saúde da mulher na extensão universitária: abordagem de uma experiência	Débora Schmitt Porto Fernandes, Gea-na Silva dos Santos Hübner, Andreia Buffon, Julia Stüker Cezar, Luciane Noal Calile	Descrever a experiência das autoras no desenvolvimento de uma atividade de extensão interdisciplinar com disponibilização de consultas de enfermagem, que incluíram coleta do citopatológico, exame clínico das mamas e exames laboratoriais junto à população feminina	Concluiu-se que o projeto atingiu o objetivo de sensibilizar as mulheres quanto à importância da realização dos exames regulares e a adoção de medidas preventivas contra o desenvolvimento de doenças crônicas.

Efeito do programa de treinamento estruturado sobre os conhecimentos e comportamentos do rastreamento do câncer de mama e do colo do útero entre as professoras na Turquia	Alessio Petrelli, Paolo Giorgi Rossi, Lisa Francovich, Bárbara Giordani, Anteo Di Napoli, Marco Zappa, Conceição Mirisola, Lídia Gargiulo.	O objetivo foi avaliar o efeito de um programa de ensino estruturado sobre o rastreamento do câncer de mama e do colo do útero sobre o conhecimento e a prática dos professores.	Foi determinado que a mudança de comportamento para o câncer de mama e colo do útero foram positivos. Da mesma forma, a transferência de conhecimento de professores para alunos também foi efetiva.
Subtipos do papilomavírus humano (HPV) e suas relações com a mancha cervical resultam no rastreamento do câncer do colo do útero: um estudo de base comunitária da região central da Anatólia da Turquia	Siddika Findik, Serkan Findik, Seyfettin Abuoğlu, Fatma Goksin Cihan, Huseyin Ilter, Mehmet Sinan Iyisoy	O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados dos exames de difamação cervical de mulheres saudáveis.	Como base nos resultados apresentados ficou evidente a eficiência e necessidade de se realizar uma pesquisa em escala entre grupo de mulheres saudáveis para detectar a prevalência de HPV entre o grupo
Resposta imune local cervical para infecção por papilomavírus humano de alto risco: envolvimento com proteínas de SLPI de Muco Cervical	Erdem Sahin, Yusuf Madendag, Mefkure Eraslan Sahin, Ilknur Col Madendag, Gokhan Acmaz, Cigdem Karakukcu, Hatice Karaman, Iptisam Ipek Muderris	Avaliar as concentrações do inibidor de leucócito múnico cervical em pacientes com papilomavírus humano de alto risco	Os dados do presente estudo indicam que o SLPI parece ser uma das importantes proteínas imunomodulatórias que fornecem resposta imune local na mucosa cervical.
Impacto de um seminário de educação sobre o câncer sobre conhecimento e intenções de rastreamento entre chineses americanos: Resultados de um ensaio randomizado, controlado e baseado na comunidade	Lei-Chun Fung, Kim H Nguyen, Susan L Stewart, Moon S Chen Jr, Elisa K Tong	Apresentar estudo relacionado ao nível de conhecimento, atitudes e comportamentos de prevenção do câncer entre os chineses americanos em São Francisco, que teve esforços de prevenção do câncer por meio de pesquisas comunitárias com esforços acadêmicos, comunitários e de saúde pública.	Um seminário comunitário demonstrou melhoria em alguns conhecimentos sobre câncer ou intenção de rastreamento e oportunidades para esforços contínuos

Diferenças geográficas e socioeconômicas na captação de exames de papanicolau e mamografia na Itália: resultados da Pesquisa Nacional de Entrevistas em Saúde	Alessio Petrelli, Paolo Giorgi Rossi, Lisa Francovich, Bárbara Giordani, Anteo Di Napoli, Marco Zappa, Conceição Mirisola, Lídia Gargiulo	O conteúdo tem como objetivo descrever a captação do rastreamento do câncer de colo do útero e de mama e avaliar a diferença socioeconômica geográfica e individual na captação de rastreamento.	A implementação do programa de triagem tem o potencial de reduzir a diferença entre as desigualdades em saúde entre as regiões, mas apenas se a captação aumentar.

DISCUSSÃO

Atualmente, o assunto câncer tem marcado destaque em debates e discussões tanto sociais como acadêmicas, considerado por órgãos de saúde como um problema sério de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento. No Brasil a doença ganhou atenção extra, por especialistas e de representantes de esfera global pois o Sistema Brasileiro de Informações sobre Mortalidade (SIM) argumenta como a segunda causa de morte por doenças no país, o câncer cervical é estimado como a quarta neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres (MENDES et al, 2018).

De forma objetiva, os suportes de proteção pública para a população feminina são direcionados para ações de prevenção do câncer de mama e do colo uterino, considerados como principais causadores do número crescente de óbitos no Brasil, de acordo com institutos estimasse aproximadamente um número de 17.000 novos casos de câncer cervical e mais de 57.000 novos casos de câncer de mama (PETRELLI et al, 2018).

Tais estimativas são alarmantes tendo em vista que existe um sistema de rastreamento gratuito e disponível pela rede de Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o conhecimento científico existente, direcionado para a área da saúde proporciona uma oportunidade otimista para redução de número alarmante de casos (FERNANDES et al, 2016).

Reforçando a consistência das informações sobre o câncer ser considerado como problema de saúde pública, relacionando-se ao câncer do colo do útero, no Brasil por ser considerado uma das doenças com maior índice de desenvolvimento estimasse um aumento de aproximadamente 16.000 novos casos para cada ano, com um risco de 15 casos para uma amostragem de 100 mil entre o público feminino (DAVILLA et al, 2021).

Diante do exposto é explícito a importância da presença do profissional de saúde como protagonista para auxiliar nas ações de combate à doença, de fato, há muitas ações a serem executadas em relação à contenção, bem como no combate para prevenção contra o desenvolvimento da anomalia, entretanto, apesar dos números alarmantes existe um certo nível de queda do índice de registro da doença (FERNANDES et al, 2016).

Tal fato se deve aos programas de rastreamento encabeçados pelas unidades de saúde, considerando que a detecção precoce, possibilitada pelo exame Papanicolau, associada ao tratamento de lesões intraepiteliais, diminuiu a incidência de câncer cervical (MENDES et al, 2018).

Um projeto de estudo realizado na Turquia, abordando sobre os efeitos do rastreamento do câncer de mama e do colo do útero, no qual durante a pesquisa foi apontado que a detecção antecipada e o devido encaminhamento para o tratamento rápido, proporcionou uma significativa eficácia na redução da mortalidade, os autoexames, a mamografia e os exames clínicos são considerados métodos muito eficazes para assegurar a detecção precoce do câncer de mama (TEMEL e DAĞHAN, 2017).

Uma característica clara na pesquisa é a taxa de realização de testes clínicos, como uma variação de 10,2% a 54,8% em diferentes países. As mulheres em países desenvolvidos realizam o teste com maior frequência e têm maior nível de conhecimento em comparação aos países em desenvolvimento (TEMEL et al, 2017).

Segundo estudos realizados, existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento do câncer nas mulheres, tais como: idade avançada, histórico familiar, ingestão alcoólica, obesidade, sedentarismo e exposição à radiação ionizante, entretanto, cerca de 30% dos casos podem ser evitados se adotadas medidas protetoras, prática de atividade física, alimentação saudável. Mesmo respeitando os cuidados básicos, é importante realizar os exames preventivos periodicamente, especialmente entre as idades 25 e 59 anos, com acompanhamento do médico (FERNANDES et al, 2016).

Outro método de rastreamento que apresentou grande eficácia na redução da taxa de mortalidade para o câncer do colo foi o Papanicolau, teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, construindo um histórico de sucesso no combate e prevenção do câncer (SAHIN et al, 2018).

A fim de que a introdução do exame Papanicolau seja entranhada de forma cultural para aumentar a sua eficácia é necessário investir em campanhas, palestras, divulgações digitais, para que dessa forma as unidades básicas de saúde conquistem a atenção das mulheres para o assunto, bem como implementar as ações educativas que vão além das unidades de saúde, a fim de enfatizar a importância do exame Papanicolau e suas medidas preventivas, como o acompanhamento periódico (DAVILLA et al, 2021).

A educação com foco na saúde é considerada como a atividade de responsabilidade da equipe de enfermagem, um assunto tanto questionado a nível científico, entretanto, de acordo com as pesquisas científicas recentes, as atividades educativas são as ações de intervenção mais utilizadas para aumentar a aceitação das mulheres ao exame Papanicolau, considerando que as intervenções educativas são um método de baixo custo e bem aceito (PETRELLI et al, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões e argumentos evidenciados no decorrer do estudo proporcionam concluir que o assunto do câncer do colo uterino bem como outros tipos de câncer é uma preocupação pública encarada por diferentes organizações de saúde, por ser considerado como uma das doenças com maior taxa de mortalidade, principalmente em países em desenvolvimento que não apresentam uma ampla cobertura e incentivo para a adesão das práticas preventivas.

As atividades educativas tanto para acadêmicos que do ponto de vista estratégico são os principais disseminadores e representantes capacitados para estimular os cuidados e reforço da importância sobre o assunto, quanto para população que não tem acesso ou não buscam esclarecimento são de grande valia mediante os estudos realizados para estimular principalmente o perfil feminino a realizar os cuidados de forma precoce, principalmente para as mulheres com idade entre 25 e 60 anos.

Portanto, é relevante que o incentivo educacional na divulgação de conteúdos, por meio de palestras, mídias, documentos e aplicativos digitais, seja considerada como o plano de ação mais aceito e eficaz, o qual deve ser executado sempre com insistência para combater o desenvolvimento de uma doença tão maléfica, ressaltando dessa forma que a presença dos representantes da saúde como médicos e enfermeiros tenham em seu âmbito profissional o zelo pela preservação da saúde e conscientização da população a adotar práticas e rotinas para assegurar uma qualidade de vida prolongada.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

CEOLIN, R.; NASI, C.; COELHO, D. F.; PAZ, A. A.; LACCHINI, A. J. B. Evidências científicas da assistência de enfermagem no exame papanicolau. Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. Revista Online de Pesquisa, 406-412. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052977>. Acesso em mar 2022.

DAVILLA, M.S; PRIMO, C.C; ALMEIDA, M.V; LEITE F.M SANT'ANNA, H.C; JENSEN, R. Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero. Acta Paul Enferm. 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AO00063.

FERNANDES, D. S. P.; CALIL, L. N.; HÜBNER, G. S. S.; BUFFON, Andreia; CEZAR, J. S. Relato de experiência: cuidado à saúde da mulher na extensão universitária: abordagem de uma experiência. Revista Baiana de saúde pública. v. 40 n. 3. 2016. DOI: 10.22278/2318-

2660.2016.v40.n3.a2246. Acesso em abr. 2022.

FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 10, p. e00234618, 2019. Acesso em mar 2022.

FREIJOMIL-VÁZQUEZ, C. et al. Health care informational challenges for women diagnosed with cervical intraepithelial neoplasia: a qualitative study. *BMC Women's Health*, v. 19, n. 1, p. 112, 2019. Acesso em mar 2022.

FINDIK, S.; FINDIK, S.; ABUOĞLU, S.; CIHAN, F. G.; ILTER, H.; IYISOY, M. S. Subtipos do papilomavírus humano (HPV) e suas relações com a mancha cervical resultam no rastreamento do câncer do colo do útero: um estudo de base comunitária da região central da Anatólia da Turquia. 2019. PubMed. National Library of Medicine. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31933954/>. Acesso em abr. 2022.

FUNG, L. C.; NGUYEN, K. H.; STEWART, S. L.; JUNIOR, M. S. C.; TONG, E. K. Impacto de um seminário de educação sobre o câncer sobre conhecimento e intenções de rastreamento entre chineses americanos: Resultados de um ensaio randomizado, controlado e baseado na comunidade. PubMed. National Library of Medicine. 2018. DOI: 10.1002/cncr.31111. Acesso em abr. 2022.

SCHILITZ, A. O. C.; DE LIMA, F. C. S.; OLIVEIRA, J. F. P.; SANTOS, M. O.; REBELO, M. S. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

MELO, A.; MONTENEGRO, S.; LIEMPI, S.; MORENO, S.; LA-BARRA, T.; GUZMÁN, P.; BUSTOS, L.; SALAMANCA, F. F. Frequência de alterações citológicas cervicais e papiloma humano em uma amostra de estudantes universitários em Temuco, Chile. 2019. PubMed. National Library of Medicine. DOI: 10.4067/S0716-10182019000400421.

MELO, M. C., et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2009. disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterocotidiano_atencao_primaria. Acesso em mar 2022.

MENDES, L. C.; ELIAS, T. C.; SILVA, S. R. Conhecimento e adesão à triagem do PAP SMEAR da escola pública alunos que fazem cursos noites. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde. Uberaba, MG – Brasil. 2018. DOI:10.5935/1415-2762.20180009. Acesso em mar. 2022.

PETRELLI, A.; ROSSI P. G.; FRANCOVICH L.; GIORDANI, B.; NAPOLI, A. D.; ZAPPA, M.; MIRISOLA, C.; GARGIULO L. Diferenças geográficas e socioeconômicas na captação de exames de papanicolau e mamografia na Itália: resultados da Pesquisa Nacional

de Entrevistas em Saúde. PubMed. National Library of Medicine. 2018. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-021653. Acesso em abr. 2022.

SOUZA, R. K.; PAIXÃO, G.P.N.; ALMEIDA, E. S.; SOUSA, A. R.; LIRIO, J.G. S.; CAMPOS, L. M. Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: Percepção de mulheres. 2018. DOI: 10.15649/cuidarte.v6i1.129. Acesso em mar. 2022.

ROMAN, K. E. M; PANIS, C. Identificação dos fatores de risco associados ao desenvolvimento de hpv e ao câncer de colo uterino em mulheres. Infarma, v. 22, nº 7/8, 2017.

SAHIN, E.; MADENDAG, Y.; SAHIN, M. E.; MADENDAG, I. C.; ACMAZ, G.; KARAKUKCU, C.; KARAMAN, H.; MUDERRIS, I. I. Resposta imune local cervical para infecção por papilomavírus humano de alto risco: envolvimento com proteínas de SLPI de Muco Cervical. 2018. PubMed. National Library of Medicine. DOI: 10.1177/1073274818798598. Acesso em abr. 2022.

TEMEL, A. B.; DAĞHAN, Ş.; KAYMAKÇI, Ş.; DÖNMEZ, R. Ö.; ARABACI, Z. Efeito do programa de treinamento estruturado sobre os conhecimentos e comportamentos do rastreamento do câncer de mama e do colo do útero entre as professoras na Turquia. 2017. PubMed. National Library of Medicine. DOI: 10.1186/s12905-017-0478-8. Acesso em abr. 2022.

CAPÍTULO 3

O USO DA OZONIOTERAPIA COMO PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

Denise Mota Campos¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-3983-3897>

Emilly Deçana Borges Garcia Serrão²

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

<https://orcid.org/0000-0002-1009-267X>

Josiane da Silva Nascimento³

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

<https://orcid.org/0000-0001-9590-2223>

Talitah Martins Nascimento⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-1084-3867>

Valdeniza Dias de Souza⁵

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

<https://orcid.org/0000-0001-8957-5019>

Valéria Tereza Pimentel Fonseca⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/4201565993123341>

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-3983-3897>

RESUMO: Objetivo: Identificar e descrever a importância do uso da ozonioterapia como promoção, prevenção e recuperação da saúde de pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com abordagem qualitativa, que incluiu artigos pesquisados em base de dados de literatura Scientific Electronic Library Online/Scielo e Medline/Pubmed, onde foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para constituir o estudo. **Resultados:** Foram selecionados 05 artigos, divididos em

estudos experimentais e quase experimentais. Os estudos identificaram-se a construção/ desenvolvimento da ozonioterapia em diferentes atuações: manejo da fibromialgia; manejo intra-articular do ozônio e eficácia das injeções de oxigênio-ozônio. **Considerações Finais:** A partir deste trabalho observamos que a ozonioterapia tem se mostrado segura e eficaz, tornando seu uso um grande aliado no enfrentamento de diversos problemas de saúde, com suas ações e benefícios, é uma abordagem prática de desenvolvimento e grandes capacidades, oferecendo promoção, prevenção e recuperação da saúde, entretanto, a técnica médica deve ser planejada de acordo com o caso, as concentrações utilizadas e o conhecimento das técnicas utilizadas, para alívio da dor, redução da inflamação. Apesar de demonstrar resultados positivos para alguns tratamentos, todavia, não deve ser considerado o uso isolado, mas compreender que esse método é considerado tratamentos alternativos.

DESCRIPTORES: População em geral. Ozônio. Terapias Complementares.

THE USE OF OZONIOTHERAPY AS HEALTH PROMOTION, PREVENTION AND RECOVERY

ABSTRACT: Objective: To identify and describe the importance of using ozone therapy as health promotion, prevention and recovery. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review with a qualitative approach, which included articles researched in Scielo and Medline/Pubmed literature databases, where inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to constitute the study. **Results:** 05 articles were selected, divided into experimental and quasi-experimental studies. The studies identified the construction/ development of ozone therapy in different actions: management of fibromyalgia; intra-articular management of ozone and effectiveness of oxygen-ozone injections. **Final Considerations:** From this work we observed that ozone therapy has been shown to be safe and effective, making its use a great ally in facing various health problems, with its actions and benefits, it is a practical approach to development and great capabilities. Despite showing positive results, it is still considered alternative treatments.

DESCRIPTORS: General population. Ozone. Complementary Therapies.

INTRODUÇÃO

O ozônio é um gás composto por 3 átomos de oxigênio (O₃), existentes na “camada de ozônio” que protege a atmosfera dos efeitos nocivos dos raios solares. No contexto medicinal, o ozônio é produzido em equipamentos pela descarga de oxigênio medicinal puro (MedO₂), a partir do qual são obtidas concentrações precisas de misturas de oxigênio/ ozônio para fins terapêuticos, conhecido como Ozonioterapia (ABOZ.2017). A Associação Brasileira de Ozonioterapia (2017), que reúne especialistas de diversas áreas da saúde, considera a ozonioterapia uma das maiores descobertas da história.

Mundialmente, a ozonoterapia é utilizada na Itália por 95% dos casos de enfermidades como de Hérnia de Disco, na Alemanha, usado por aproximadamente 80% dos médicos antes e depois das cirurgias, nos Estados Unidos é aplicada por mais de 23 Estados. (ABOZ.2 017) observa-se que não há terapia tão estudada e praticada em todo o mundo. No Brasil, sua implementação se deu através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a partir da Portaria nº 702 em 2018 pelo Ministério da Saúde, sendo ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como uma prática integrativa e complementar em saúde.

Suas propriedades terapêuticas abrangem o aumento da oxigenação dos tecidos e, conseqüentemente, o metabolismo, apresentando efeitos positivos em doenças infecciosas agudas e crônicas, queimaduras, úlceras diabéticas e outras condições causadas por vírus como o novo coronavírus, bactérias e fungos. Estudos evidenciam que o uso de sua administração por via intravenosa pode ajudar a melhorar a qualidade de vida e a atividade física em pessoas com doença pulmonares (MORETTE, 2011).

Segundo a Associação Brasileira de Ozonioterapia, pode auxiliar no tratamento das doenças pulmonares e nos danos causados pelo COVID-19, com uma importante ação anti-inflamatória, assim como na regeneração celular, permitindo restauração gradativa (2021). Sendo um aliado viável como adjuvante para o tratamento do coronavírus, pois possui um ativo oxidante que diminui as possíveis complicações decorrentes da inflamação pulmonar, sendo uma das suas principais sequelas que o vírus causa nos pulmões.

Dessa forma, essa pesquisa justifica-se pela relevância em uma maior discussão e conhecimento sobre o uso da ozonioterapia nos diversos contextos e cenários de cuidados em saúde tanto da perspectiva profissional quanto para a comunidade, além de subsidiar novos caminhos para futuras pesquisas qualitativas e experimentais sobre o tema, uma vez que todas as práticas complementares foram implementadas com a proposta de incentivar a autonomia dos usuários, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida, tornando-os protagonistas do seu próprio cuidado e no processo de ser saudável. Assim, essa pesquisa se propõe a identificar do uso da ozonioterapia para fins de promoção, prevenção e recuperação em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a adaptação da estratégia População, Interesse e

Contexto (PICO) (LOCKWOOD et al., 2017). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – População em Geral; I – Ozônio; Co – Terapias Complementares. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Quais os benefícios que a ozonioterapia oferece como promoção, prevenção e recuperação da saúde?

O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2022, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed. Ademais, também foi empregada busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, dos últimos dez anos e excluídos os editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão 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), assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados.

Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Descritores controlados e não controlados empregados na estratégia de busca para população, interesse e contexto utilizados nas bases de dados. Manaus, AM, Brasil, 2022.

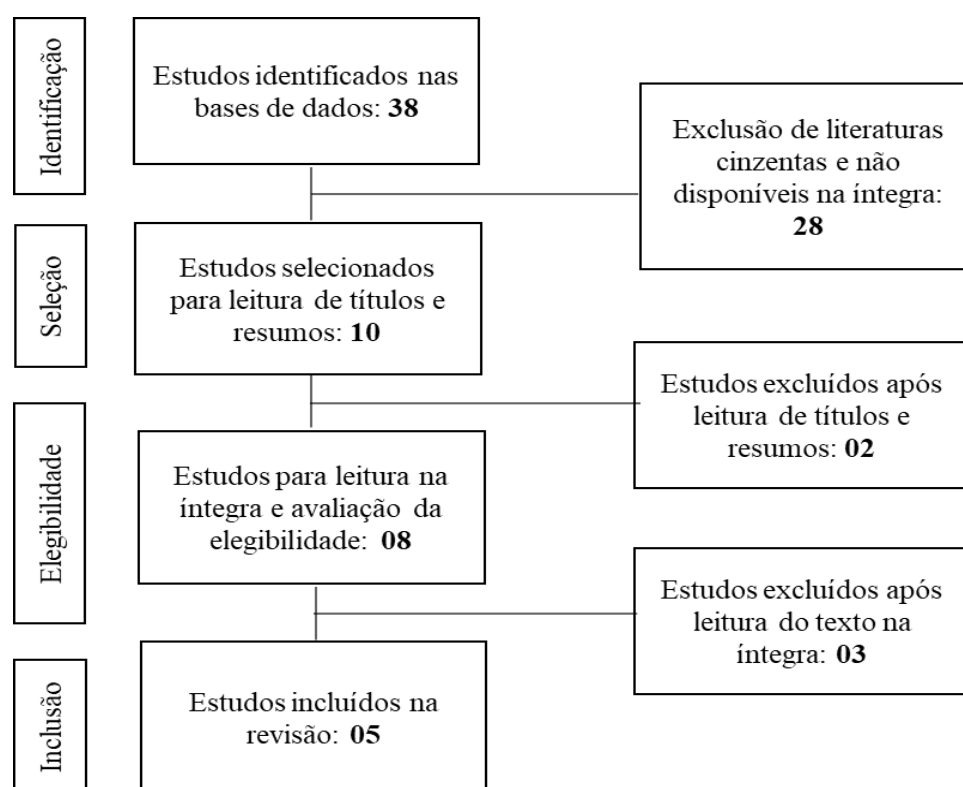
Estratégias de Busca	PICO	Descritores Selecionados	
	DeCS	MeSH	
1	P	Não se aplica	
2	I	Ozônio	Ozone
3	Co	Terapias Complementares	Complementary Therapies
4	1 AND 2 AND 3		

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se como instrumento adaptado o formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) criado pela coordenadora Maria Helena Palucci Marziale (2015). Foram extraídas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Identificaram-se 38 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 05. Foram incluídos 04 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) (MOHER; LIBERATI; TETZLAFF, 2009), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado conforme modelo PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva em três categorias analíticas, segundo os tipos de manejo da ozonioterapia: Eficácia do Ozônio para promoção e prevenção da Saúde; O uso do ozônio para recuperação da Saúde; A Ozonioterapia e outros métodos comparativos de cuidados. Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 05 artigos, dos quais três (60%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed e dois (40%) no Scielo. Desses, um (20%) foi publicado em revista interdisciplinar e quatro (80%) em revistas científicas medicina. Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, dois (40%) artigos foram redigidos apenas por médicos e farmacêuticos, um (20%) por médicos em parceria com enfermeiros, um (20%) apenas por psicólogos e um (20%) por fisioterapeutas em parceria com enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, quatro (80%) estudos experimentais e um (20%) estudo quase experimental. Quanto ao nível de evidência, quatro (80%) publicações foram classificadas com nível II e um (20%) como nível III.

Em relação aos temas abordados nos artigos identificou-se a construção/desenvolvimento da ozonioterapia em diferentes atuações: manejo da fibromialgia; manejo intra-articular do ozônio e eficácia das injeções de oxigênio-ozônio. Síntese dos artigos selecionados encontram-se no Quadro 2 conforme o título, autores, objetivos e desfecho, respectivamente.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	ANO/ PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
Ozone therapy in 65 patients with fibromyalgia: aneffectivetherapy	2019/ EUA	Avaliar os efeitos da ozonioterapia no manejo da fibromialgia, onde as terapias empregadas muitas vezes são ineficazes.	No momento, a ozonioterapia parece um tratamento sem nenhum efeito colateral, pode ser proposto para pacientes com fibromialgia que não estão obtendo resultados adequados de outros tratamentos disponíveis e pode ser considerada como medicina complementar/integrativa.
Therapeutic Efficacy of Ozone Injection into the Knee for the Osteoarthritis Patient along with Oral Celecoxib and Glucosamine	2017/ EUA	Avaliar o efeito da injeção intra-articular de medicamentos ozônio administrado no joelho dos pacientes com osteoartrite, e para compará-lo com celecoxib e glucosamina por via oral.	Injeção intra-articular de ozônio mais celecoxibe oral e glucosamina podem diminuir significativamente a intensidade da dor em pacientes com osteoartrite de joelho leve a moderada (KOA) e melhoram seu estado funcional precocemente do que o celecoxib oral e apenas glucosamina.

Comparison between intra-articular ozone and placebo in the treatment of knee osteoarthritis: A randomized, double-blinded, placebo-controlled study	2017/ Brasil	Determinar a eficácia das injeções de oxigênio-zônio no joelho osteoartrite quanto à redução da dor, melhora funcional articular e qualidade de vida.	O estudo confirma a eficácia do ozônio no alívio da dor, melhora funcional, e qualidade de vida em pacientes com osteoartrite de joelho.
Treatment of middle-aged and aged patients with knee osteoarthritis of yang-deficiency induced cold-damp syndrome by ozone combined Chinese materiamedica: a clinical research	2013/ China	Proporcionar o alívio da dor nas articulações e na melhora da rigidez articular e das atividades diárias de pacientes de meia-idade e idosos com KOA de YDICDS.	O FGG combinado com ozônio teve vantagens no alívio da dor nas articulações e na melhora da rigidez articular e das atividades diárias de acientes de meia-idade e idosos com KOA de YDICDS.
Lumbar disc herniation treated with Shu-needle therapy and ozone injection of low concentration	2012/ China	Verificar a eficácia na hérnia de disco lombar tratada com terapia com agulha Shu em combinação com injeção de ozônio de baixa concentração.	A terapia com agulha Shu em combinação com injeção de ozônio de baixa concentração alcança eficácia superior na hérnia de disco lombar em comparação com o grupo de acupotomia.

DISCUSSÃO

Eficácia do Ozônio para promoção e prevenção da Saúde

A primeira categoria, observou-se que a terapia com ozônio, foi útil no tratamento de muitas doenças, pois atua exercendo um estresse oxidativo leve, transitório controlado e que promove uma regulação positiva do antioxidante e uma modulação do sistema imunológico (TIRELI, et al., 2019). Em relação aos estudos realizados nessa categoria, um grupo que testou ozônio, três semanas após a intervenção, o escore de dor melhorou significativamente quando comparado com outro grupo, mostrando a eficácia da manipulação (XU FENG et al., 2019). No estudo de Jesus et al., (2019), o estudo mostrou a eficácia do ozônio em relação ao Placebo, no alívio da dor, melhora funcional e qualidade de vida em 98 pacientes com osteoartrite do joelho.

O estudo confirma a eficácia do ozônio onde administrado durante oito semanas, em relação a outro método de tratamento, onde mostra a eficácia do ozônio em relação ao Placebo, no alívio da dor, melhora funcional e qualidade de vida em 98 pacientes com osteoartrite do joelho (JESUS et al., 2017). Os resultados dos estudos incluídos nessa categoria demonstraram que todos apresentaram eficácia, em relação ao uso do ozônio na melhora dos pacientes que utilizaram esse método.

A Ozonioterapia e outros métodos comparativos de cuidados

A segunda categoria consiste na utilização de outros métodos comparados ao uso do ozônio. A terapia com agulha Shu, a terapia de acupotomia convencional, foram testadas para essa comparação (ZANG et al., 2012). No entanto, no estudo com medicamentos chineses, Voltaren e FGG, foi demonstrado eficácia com o uso do FGG em combinação com o ozônio (LI et al., 2013). Em Relação a aplicação de placebo (PBO) por 8 semanas, o ozônio teve sua contribuição eficiente em relação ao outro método aplicado (JESUS et al., 2017). Todas as pesquisas verificaram os efeitos da aplicação do ozônio em diferentes patologias no mesmo período.

O uso do ozônio para recuperação da Saúde

Na terceira categoria, patologias, 3 estudos demonstraram que a aplicação do ozônio no joelho, 1 em relação a idoso e outro sobre hérnia de disco lombar. Entre esses, observaram-se três investigações sobre os efeitos ozônio para alívio da sintomatologia, e um para investigar a combinação do ozônio com outro método para alívio das dores lombar. Sobre a eficácia na hérnia de disco lombar tratada com terapia com agulha Shu em combinação com injeção de ozônio de baixa concentração, o estudo mostrou que o ozônio combinado FGG teve vantagens em aliviar a dor nas articulações, e melhorar a rigidez articular e atividades diárias de pacientes de meia-idade e idosos com KOA de YDICDS (ZHANG et al., 2012). Em relação à avaliação do efeito da injeção intra-articular de medicamentos ozônio administrado no joelho dos pacientes com osteoartrite, mostrou que celecoxibe oral e glucosamina podem diminuir significativamente a dor em pacientes com leve a moderada KOA e melhoram seu estado funcional mais cedo do que o celecoxib oral apenas glucosamina (XU FENG et al., 2017). Com isto, a avaliação dos efeitos da ozonioterapia no manejo da fibromialgia, onde as terapias empregadas muitas vezes são ineficazes, evidências mostram que a ozonioterapia parece ser um tratamento que é possível ser proposto a pacientes com fibromialgia que não estão obtendo resultados adequados a outros tratamentos disponíveis e pode ser considerado como medicina complementar/integrativa (TIRELLI et al., 2019).

A revisão apresentou evidências da administração de ozônio, assim, no estudo de Lopes (et al., 2017), foi evidenciado à falta de controle dos exames de imagem para avaliar o impacto do tratamento na sua evolução. Outra limitação foi o tempo de tratamento e acompanhamento. Entretanto, os resultados do estudo sugerem que o ozônio pode representar uma modalidade terapêutica para muitos pacientes com osteoartrite do joelho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se nos estudos que a ozonioterapia oferece como promoção, prevenção e recuperação da saúde, entretanto, a técnica médica deve ser planejada de acordo com o caso, as concentrações utilizadas e o conhecimento das técnicas utilizadas, para alívio da dor, redução da inflamação.

A ozonioterapia tem se mostrado segura e eficaz, tornando seu uso um grande aliado no enfrentamento de diversos problemas de saúde, com suas ações e benefícios, é uma abordagem prática de desenvolvimento e grandes capacidades. Os estudos mostraram aplicações em coluna, joelho e os resultados foram em sua maioria eficazes, mostrando que pode ser utilizado como tratamento complementares.

Assim, observa-se que a ozonioterapia, traz benefícios para alguns tratamentos, todavia, não deve ser considerado o uso isolado, mas compreender é esse método, apesar de demonstrar resultados positivos, ainda é considerado tratamentos alternativos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

JESUS, C. C. L. et al. Comparison between intraarticular ozone and placebo in the treatment of knee osteoarthritis: A randomized, double-blinded, placebo-controlled study. **PLoS ONE**, v. 12, n. 7, e0179185, 2017.

LI, J. H. et al. Tratamento de pacientes de meia-idade e idosos com osteoartrite do joelho de síndrome de umidade fria induzida por ozônio combinado material medica chinês: uma pesquisa clínica. **Chinês**, v 33, n 4, p. 471-475, 2013.

LOCKWOOD, C. et al. **Chapter 2:** Systematic reviews of qualitative evidence. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z., editors. Joanna Briggs Institute, 2017. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org>

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, H. **Evidence-based practice in nursing and healthcare:** a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, v. 6, n. 7, e1000097, 2009.

TIRELLI, U. et al. Ozone therapy in 65 patients with fibromyalgia: an effective therapy. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 23, p. 1786-1788, 2019.

XU, FENG; LI, B. Eficácia terapêutica da injeção de ozônio no joelho para o paciente com

osteoartrite mais celecoxibe oral e glucosamina. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 11, n. 9, UC01-UC03, 2017.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p. 546 – 553, 2005.

ZHANG, Y. C. et al. Hérnia de disco lombar tratada com terapia de agulha shu e injeção de ozônio de baixa concentração. **Zhongguo Zhen Jiu**, v. 32, n. 9, p. 829-32, 2012.

OS DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

Edi Mara do Rego Lima¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-8905-5566>

Franciara Teles Batalha²

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

<http://lattes.cnpq.br/4043845913454969>

Haryane Soriano da Silva³

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

<https://orcid.org/0000-0002-6001-9235>

Kellem Silva Cerdeira⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/5930208584613037>

Leonardo Farias de Oliveira⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/7417811504259758>

Michelle Gomes Ferreira⁶

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

<https://orcid.org/0000-0002-5645-5528>

Stefanne Aquino Cruz⁷

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

<https://orcid.org/0000-0002-3446-4650>

Leandro Silva Pimentel⁸

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: A sífilis é uma infecção crônica, sexualmente transmissível causada pelo *Treponema Pallidum*. Esta enfermidade possui diferentes manifestações clínicas e o seu diagnóstico e tratamento estão disponíveis na rede pública de saúde, entretanto, os casos continuam aumentando mesmo com as estratégias de saúde governamentais, nas quais o enfermeiro está inserido e realiza funções distintas. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou trabalhos publicados em português nos últimos cinco anos nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDENF. Foram inseridos na revisão nove trabalhos que correspondiam aos objetivos da revisão e foi elaborada uma síntese discursiva acerca dos achados obtidos. Observou-se que os enfermeiros participam das estratégias de redução dos casos de sífilis através de ações em saúde, consultas de pré-natal com orientações de enfermagem e notificação compulsória dos casos, entretanto, as barreiras enfrentadas estão associadas a falta de recurso para manejo dos caso e não adesão das gestantes ao tratamento proposto.

DESCRIPTORES: Gestação. Sífilis. Enfermagem.

THE CHALLENGES AND CONTRIBUTIONS OF NURSING FOR THE PREVENTION OF GESTATIONAL AND CONGENITAL SYPHILIS

ABSTRACT: Syphilis is a chronic, sexually transmitted infection by *Treponema Pallidum*. This disease has different clinics and its diagnosis and manifestations are available in the public health network, however, cases continue to increase in the government even with different health strategies. This study is an integrative literature review that sought works published in Portuguese in the last five years in the SCIELO, LILACS and BDENF databases. Nine works that correspond to the objectives of the review were included in the review and a discursive synthesis of the findings was prepared. It was observed that nurses participating in strategies to reduce cases of reduction are through health actions, prenatal consultations with nursing guidelines and compulsory notification of cases, however, as barriers faced are associated with the lack of resources for management of cases and non-adherence of pregnant women to the proposed treatment.

DESCRIPTORS: Gestation. Syphilis. Nursing.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção crônica, transmitida através do contato sexual ou congênito, causada por uma bactéria denominada *Treponema Pallidum*. Esta enfermidade possui diferentes manifestações clínicas e suas características variam entre os seus estágios, conhecidos como sífilis primária, secundária, latente e terciária (BRASIL, 2022).

Comumente existe um período de doença ativa seguida por um estado de latência, que está relacionado ao período de incubação do agente etiológico, que dura em média entre 2 e 6 semanas. Após o contágio, entre 10 e 90 dias surge uma lesão inicialmente indolor, ulcerada, com fundo plano, essas lesões típicas são conhecidas como cancro duro (SILVEIRA et al., 2020).

Na manifestação secundária, há a presença das erupções cutâneas, lesões em placas, caracterizadas por eritema, prurido, podendo acometer as regiões de mucosas orofaríngeas que tendem a disseminar. Dentre as sífilis latentes, ainda existem duas classificações, as latentes do tipo precoce, que não apresentam sinais e sintomas da doença por um período de até um ano após a infecção, e as tardias, que possuem latência variável pois podem evoluir para outras formas clínicas (HARISSON, 2017).

A sífilis terciária constitui a forma mais grave da doença, manifesta-se até 40 anos após a infecção pelo *Treponema* e além das lesões cutâneas o indivíduo pode desenvolver essas pápulas no sistema cardiovascular, ósseo, neurológico, até que, sem tratamento, a doença continue progredindo e leve o doente a óbito (BRASIL, 2022).

Através da transmissão predominantemente sexual, algumas mulheres durante a gestação adquirem a doença, nesses casos, a sífilis gestacional apresenta um grande risco de infecção para o conceito, principalmente se a gestante contraiu a doença recente e o bacilo está ativo. O *Treponema Pallidum* possui características que o permite causar a ruptura da barreira placentária e infectar o feto independentemente da idade gestacional, e após o parto o recém-nascido já apresentará a sífilis congênita (BARBOSA et al., 2017).

Para impedir o aumento do número de casos de sífilis congênita faz-se necessário investir na promoção a saúde durante a gestação através das consultas de pré-natal. No Brasil, existe a testagem rápida (TR) feita no pré-natal, que é preconizado pelo Ministério da Saúde, no caso positivo do teste rápido, a gestante realiza o teste o *Venereal Disease Research Laboratory Test* (VDRL) para mensurar a quantidade de bactérias presentes no organismo (FIGUEIREDO et al., 2020).

O tratamento da sífilis gestacional é feito com o uso de penicilina benzatina, este é o único medicamento disponível e seguro para a mulher, ela pode ter acesso a essa droga em unidade básica de saúde de forma gratuita e acessível. Também se recomenda que a parceria sexual dessa mulher seja testada e tratada para sífilis (BRASIL, 2018).

Não se sabe ao certo quando a sífilis gestacional surgiu, entretanto, é uma doença antiga, documentada desde o século XV, embora muito conhecida, e curável através da descoberta da penicilina, existe uma alta frequência de casos até os dias de hoje. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existam mais de 7 milhões de pessoas infectadas em todo o mundo (CONASEMS, 2021).

Segundo o boletim epidemiológico da sífilis, em 2020 a sífilis gestacional no Brasil gerou uma taxa de 21,6 a cada 100 mil habitantes, sendo que a região Sudeste foi a mais afetada e os seus casos correspondem a 46,5% das notificações do país. Quanto a sífilis congênita, a taxa de incidência em menores de um ano por 1.000 nascidos vivos foi de 7,7 (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, considera-se imprescindível que as estratégias em saúde para diminuição dos casos de sífilis adquiridas na gestação e de forma congênita cheguem a toda população, com isso o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica foi instituído no Brasil em 2011, a fim de levar saúde para todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, mais equipes de estratégia em saúde da família foram treinadas e colocadas à disposição da população na atenção básica, dentre esses profissionais estão os enfermeiros, que participam dessas ações em saúde e realizam as consultas de pré-natal nas unidades básicas (FIGUEIREDO et al., 2020).

Apesar da amplificação da estratégia, a taxa de sífilis no Brasil tem aumentado significativamente nos últimos anos, refletindo sobre isso, a pergunta norteadora deste estudo foi, quais são os principais desafios e atribuições da equipe de enfermagem frente a prevenção da sífilis gestacional e congênita? Portanto, o objetivo geral deste trabalho foi identificar as principais contribuições e os desafios da enfermagem frente a prevenção da sífilis gestacional e congênita.

METODOLOGIA

Este estudo constituiu-se através das exigências metodológicas da Revisão Integrativa da Literatura (RIL), portanto, trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo do tipo revisão bibliográfica. A RIL possui seis etapas de elaboração sendo estas: 1- Busca pelo problema pesquisa, 2- padronização dos critérios de inclusão e exclusão dos materiais bibliográficos encontrados, 3- leitura e avaliação dos estudos, 4- interpretação e revisão dos manuscritos, 5- Síntese e discussão dos estudos, 6- apresentação dos resultados (SILVA et al., 2010).

Neste trabalho, para a construção da questão norteadora e busca de artigos utilizou-se como estratégia o protocolo de População Interesse Contexto (PICO) que significa: População de interesse, intervenção, comparação e desfecho (SÁ et al., 2019). Seguindo este modelo, foi identificado o seguinte questionamento desta revisão: Quais são os principais desafios e atribuições da equipe de enfermagem frente a prevenção da sífilis gestacional e congênita?

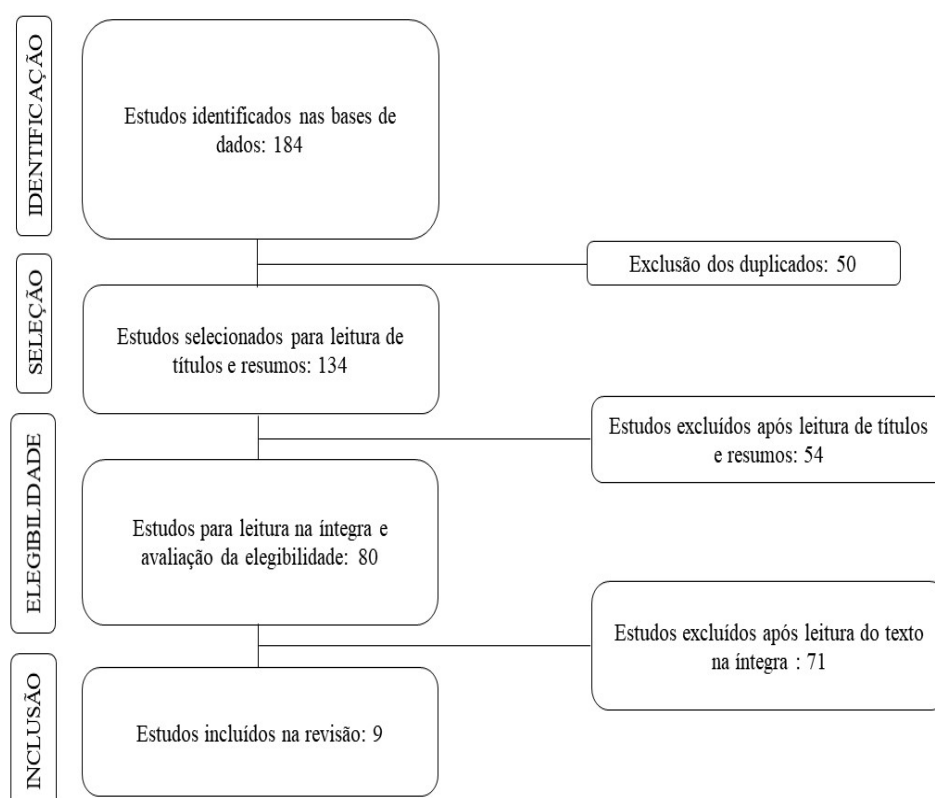
Inicialmente, foram escolhidos três descritores em ciências da saúde (DeCS), conectados entre si com o operador booleano AND a partir da estratégia PICO, estes foram colocados na aba de busca das plataformas nesta ordem: Gestação AND Sífilis AND Enfermagem.

As bases de dados utilizadas nesta revisão foram Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados da Enfermagem (BDENF) adquiridos através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Após a busca inicial, as bibliografias encontradas foram filtradas em cada plataforma, por isso, nesta pesquisa constam somente os artigos publicados nos últimos cinco anos (2017-2022), com texto completo em português. Posteriormente, todos os materiais foram submetidos aos seguintes critérios de exclusão: trabalhos fora da estrutura de artigos, como dissertações, teses e monografias, também foram retirados os trabalhos de revisão sistemática, integrativa, artigos de reflexão, editoriais, relatos de caso e experiências.

Por fim, os artigos pré-definidos para esta revisão foram lidos, agrupados em uma tabela no Excel para comparações textuais e foi realizado o descarte de duplicidade bibliográfica da revisão. O processo de seleção dos artigos inseridos neste estudo, estão representados a seguir no fluxograma da Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Com o cruzamento de dados nas bases descritas anteriormente, foram encontrados 184 estudos, destes 73,91% (n=136) foram localizados na BVS, sendo 18,47% provenientes do LILACS (n=34) e 14,67% do BDENF. Quanto ao SCIELO, apenas 3,2% (n=6) dos artigos foram achados nesta plataforma.

Dos nove artigos inseridos nesta revisão, 44,4% pertencem ao LILACS (n=4), 22,2% ao BDENF (n=3) e 33,3% ao SCIELO. Foi observado que a BVS apresentou o maior número de material bibliográfico encontrado, entretanto, trata-se de uma base que contém muitos editoriais, artigos de revisão e duplicidades, o que justifica a exclusão desses trabalhos durante o processo de triagem.

Quanto ao ano de publicação, não foram localizados estudos referentes a 2022 e 2018, entretanto os anos de 2020 e 2021 contribuíram com mais publicações relevantes para a escrita desta revisão, cada um obteve três trabalhos publicados, logo, juntos representaram 66,6% (n=6) dos trabalhos inseridos.

Das metodologias adotadas, 55,5% (n=5) destes trabalhos seguiram a estratégia descritiva, e 44,4% (n=4) obtiveram todos os seus desfechos através de resultados descritivos, destaca-se que não foi observado nenhuma diferença entre a frequência de trabalhos de abordagem qualitativa e quantitativa, visto que ambas as análises se encontram nesta revisão.

Após a etapa de triagem, dos nove artigos originais que compuseram este trabalho, a temática englobava sífilis, gestação e enfermagem. No Quadro 1 estão dispostos todos os trabalhos inclusos nesta revisão integrativa da literatura contendo as informações de identificação dos artigos, metodologia empregada e desfechos.

Quadro 1: Artigos inseridos na revisão integrativa da literatura

TÍTULO	AUTOR/ ANO	METODOLOGIA	DESFECHOS
“Só sei que é uma doença: conhecimento de gestantes sobre sífilis	GOMES et al., 2021	Pesquisa qualitativa- descritiva, realizada em uma unidade de atenção primária a saúde. As participantes foram entrevistadas através de um questionário, o objetivo foi analisar seus conhecimentos sobre sífilis	Os resultados demonstraram baixo conhecimento sobre a doença, dentre os principais achados deste estudo, estão os relatos sobre as consultas de pré-natal, as gestantes consideraram superficiais e por isso ainda possuem dúvidas.

Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC	SILVA et al., 2020	Trabalho de pesquisa-ação com objetivo de trazer atualização educacional sobre sífilis para profissionais da vigilância epidemiológica, equipe de estratégia em saúde da família e da mulher.	Os profissionais participaram da atualização profissional e foi elaborado um fluxograma par auxiliar na assistência em saúde a gestante com teste rápido positivo para sífilis.
Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita	COSTA et al., 2020	Estudo quase experimental, realizado através da implementação de uma tecnologia educacional para a população. A cartilha detalhou o processo de transmissão da sífilis congênita.	A aparência e o conteúdo da cartilha foram aceitos, os leitores afirmam maior esclarecimento acerca da doença e mudança no estilo de vida, uma semana após a leitura, os resultados mantiveram-se satisfatórios.
Sífilis congênita no recém-nascido: repercussões para a mãe	SILVA et al., 2019	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, onde enfermeiros entrevistaram 15 mães cujos filhos nasceram com sífilis.	A maioria relatou não saber da transmissão congênita. As incertezas quanto a gravidade da doença reforça a falta de orientação em saúde sexual, alertando que os enfermeiros além da prevenção, atuam no acolhimento das puérperas.
Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico	FELIPE et al., 2019	Estudo descritivo-epidemiológico que buscou avaliar o perfil epidemiológico de gestantes com sífilis em um município do Rio de Janeiro.	A faixa etária mais frequente é a de 18-24 anos e os comportamentos de risco mais comuns são a não utilização do preservativo (50%) e múltiplos parceiros (66%). Destaca-se que 75% dessas mulheres fizeram pré-natal, mas 62,5% não tiveram orientações de enfermagem.
Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro	NUNES et al., 2017	Estudo descritivo-exploratório, feito através de entrevista com questionário semiestruturado. Foram entrevistados enfermeiros que trabalhavam no atendimento à saúde da mulher na faixa etária de 40 a 55 anos.	Os enfermeiros realizaram o atendimento corretamente e contaram que existem dificuldades no tratamento da sífilis, sendo estas: resistência das gestantes a terapia dolorosa, necessidade de notificação compulsória em unidade de referência e falta de medicamento.
Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical	MACÊDO et al., 2020	Pesquisa descritiva e documental, os dados foram obtidos através de um banco de dados de casos de sífilis gestacional e entrevistas com profissionais de saúde.	Foram consideradas gestantes com sífilis aquelas que obtiveram teste positivo no VDRL. De 1.206 mulheres, 91,7% realizaram o pré-natal, mas, o resultado do VDRL foi anotado em 23,9%, por isso algumas mulheres reagentes para a infecção foram admitidas na maternidade sem saber da doença.

Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer	ALMEIDA et al., 2021	Pesquisa do tipo coorte, houve recrutamento de 158 gestantes com sífilis para avaliar se no desfecho da gravidez houve o repasse da sífilis por via congênita.	Das gestantes estudadas, 46,8% tiveram filhos com sífilis, foi observado que quanto menor o número de consultas pré-natal, maior era a frequência de sífilis congênita. A não adesão ao tratamento da mãe e do parceiro foi o que mais contribuiu negativamente para esse desfecho.
Epidemiologia da sífilis gestacional em um estado brasileiro: análise à luz da teoria social ecológica	MOURA et al., 2021	Estudo descritivo, retrospectivo e documental, cujo n amostral foi definido através das notificações de sífilis gestacional no estado do Ceará de 2007 a 2017.	Houve um aumento da notificação de casos de sífilis gestacional nos últimos 10anos, esse resultado demonstra maior efetivação na notificação compulsória correta desses casos, isso deve-se as estratégias governamentais de combate a essas doenças, em especial, a rede cegonha.

DISCUSSÃO

Para analisar os resultados desses estudos, a discussão a seguir será apresentada em tópicos que correspondem aos assuntos principais citados nos artigos que compõe esta revisão, desse modo serão dispostos os achados de cada autor.

O baixo conhecimento da sífilis gestacional e congênita

A sífilis é uma doença sistêmica, sexualmente transmissível que continua sendo um problema de saúde pública no Brasil entre as gestantes e recém-nascidos, isto é observado através do número atual de casos. Gomes et al., 2021 identificou em seu estudo um fator de risco que contribui significativamente para o aumento de casos de sífilis, este é a desinformação.

O estudo foi realizado com gestantes que estavam sendo acompanhadas em uma unidade de atenção primária em saúde, as voluntárias foram convidadas a preencher um formulário sobre sífilis e os seus depoimentos foram colhidos para obtenção de resultados qualitativos. Nesses relatos foi possível destacar a falta de profundidade no assunto, as gestantes compreendem que a sífilis é uma doença sexualmente transmissível, mas alegam não aprender sobre a temática no pré-natal, além disso, acreditam que por existir a camisinha a doença não é mais prevalente no Brasil (GOMES et al., 2021).

Quanto a sífilis congênita, Silva e colaboradores (2019) realizaram uma metodologia similar a descrita anteriormente, neste artigo, enfermeiros entrevistaram mães de crianças que nasceram com sífilis congênita, algumas relataram não saber da transmissão materno-fetal e as que conheciam essa complicação tinham esperanças de não repassar para o

concepto pois estavam sendo tratadas. O diagnóstico no recém-nascido provocou intensa tristeza e sentimento de culpa nas mães que vivenciaram a internação dos seus filhos nos primeiros dias de vida.

O resultado de alguns desfechos foi descrito por Almeida et al., (2021) que recrutou 158 mulheres com sífilis para avaliar a frequência de sífilis e os fatores de risco para essa situação de saúde desfavorável. Das gestantes inseridas no estudo, 46,8% tiveram filhos com sífilis, com este resultado os pesquisadores realizaram uma correlação para esse desfecho negativo, eles concluíram que quanto menos consultas de pré-natal e falta de tratamento da mãe e do parceiro, maior a probabilidade de a criança nascer com sífilis.

O estudo de Silva et al., (2019) corrobora com Gomes et al., (2021) no sentido de que a falta de informação relativiza as medidas profiláticas e por isso esses casos têm desfechos desfavoráveis, sendo descritos também por Almeida et al., (2021) esses trabalhos ainda se complementam, pois, em todos foram identificadas mulheres que desconhecem a transmissão congênita e que acreditam que o recém-nascido não precisará de tratamento.

Estratégias de enfermagem para a prevenção da sífilis gestacional e congênita

A elaboração de estratégias educacionais que visam o acesso a informação para um público distinto é uma árdua tarefa devido a barreiras linguísticas, sociais e intelectuais, desse modo, o conteúdo apresentado precisa ser conciso, claro e deve responder aos objetivos propostos. Uma forma de disseminar conhecimentos em saúde é através da escrita de cartilhas informativas, comumente elas são encontradas em unidades de saúde da atenção primária e são distribuídas para a população, no caso da sífilis gestacional, foi encontrado o estudo de Costa et al., (2020) que utilizou essa metodologia para diminuir o fator de risco desinformação.

Na cartilha escrita por enfermeiros estavam dispostas imagens e respostas de perguntas mais frequentes, como o que é sífilis, como saber se você tem sífilis, o que é sífilis congênita, como prevenir e como funciona o tratamento, ao final, os pesquisadores tiveram o cuidado de elaborar um espaço para anotações em caso de dúvidas. Essa iniciativa contribuiu para a propagação do tema de forma correta fazendo com que pessoas que não frequentam a unidade de saúde tivessem acesso a resposta desses questionamentos (COSTA et al., 2020).

O diagnóstico de sífilis na gestação deve ser feito preferencialmente no início da infecção, e o tratamento começa imediatamente após a confirmação do caso, assim diminui as chances de infecção do concepto, pensando nisto, os pesquisadores do estudo de Silva et al., (2020) realizaram um treinamento educacional para a equipe de estratégia em saúde da família, incluindo os enfermeiros, esses profissionais atualizaram seus conhecimentos e desenvolveram um fluxograma de atenção a saúde a mulher gestante com sífilis.

Com o aumento das intervenções em saúde criadas por órgãos governamentais, estimou-se que a queda dos casos de sífilis seria frequente, entretanto, vem sendo observado o contrário, no estado do Ceará o número de casos de sífilis gestacional aumentou nos últimos dez anos, em paralelo a isso, destaca-se o cumprimento mais rigoroso da notificação compulsória, que atualmente pode ser realizado em qualquer nível de atenção a saúde, desde a unidade básica até o momento de admissão na maternidade. Apesar dos números continuarem apontando uma desvantagem no combate à doença, eles demonstram maior avidez de identificação de casos e descrevem a real situação epidemiológica do país (MOURA et al., 2021).

A otimização do serviço é uma estratégia que permite o controle de tempo investido em cada atendimento, este trabalho mostra a importância da organização da equipe e conhecimento acerca das complicações que podem surgir em cada caso, portanto, a estratégia de divulgação de temas da área saúde, mais a unificação do processo de atendimento, melhoram a qualidade do serviço oferecido e colaboram com a diminuição de casos de sífilis gestacional e congênita (COSTA et al., 2020; SILVA et al., 2020; MOURA et al., 2021).

Barreiras e desafios da enfermagem para promoção de cuidados em saúde

O pré-natal é o programa indicado para todas as gestantes, através dele é possível identificar fatores de risco na gestação além de acompanhar as condições de saúde materno-fetal. O enfermeiro obstetra ou participante da estratégia de saúde da família é um dos profissionais que atuam nesse programa realizando as consultas e orientações gerais, durante esse acompanhamento, ocorre a confirmação de casos de sífilis, entretanto, observa-se que a não adesão as consultas e a falta de notificação em prontuário aumentam a possibilidade de casos de sífilis congênita, como descrito por Macêdo et al., (2020).

De 1.206 mulheres que fizeram o pré-natal, em apenas 23% dos prontuários estavam escritos o resultado do VDRL, isso indica que ou os profissionais não estão solicitando os testes rápidos obrigatórios, ou as gestantes não têm coletado os exames, por isso muitas mulheres descobrem que são reagentes a infecção no momento da admissão na maternidade, o que afeta a saúde do recém-nascido ao qual provavelmente nascerá com sífilis (MACÊDO et al., 2020).

Considerando a importância das consultas feitas por enfermeiros, o estudo de Felipe et al., (2019) demonstrou que 62,5% das mulheres com sífilis gestacional que deram a luz a crianças com sífilis congênitas fizeram o pré-natal mas não receberam nenhuma orientação de enfermagem, com isso as mulheres não aderiram a medidas profiláticas básicas como o uso do preservativo e mantinham relações sexuais com múltiplos parceiros, esses dados demonstram que as orientações durante a consulta e retirada de dúvidas são indispensáveis no combate a doença e aumentam o número de casos ratificando com o apresentado por Macêdo et al., 2020 e Almeida et al., (2021).

O esquema terapêutico da sífilis apesar de ser amplamente distribuído os enfermeiros relatam dificuldade de acesso a mediação, o que cria uma barreira e retarda a resolutividade desse caso, visto que existem unidades de referência onde as mulheres precisam se deslocar para realizar o tratamento. A via de administração é parenteral o que torna o tratamento doloroso e diminui a adesão da mulher ao tratamento, que também em muitos casos não comunica o parceiro e ambos permanecem com sífilis, os enfermeiros também enfrentam dificuldades para preencher as fichas de notificação de todas as pacientes reagentes dificultando a troca de informações intersetoriais (NUNES et al., 2017)

Diante do exposto, considera-se que as barreiras enfrentadas pelo enfermeiro são multifatoriais visto que faz-se necessário a colaboração da gestante para comparecer as consultas, realizar os testes rápidos e fazer o tratamento, em contrapartida, o enfermeiro carece de recursos para tratar essas mulheres, falta tempo e dinamismo para notificar todos os casos além de não conseguir intervir positivamente nesses casos para que o recém-nascido não nasça com sífilis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis gestacional é um problema de saúde pública e no Brasil permanece com altos números de casos confirmados devido a não adesão das mulheres ao pré-natal, onde comumente é feito o diagnóstico dessa doença. O enfermeiro contribui ativamente para a redução desses casos através de ações em saúde que disseminam conhecimento a população, realização de consultas de enfermagem, orientações gerais a gestante, e notificação compulsória dos casos, entretanto, as barreiras enfrentadas prejudicam a assistência e favorecem um desfecho negativo, no caso o nascimento de um concepto com sífilis congênita.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. S et al. Syphilis in pregnancy, factors associated with congenital syphilis and newborn conditions at birth. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 30, p. 1-13, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0423>.

BARBOSA, D. R. M et al. G. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, [s. l], v. 11, n. 5, p. 1867-1874, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância,

Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids e das Hepatites Virais: História natural da doença, prevenção, diagnóstico e tratamento. Natal-RN, 19 de março de 2018.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde (ed.). Boletim epidemiológico Sífilis 2021. Brasília, 2021. 57 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/boletinsepidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf Acesso em: 17 mar. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS DE SAÚDE. SÍFILIS: Ministério da Saúde inaugura a exposição “Sífilis: História, Ciência, Arte” no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2021. 1 p. Disponível em: conasems.org.br/ministerio-da-saude-inaugura-a-exposicao-sifilis-historia-ciencia-arte-no-rio-de-janeiro . Acesso em: 17 mar. 2022.

COSTA, C, C et al. Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 33, p. 1-8, 2020. Acta Paulista de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao00286>.

FILIPPE, C. N et al. Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico. Nursing, [s. l], v. 255, n. 22, p. 3105, 2019.

FIGUEIREDO, D. C. M. M et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 1-12, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00074519>.

GOMES, N. S; et al. “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S.L.], v. 34, p. 1-10, fev. 2021. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2021.10964>.

MACÊDO, V. C et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. Cadernos Saúde Coletiva, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 518-528, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028040395>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SÍFILIS: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasil: Governo Federal, 2022. 1 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infeccoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>. Acesso em: 17 mar. 2022.

MOURA, J. R. A et al. Epidemiology of gestational syphilis in a Brazilian state: analysis in the light of the social-ecological theory. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.], v. 55, p. 1-7, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0271>.

NUNES, J T et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 11, n. 12, p. 4875, 4 dez. 2017. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>.

Á, G. G. M et al. Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 27, p. 1-12, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3171.3186>.

SILVA, J. G et al. Sífilis congênita no recém-nascido: repercussões para a mãe. Revista Enfermagem UERJ [S.L.], v. 27, p. 4131, 20 set. 2019. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.41031>.

SILVA, V. B. S et al. Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de são josé-sc*. Cogitare Enfermagem, [s. l], v. 25, p. 1-11, 2020.

SILVEIRA, S. J. S et al. Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional. Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 6, n. 5, p. 32496-32515, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n5-627>.

SOUZA, M. T et al. Integrative review: what is it? how to do it? Einstein (São Paulo), [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

CAPÍTULO 5

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina Ramos de Sousa¹

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

<http://lattes.cnpq.br/7728536164891737>

Bruna Stefany Braz Nunes²

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

<http://lattes.cnpq.br/9566853658788455>

Débora Cristina Gualberto Leonardo³

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

<https://orcid.org/0000-0003-0303-9309>

Emerson Matheus Dos Santos Nascimento⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/9809483736044603>

Luana Gabrielle Pierre Da Silva⁵

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

<https://orcid.org/0000-0001-7706-1811>

Mirielly Moraes Vieira⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/3923371505305833>

Nágila Monteiro Lucena⁷

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

<http://lattes.cnpq.br/7595092303834170>

Francisco Railson Bispo De Barros⁸

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: A violência obstétrica é uma prática onde muitas vezes as mulheres são submetidas a procedimentos que afetam sua integridade física e moral, além de afetar negativamente sua reprodutividade. Essas práticas são muito comuns nas instituições públicas e privadas de saúde, visto que a maioria das mulheres não conhecem seus direitos e tem medo de falar quando percebem que algo está errado. Para se prevenir contra a violência obstétrica é importante que a mulher se informe durante seu pré-natal e tome conhecimento das opções que possuem para a hora do parto. O acolhimento é fundamental e nesse contexto, o enfermeiro pode ser considerado como um elemento chave no processo de assistência humanizada e qualificada, garantindo a minimização de práticas prejudiciais a gestante e ao seu bebê. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvido através da base de dados encontradas à LILACS, SciELO e MEDLINE. Foram encontrados 24 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 15 artigos foram inclusos nesta revisão. Concluiu-se que a discussão na sociedade sobre a violência obstétrica é pouco presente, apesar do grande número de casos. Além da falta de leis e políticas públicas que assegurem os direitos e a segurança das mulheres durante todo o seu ciclo gravídico e puerperal.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Violência obstétrica.

OBSTETRIC VIOLENCE AND THE IMPORTANCE OF RECEPTION IN PREGNANCY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Obstetric violence is a practice where women are often subjected to procedures that affect their physical and moral integrity, in addition to negatively affecting their reproduction. These practices are very common in public and private health institutions, as most women do not know their rights and are afraid to speak up when they realize that something is wrong. In order to prevent obstetric violence, it is important that women inform themselves during their prenatal care and become aware of the options they have for the time of delivery. Welcoming is fundamental and in this context, the nurse can be considered as a key element in the process of humanized and qualified assistance, ensuring the minimization of harmful practices for pregnant women and their babies. This study is an integrative literature review, developed through the database found in LILACS, SciELO and MEDLINE. We found 24 articles, after applying the inclusion and exclusion criteria 15 articles were included in this review. It was concluded that the discussion in society about obstetric violence is little present, despite the large number of cases. In addition to the lack of laws and public policies that ensure women's rights and safety throughout their pregnancy and puerperal cycle.

DESCRIPTORES: Nursing. Obstetric violence.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica atinge diretamente as mulheres e pode ocorrer durante a gravidez, parto e puerpério. É o desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, podendo manifestar-se por meio de violência verbal, física e sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas. Afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, entre outros (BRASIL, 2021).

Apesar de ser comum, no Brasil não há uma lei federal que especifique o que é violência obstétrica, uma problemática que está sempre presente entre as gestantes (BRASIL, 2021). O medo de perguntar e a falta de informação sobre os processos que irão ser realizados na hora do parto, acabam fazendo com que este tipo de violência se torne algo comum. Para se prevenir contra a violência obstétrica é importante que a mulher se informe durante seu pré-natal e tome conhecimento das opções que possuem para a hora do parto. Além disso é importante que a mulher conheça os tipos de intervenções que podem ser necessárias para que ela opte pela melhor opção (GARCIA; DIAZ; ACOSTA, 2013).

A falta de informação e o medo do parto tornam a mulher mais vulnerável, fazendo com que a violência se torne cada vez mais natural e frequente, além das intervenções obstétricas desnecessárias, muitas mulheres relatam vivências de parto dolorosas, com expressões de preconceito, ofensas e humilhações em relação à saúde e sexualidade da mulher (BRASIL, 2019). Essa realidade é cotidiana e cruel e revela graves violações dos direitos humanos e direitos da mulher. Muitas parturientes não expressam suas opiniões sobre os procedimentos que serão realizados em seus corpos e quando o fazem são coagidas a realizar mesmo contra a sua vontade e assim as deixando desconfortáveis (BRASIL, 2021).

Diante do exposto o presente estudo visa identificar os tipos de violência obstétrica e a importância do acolhimento na gravidez. Sendo assim, como alternativa para essa mudança é necessária a elaboração de políticas públicas que assegurem os direitos e a segurança das mulheres durante todo o seu ciclo gravídico e puerperal.

METODOLOGIA

Para construção deste estudo, utilizou-se o modelo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) composto por seis etapas, sendo elas respectivamente: (1) elaboração da questão norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados, (4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão. O principal objetivo da RIL consiste em reunir trabalhos originais publicados acerca de uma temática e descrever o que foi pesquisado e quais os principais resultados obtidos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira etapa, firmou-se a escolha da hipótese ou questão de pesquisa para guia do estudo. Como questão norteadora estabeleceu-se: “Quais os tipos de violência obstétrica e a importância do acolhimento na gravidez?” O modelo para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a procura na literatura, foi usado a estratégia do acrônimo PICO, conforme apresentado na Tabela 1, descrita abaixo (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2022.

ACRÔNIMO	COMPONENTE	DEFINIÇÃO	DESCRITORES
P	População de interesse	Pessoa grávida e puerperal	Gestante
I	Intervenção	Enfermagem	Enfermagem
C	Comparação	Não se aplica	Não se aplica
O	Resultados/ desfecho	Violência obstétrica	Violência obstétrica

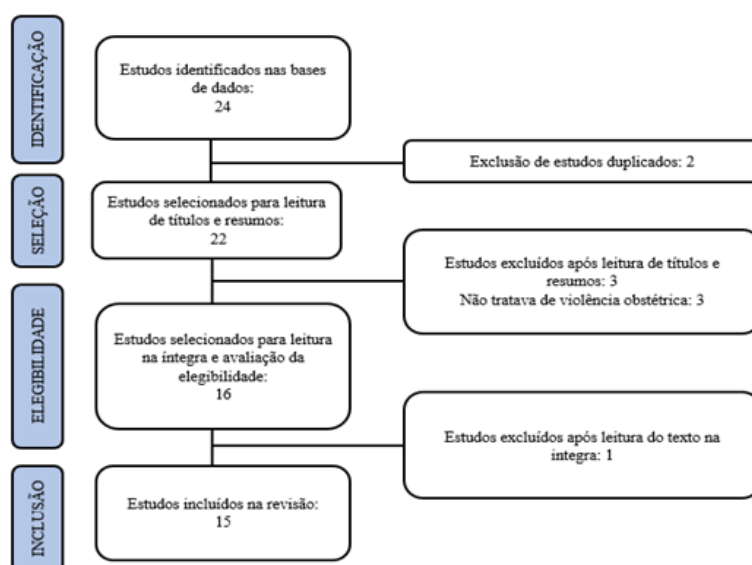
FONTE: Elaborado pelos autores, 2022.

Foram aplicados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) relacionando a estratégia PICO e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH), além da utilização do operador booleano AND na busca pelas bases de dados. Foi realizada a busca nas bases de dados online Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO) no período de maio de 2022.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão dos estudos: artigos publicados na íntegra online, disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol e publicados entre os anos de 2016 e 2022. Foram excluídos os artigos sem relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relatos de caso, reflexão e editoriais.

Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez e os trabalhos foram agrupados em uma tabela para descarte de duplicidade. O processo de seleção dos artigos inseridos nesta revisão está apresentado na Figura 1, seguindo o modelo proposto pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



FONTE: Elaborado pelos autores, 2022.

RESULTADOS

Os cruzamentos de pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de estudos no banco de dados 0 no BDENF, 6 no LILACS, 1 na MEDLINE e 8 na SciELO, totalizando-se em 15 estudos.

Dos 15 artigos desta RIL, seis foram inclusos pela base de dados do LILACS (40%), um foi adicionado pela base de dados MEDLINE (10%) e oito pela base de dados do SCIELO (50%), enquanto para o BDENF não foram adicionados nenhum trabalho.

O período de publicação compreende os últimos cinco anos, destes o que obteve o maior número de publicações foi 2018 resultando em 60% dos artigos inclusos nesta pesquisa, quanto aos demais anos, 2016, 2017, 2019 e 2020 foram encontrados apenas um artigo por ano, representando 10% para cada um.

Quanto a publicação desses trabalhos, observou-se que nove (80%) foi publicado em português e em revistas de enfermagem, enquanto um (20%) foi publicado em uma revista internacional com assunto principal de gestação e nascimento em inglês. Sendo assim, todos os trabalhos contaram com a participação da equipe de enfermagem para a escrita dos trabalhos, coleta dos dados referente as causas de óbito materno e neonatal por causas e evitáveis e descrição da relevância da assistência em enfermagem nesse processo.

A Tabela 2, descrita abaixo, representa a seleção dos artigos analisados para realização deste estudo que consiste em uma revisão integrativa de literatura, englobando artigos originais que remetem a discussão acerca da prática da violência obstétrica institucionalizada.

Tabela 2: Síntese dos artigos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Código	Título do artigo	Autor/Ano	Periódico	Base de Dados
A1	A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características.	JARDIM; MORENA.(2018)	Rev. Latino -Am. Enfermagem	SCIELO
A2	Violência obstétrica: Influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes.	LANSKY et al. (2019)	Ciênc. Saúde Co- letiva	SCIELO
A3	Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas.	BARBOSA; CANGIANI; PEREIRA (2017)	Av. Enferm	SCIELO
A4	Violência obstétrica no Brasil: Uma revisão narrativa.	ZANARDO et al. (2017)	Psicol. Soc	SCIELO
A5	A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional.	SENS; STAMM. (2019)	Interface Comunicação, Saúde, Educação	SCIELO
A6	Violência obstétrica na percepção das multiparas.	RIBEIRO et al. (2020)	Rev. Gaúcha Enferm	SCIELO
A7	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.	CARVALHO; BRITO (2017)	Enfermería Global	SCIELO
A8	Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências.	SENA; TESSER (2016)	Interface	SCIELO
A9	Abuso, desrespeito e maltrato na assistência ao parto: contribuição das Coortes de Ribeirão Preto, Brasil.	DORNELAS et al. (2022)	Ciênc. Saúde Colet.	LILACS
A10	Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha.	Gonçalves et al. (2021)	Ciênc. Saúde Colet.	LILACS
A11	Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.	LEITE et al.(2022)	Ciênc. Saúde Colet.	LILACS
A12	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto.	BITENCOURT et al. (2021)	Enferm. foco(Brasília)	LILACS
A13	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura.	CASTRO; ROCHA (2021)	Enferm. foco(Brasília)	LILACS
A14	Percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar.	COSTA(2018)	Rev. Baiana Enferm	LILACS
A15	Violência obstétrica institucional: uma questão sobre os direitos da mulher.	MOURA et al. (2021)	Research, Society and Development	MEDLINE

FONTE: Elaborado pelos autores, 2022.

DISCUSSÃO

Perspectivas sobre a violência obstétrica

A violência obstétrica continua apresentando diversos conceitos na literatura da saúde global. Por definição Jardim e Moderna (2018) descrevem em seus estudos que a violência obstétrica é considerada o abuso físico, sexual e/ou verbal, bullying, coerção, humilhação ou agressão que atinge mulheres e seus bebês durante a gravidez, o parto e até mesmo no pós-parto pela equipe médica, incluindo enfermeiros, médicos e/ou parteiras.

Conforme os estudos de Lansky et al. (2019) a violência obstétrica manifesta-se por meio de práticas, comportamentos, ações e omissões que os profissionais de saúde exercem direta e indiretamente, na esfera pública e privada, sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres. Constitui-se como uma das muitas formas de violência e discriminação que as mulheres sofrem diariamente e, talvez, uma das mais naturalizadas, a ponto de nem sempre ser reconhecida como tal.

Nos achados da revisão integrativa realizada por Barbosa; Cangiani; Pereira (2017) corroboram com os descritos acima, ao considerar a violência obstétrica como uma forma de violência de gênero, por ser dirigida especificamente contra mulheres grávidas que se encontram em um momento de vulnerabilidade como o trabalho de parto ou até mesmo, além do período intraparto.

Para Zanardo et al. (2017) diante do crescente número de cesáreas no Brasil, nota-se a relevância da atual discussão a respeito do tema, principalmente mediante a inúmeros ocorrências de cirurgias cesáreas que são desnecessárias. Nesse sentido, observou-se nos estudos dos referidos autores que a violência obstétrica se manifesta por meio da má qualidade da assistência prestada no intraparto de maneira desrespeitosa e abusiva, da qual resulta na insatisfação das mulheres grávidas. Essa circunstância acaba influenciando suas decisões em retardar ou evitar o uso de serviços de saúde em gestações e partos subsequentes, o que prejudica os esforços globais para reduzir a mortalidade materna e alcançar a cobertura universal de saúde.

Apresentando uma percepção semelhante as autoras Sens e Stamm (2019) em seus estudos mencionam que a violência obstétrica é uma temática atual que ocorre em hospitais de todo o mundo, e não seria diferente no Brasil. A violência obstétrica são fatos que violam os direitos humanos e a medicina baseada em evidências dos quais dificultam a prestação de cuidados à maternidade que deveriam ser tratados com ética e respeito. O tratamento desrespeitoso e abusivo de mulheres em trabalho de parto pode resultar de falhas do sistema de saúde, incluindo o que é aprendido pelos profissionais da saúde em treinamento e reforçado no trabalho, bem como vários tipos de preconceitos mantidos em uma sociedade.

Possíveis tipos de violência obstétrica

Após leitura e análise nas pesquisas de Ribeiro et al. (2020) observou-se que a má prestação nos serviços de saúde materna nos países em desenvolvimento resulta em mais de meio milhão de mortes maternas durante a gravidez, logo, é retratado por muitas mulheres como um dos principais atos de violência. A isso, soma-se também em parte à indisponibilidade, negligência e o estresse por parte de muitos profissionais que não querem ouvir as mulheres e suas queixas e à baixa utilização de serviços de saúde materna em ambientes com recursos limitados. É importante mencionar que as mulheres grávidas dos estudos dos respectivos autores destacaram ter vivenciado os seguintes atos de violências: ofensa verbal, psicológica, banalização da dor e falta de privacidade.

Carvalho e Brito (2017) corroboram com os achados e descrevem alguns tipos de violência obstétrica vivenciado por algumas mulheres grávidas durante suas pesquisas, são eles: “brincadeiras” e “piadas” por profissionais da saúde, mas também o uso de repreensões, frases ofensivas, ameaças contra as mulheres e seus bebês no momento do parto. Alterações do volume de voz e o uso de palavras que causam humilhação, são apontadas como frequentes e até mesmo consentidas pelos profissionais, sendo classificados como violência verbal e psicológica.

Entre as possíveis causas de violência obstétrica apontadas nos relatos de experiência, sob as autorias de Sena e Tesser (2016) destacam-se: o despreparo profissional e institucional, negligência na assistência, autoritarismo/hierarquização profissional. Além disso, as vítimas podem sofrer abuso, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação intencional) e violência física (incluindo não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada), humilhação e discriminação, como cesarianas forçadas.

Outra reflexão importante apontada por Dornelas et al. (2022) fundamenta-se nos relatos vivenciados por algumas mulheres que foram atendidas em algumas maternidades brasileiras. Durante a pesquisa, os autores chegaram ao entendimento de que as mulheres grávidas são diariamente desrespeitadas e submetidas a situações humilhantes, nos hospitais públicos. A isso, soma-se especialmente a realidade vivenciada por mulheres em situações adicionais de vulnerabilidade e discriminação, como é o caso das mulheres negras, usuárias de drogas ou portadoras do vírus HIV. A assistência desrespeitosa e insegura ao nascimento vai além de ser uma má prática, representa uma forma de violência de gênero e de desrespeito aos direitos humanos.

Apresentando uma ideia diferente, os autores Gonçalves et al. (2021) orientam que antes e durante o parto, a mulher necessita de atenção, respeito, empatia e esclarecimento sobre todos os procedimentos que serão realizados no parto. No entanto, quando essas atitudes não estão presentes, o resultado do parto pode ser desfavorável, e às vezes, acaba representando uma terrível experiência na vida da mulher.

A importância do acolhimento na gravidez

Do ponto de vista de Leite et al. (2022) pelo fato da enfermagem trabalhar com os cuidados e respeitar os processos fisiológicos e naturais da parturiente, caberá ao profissional da saúde o dever de resguardar o respeito à mulher no campo do parto e nascimento como direito a uma assistência de qualidade que atenda às suas necessidades e à sua compreensão como pessoa humana, englobando aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Na perspectiva de Bitencourt et al. (2021) o acolhimento na gravidez, identifica-se nas falas dos gestores que muitos profissionais de saúde trabalham em prol da humanização do parto, buscando-se favorecer um bom relacionamento com a gestante, prevenindo assim qualquer tipo de violência obstétrica nas maternidades relacionadas à não atender as necessidades da mulher. É importante ressaltar que o acolhimento é uma relação empática em que prevalecem os princípios básicos do respeito, a centralidade da mulher e o modelo de humanização da assistência obstétrica.

Os autores Castro e Rocha (2021) ao promover a formação dos profissionais de saúde é um dos eixos norteadores da política de humanização e é uma das funções do gestor das maternidades públicas, com foco na qualidade da assistência como missão institucional. Corroborando com essa afirmação, as autoras evidenciaram que há muitos profissionais de saúde graduados atuando na área de saúde sexual e reprodutiva que estão claramente despreparados para atuar na área obstétrica.

Costa (2018) esclarece em seus estudos que o acolhimento e o apego da gestante são essenciais para o desenvolvimento de um novo conceito de cuidado e se contrapõem ao atual arranjo da assistência obstétrica e neonatal no Brasil, constituído pela institucionalização e medicalização do parto e nascimento.

E por fim, Moura et al. (2021) evidenciam em seus estudos que o enfrentamento da violência obstétrica é necessário, segundo o nível gerencial das instituições de saúde, deve garantir uma assistência voltada ao respeito com a mulher e sua autonomia, bem como à fisiologia do parto e o nascimento da criança. Assim, a compreensão de determinadas ações praticadas durante o parto versa como violência obstétrica é o pilar para diminuição do contingente de mulheres que sofrem com esse tipo de atitude médica, fazendo com que essas assumam o papel de protagonista no parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos neste artigo, reconhece-se atingido o objetivo da pesquisa, tendo em vista que os artigos escolhidos, indicam que a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos, além de constituir um grave problema de saúde pública.

Para tanto, constatou-se que a proposta de estratégias para prevenção e enfrentamento do evento atravessa a formação acadêmica, conscientização das mulheres, mobilização social, a criação de leis e políticas públicas, num desafio conjunto de lhes garantir uma assistência obstétrica livre de todo e quaisquer tipos de violências.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L.D.C., CANGIANI, F., PEREIRA, M.R.D.R., MACHADO, G.

Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. **Av. Enferm.**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 207, ago. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002017000200190&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 18 mai. 2022.

BITENCOURT, A.D.C., OLIVEIRA, S.L.D., MENDES, G.D. GOMES, S.A.

Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto / Meaning of obstetric violence for professionals who work in the care of childbirth / Significado de la violencia obstétrica para profesionales que trabajan en asistencia al parto. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 12, n. 4, pp. 787-793, dez. 2021. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353374>> Acesso em: 19 mai. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos Humanos. **Recomendação ao Ministro da Saúde sobre políticas públicas em relação à violência obstétrica**. Recomendação nº 5 de 9 de maio de 2019 (a). Leonardo Penafiel Pinho. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy_of_Recomendacon5ViolenciaObsttrica.pdf>.

Acesso em: 21 mai. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Painel de Monitoramento da Mortalidade e Violência Materna. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**. Disponível em:

<<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-monitoramento/mortalidade/materna/>> Acesso em: 22 mai. 2022.

CARVALHO, I.S., BRITO, R.S. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Enfermería Global**. v. 19, n. 47, jul. 2017. Disponível em:

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00071.pdf> Acesso em: 19 mai. 2022.

CASTRO, A.T.B., ROCHA, S.P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura / Obstetric violence and nursing care: reflections from the literature. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 11, n. 1, pp.: 176-181, jun. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103027>> Acesso em: 19 mai. 2022.

COSTA, R.L.M. Percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar. **Rev. Baiana Enferm.** v. 32, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-990528>> Acesso em: 18 mai. 2022.

DORNELAS, A.C.V.D. et al. Abuso, desrespeito e maltrato na assistência ao parto: contribuição das Coortes de Ribeirão Preto, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.** v. 27, n. 2, pp. 535-544, fev/mai. 2022.

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1356084>> Acesso em: 20 mai. 2022.

GALVÃO, T.F., PANSANI, T.S.A., HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: Recomendação Prisma. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 24, 335-342. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>>. Acesso em: 21 mai. 2022.

GARCÍA, D., DÍAZ, Z., & ACOSTA, M. El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. **Revista Cubana de Salud Pública**, v. 39, n. 4, pp. 718-732. 2013. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000700029>> Acesso em: 20 mai. 2022.

GONÇALVES, L.L.M. et al. Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha. **Ciênc. Saúde Colet.** v. 26, n. 3, pp. 951-960, mar. 2021. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1153825>> Acesso em: 20 mai. 2022.

JARDIM, D.M.B., MODENA, C.M. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características / Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 26, pág. 12, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/rMwtPwWKQbVSszWSjHh45Vq/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 18 mai. 2022.

LANSKY, S. et al.; Violência obstétrica: Influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 24, n. 8, ago. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?lang=pt>> Acesso em: 19 mai. 2022.

LEITE, T.H., MARQUES, E.S., PEREIRA, E.A.P., FISHER, M., PORTELLA, Y., CARMO, L.M.D. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.** v. 27, n. 2, pp. 483-491, fev. 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1356069>> Acesso em: 19 mai. 2022.

MOURA, A.F.P. Violência obstétrica institucional: uma questão sobre os direitos da mulher. **Research Society and Development.** v. 10, n. 14, 2021. pp. 2525-3409. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22226>> Acesso em: 20 mai. 2022.

RIBEIRO, D.E., et al. Violência obstétrica na percepção das múltiparas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 41, n. 9, mai. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190419>> Acesso em: 20 mai. 2022.

SANTOS, C.M.C., PIMENTA, C.A.M., NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 15, n. 3, jun. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>> Acesso em: 21 mai. 2022.

SENS, M.M., STAMM, A.MN.F. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. **Interface Com. Sau. Edu.** v. 4, n. 23, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170915>> Acesso em: 19 mai. 2022.

SENE, L.M., TESSER, C.D. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface.** v. 21, n. 60, jan-mar, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>> Acesso em: 19 mai. 2022.

SOUZA, M.T.S., SILVA, M.D.S., CARVALHO, R.C. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein.** v. 8, n. 1, p. 102. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 20 mai. 2022.

ZANARDO, G.L.P.D. URIBE, M.C., NADAL, A.H.R.D., HABIGZANG, L.F. Violência obstétrica no Brasil: Uma revisão narrativa. / Violencia obstétrica en Brasil: Una revisión narrativa obstetrical violence in Brazil: a narrative review. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 19 mai. 2022.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Paula Aguiar do Nascimento¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9795309062419749>

Andreza de Amorim Viana²

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

<http://lattes.cnpq.br/6307745824079611>

Heber Erian Castro Pantoja³

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

<http://lattes.cnpq.br/3675801454599091>

Izabelly Mendes da Cunha⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6382208662255032>

Maria do Socorro Ferreira da Costa⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5206564336680567>

Raquel Pereira Fleuri da Silva⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/3289090688149357>

Wivianne Lima Brito Góes⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença com mais prevalência em adultos e que pode gerar diversas complicações sistêmicas se agravando com o envelhecimento, má alimentação, modernização da sociedade, o sedentarismo e falta de atividades físicas que contribui com alto índice de Diabetes Mellitus no Brasil. **Objetivo:** Este estudo busca identificar na literatura como a assistência da enfermagem poderá contribuir ao paciente diabético na atenção básica. **Metodologia:** Nesta Revisão de literatura foram utilizados bases de dados das bibliotecas virtuais, Scielo, Lilacs, PubMed, dos últimos 05 anos por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature *Analysis and Retrieval System Online*

tendo como descritores: Complicações dos diabetes, Enfermeiro, Atenção básica a saúde. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em 2017 a 2021 e os critério de exclusão, artigos duplicados e pesquisas que não abordassem esta temática. **Resultados:** Foram encontrados 189 artigos, no qual após uma análise criteriosa foram selecionados somente 15 artigos que estruturam esta revisão integrativa, dos quais 70% foram selecionados na base SCIELO e 30% das demais bibliotecas tais como LILACS, PUBMED e DBENF. Dos artigos incluídos foram todos escritos em português. **Considerações finais:** Demonstram a necessidade de políticas públicas no âmbito do SUS, visando planejamento, capacitação e qualidade nos serviços voltado ao cuidado do diabetes na atenção primária. Assim como a importância do profissional de enfermagem na atenção primária na assistência ao paciente diagnosticado com diabetes.

DESCRITORES: Complicações dos diabetes. Enfermeiro. Atenção primária à saúde.

NURSING ASSISTANCE CAN CONTRIBUTE TO THE PROMOTION AND CONTROL OF DIABETES MELLITUS IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: Diabetes Mellitus (DM) is a disease with more prevalence in adults and that can generate several systemic complications, worsening with aging, poor diet, modernization of society, sedentary lifestyle and lack of physical activities that contribute to a high rate of Diabetes Mellitus in the Brazil. Objective: This study seeks to identify in the literature how the assistance of nursing can contribute to diabetic patients in primary care. Methodology: In this literature review, databases from virtual libraries, Scielo, Lilacs, PubMed, from the last 05 years were used by consulting the Virtual Health Library (BVS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online with the following descriptors: Complications of diabetes, Nurse, Primary health care. The inclusion criteria were articles published in 2017 to 2021 and the exclusion criteria, duplicate articles and research that did not address this topic. Results: 189 articles were found, in which, after a careful analysis, only 15 articles were selected that structure this integrative review, of which 70% were selected from the SCIELO database and 30% from other libraries such as LILACS, PUBMED and DBENF. The articles included were all written in Portuguese. Final considerations: They demonstrate the need for public policies within the scope of the SUS, aiming at planning, training and quality in services aimed at diabetes care in primary care. As well as the importance of the nursing professional in primary care in the care of patients diagnosed with diabetes.

DESCRIPTORS: Complications of diabetes. Nurse. Primary health care.

INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica dividida em duas classes: tipo 1 - quando o pâncreas produz pouca ou até mesmo nenhuma insulina. Ocasionalmente pela destruição das células beta pancreática produtoras desse hormônio, fazendo com que assim o portador da doença passe a tomar doses controladas de insulina diariamente, junto com uma dieta balanceada (NEVES *et al.*, 2017) e, a tipo 2 - caracterizada pela hiperglicemia, originada de defeito na ação da insulina, gerando uma resistência de reconhecimento no pâncreas. Essa classe tem sido a mais predominante entre 90% e 95% nos casos, principalmente em adultos acima dos 40 anos e a sua principal causa é relacionado ao estilo de vida e obesidade (BERTONHI, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em torno de 422 milhões de pessoas no mundo são diagnosticadas com DM, principalmente em países de baixa e média renda. O Brasil está classificado em 5º lugar em incidência de diabetes comparado aos demais países, ficando atrás apenas da China, Índia, Estados Unidos e Paquistão, onde o diabetes se tornou uma das principais causas de morte no mundo (MIUSY *et al.*, 2020).

Atualmente, ela se caracteriza como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, onde a maior prevalência é a diabetes tipo 2, que no ano de 2019, acometeu 16,8 milhões de pessoas, com uma previsão de até o ano de 2045, haver um aumento de até 55% de novos casos segundo o boletim da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD).

Há vários fatores que podem influenciar na DM, principalmente no tipo II, entre eles está incluso as doenças cardiovasculares, síndromes de ovários micro policísticos, tolerância a glicose diminuída e hemoglobina glicada igual ou maior que 5,7%, além do peso, idade, sexo, hereditariedade, estilo de vida, diabetes gestacional, hipertensão arterial, entre outros fatores. (SANTOS. *et al.*, 2021).

Esta patologia tornou-se um problema de saúde pública, conforme apontado nas estimativas citadas anteriormente, e que na maioria dos casos, pode ser minimizada por ações de promoção e prevenção a saúde assim como redução das consequências quando a doença já se encontra instalada, por meio de um tratamento adequado. Neste contexto o profissional de enfermagem é de extrema relevância, pois identifica fatores de riscos, aspectos de vulnerabilidade, o contexto no qual está inserido o indivíduo, desenvolvendo estratégias de intervenção na atenção primária. Deste modo é necessário que este profissional possua conhecimento sobre sua atuação nessa patologia, principalmente na atenção primária.

Por esta razão esta pesquisa se norteou pela seguinte questão: Como a assistência de enfermagem pode contribuir para a promoção e o controle da diabetes mellitus na atenção básica? Por isso está pesquisa de propõem identificar na literatura como a assistência da enfermagem poderá contribuir ao paciente diabético na atenção básica.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura integrativa, delimitada em seis (06) etapas: a) Elaboração da questão norteadora; b) Definição das bases de pesquisa e critério de inclusão e exclusão; c) Definição das informações a serem coletadas no estudo; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da revisão e ou síntese do conhecimento. (WHITTEMORE E KNAFL, 2005).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia: População, Interesse, Contexto, (PICO). Considerando-se, assim, a seguinte estrutura: P – Pacientes diabéticos I – Assistência de enfermagem; Co – Atenção básica (LOCKWOOD et al., 2017). Conforme descrito no quadro 1. Desta forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora desta pesquisa: Como a assistência de enfermagem pode contribuir para a promoção e o controle da diabetes mellitus na atenção básica?

Esta metodologia foi estruturada por meio de acesso as bases das bibliotecas virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio da plataforma PubMed e porta de pesquisa BVS de enfermagem. Os critérios de inclusão tiveram como base estudos que apresentassem a temática da pesquisa, publicados de janeiro de 2017 a dezembro de 2021. Sendo os critérios de exclusão: artigos de revisão, dissertações, teses, monografias, livros, obras incompletas.

Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Foram utilizados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH) combinados com o operador booleano AND dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, conforme pode ser identificado no Quadro 1.

Quadro 1: Relação de descritores associado a estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Acrônimo	Tema	Descritores	Descritores em inglês
P	Paciente Diabético	Complicações dos diabetes	<i>Complications of diabetes</i>
I	Assistência de enfermagem	Enfermeiro	<i>Nurse</i>
Co	Atenção básica	Atenção primária à saúde	<i>Primary health care</i>

Para extração e síntese dos resultados identificados nos artigos selecionados foram extraídas informações tais como: Ano da publicação dos estudos, periódicos, autores, referencial teórico utilizado, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivos dos estudos, resumos, resultados e seus respectivos desfechos.

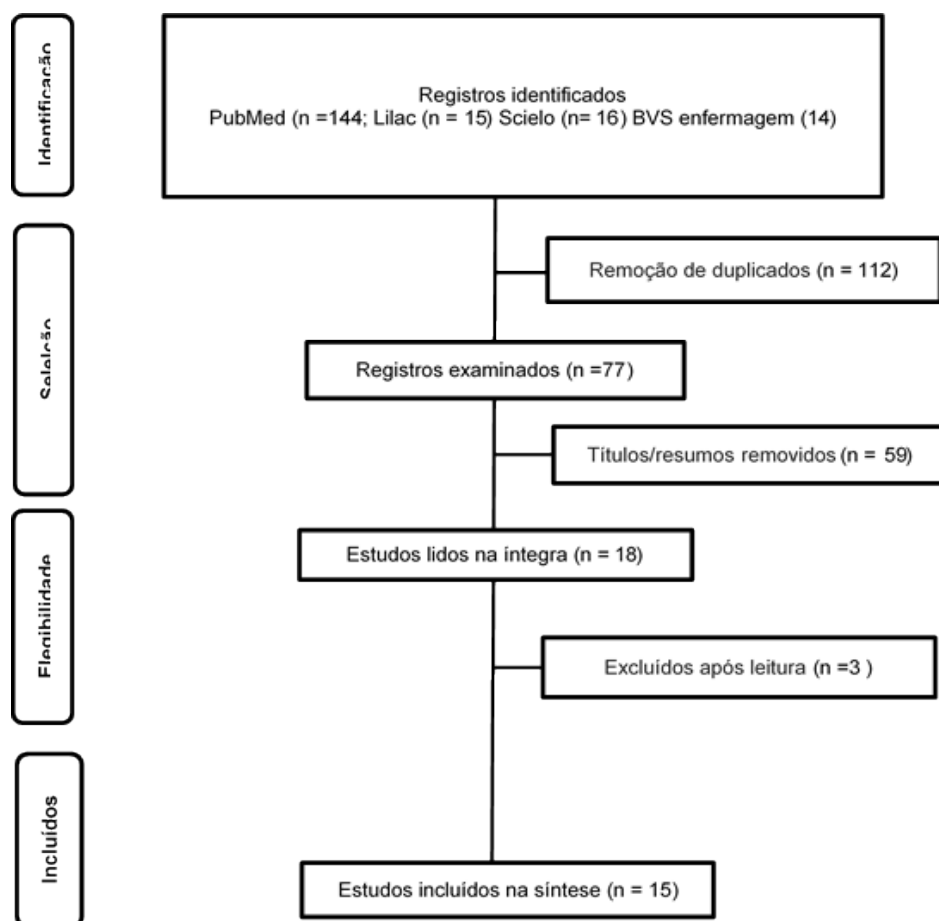
Após a definição destes parâmetros norteadores desta pesquisa foram identificadas 189 publicações referente a este estudo, dentre estes artigos foram removidos cerca de 112 artigos em virtude de estarem duplicados ou por não estarem de acordo com os critérios de inclusão estabelecido para esta revisão de literatura. Sendo assim somente 77 artigos foram selecionados para uma análise mais detalhada, desses artigos foram excluídos ainda 59 em virtude de não apresentarem resultados específicos, ou não utilizarem métodos mensuráveis para análise dos resultados.

Assim sendo, foram selecionados para a leitura na íntegra somente 18 artigos, onde após a leitura de todos, ainda foi possível detectar que alguns artigos não atendiam os critérios de inclusão em relação “Assistência de enfermagem ao paciente diabético na atenção básica”, com isso foram eliminados mais 03 artigos.

Assim sendo, após a pesquisa com os termos definidos para esta revisão de literatura 15 artigos foram selecionados para estruturar a pesquisa acadêmica sobre Assistência de enfermagem ao paciente diabético na atenção básica, conforme demonstrado com a ferramenta *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

A pesquisa realizou uma análise crítica sendo de caráter qualitativa e descritiva buscando identificar características de grupos e fenômenos categorizados por três pilares que envolvem este estudo que são a diabetes, atenção primária e assistência do enfermeiro.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para análise. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Nesta revisão integrativa foram selecionados 15 artigos, dos quais 70% foram selecionados na base SCIELO e 30% das demais bibliotecas tais como LILACS, PUBMED e DBENF. Dos artigos incluídos foram todos escritos em português.

No que tange a categoria profissional dos autores cerca de 85% foram redigidos por enfermeiros docentes, e 15% com a participação de doutores e mestres. Os dados estão apresentados conforme o quadro abaixo para melhor compreensão dos dados obtidos e visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada. No quadro 2 é apresentado um panorama geral dos artigos selecionados para o estudo.

Quadro 2: Relação de artigos para estudo.

ORDEM	TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	DESFECHO
01	Assistência às pessoas com diabetes no hiperglicemia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros	Santos, Silva e Macon, (2018)	Apreender como os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na assistência às pessoas com Diabetes na Atenção Básica	Observou-se limitações na assistência prestada ao DM, sinalizando assim a necessidade e visão mais ampla no que tange o planejamento, capacitação e avaliação da qualidade de tipo de serviço
02	Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto	Suplici, <i>et al.</i> , (2017)	Elaborar um modelo interpretativo sobre a adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde	Evidenciou-se que os portadores de diabetes mellitus tiveram uma grande adesão ao uso de medicamentos, contudo uma baixa adesão em relação a alimentação saudável, exercícios físicos e a monitoração da glicemia,
03	Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde	Musy <i>et. al.</i> , (2021)	Estimar a prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterizar a atenção à saúde ao paciente no Brasil	Os resultados apontaram para um agravamento na atenção básica a saúde, em virtude da redução de investimento, encerramento de políticas para acesso a medicamentos, redução ao tratamento efetivo, provocando o agravamento de doenças, complicações, morbidades.
04	Complicações do diabetes mellitus	Pereira e Abi (2019)	Compreender a importância da orientação da enfermagem diante das complicações do Diabetes Mellitus	Os achados neste estudo apontaram para a importância da prevenção e ferramentas ao cuidado do diabético assim como as orientações e o acolhimento do profissional de enfermagem na atenção primária.
05	Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus	Silva <i>et. al.</i> , (2021)	Analisar na literatura o histórico sobre a atuação do enfermeiro (a) para a doença diabetes mellitus, bem como discutir suas prováveis causas	Os estudos evidenciaram que é necessário que os profissionais da enfermagem busquem maior conhecimento sobre a doença, para prestarem as devidas orientações a estes pacientes, uma vez que ainda é um grande desafio na atenção básica de saúde.

06	Assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus	Marques, <i>et al.</i> , (2021)	Descrever a assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus.	O estudo demonstrou que, o profissional de enfermagem tem um papel primordial na atenção básica ao diabético, contudo é necessário ter uma visão holística, treinamento e habilidades para realizar as devidas intervenções visando o cuidado efetivo.
07	Prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus à luz da complexidade	Salci, Meireles e Silva (2017)	Avaliar a prevenção de complicações crônicas do diabetes mellitus a luz do referencial teórico do Pensamento Complexo por integrantes da atenção primária à saúde.	Neste estudo constatou-se dificuldades na atenção primária a pessoa com diabetes mellitus, não contemplando assim o modelo de políticas públicas proposto para atenção à saúde estabelecido pelo Ministério da saúde.
09	Percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes	Gama, Guimarães e Rocha, (2017)	Identificar e analisar como os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS)	Os achados evidenciaram a falta de um sistema integrado de saúde, comunicação objetiva, assim como recursos humanos, e uma formação deficiente dos profissionais no cuidado aos pacientes com diabetes,
10	Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos: revisão integrativa	Serra <i>et al.</i> , 2020	Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA Internacional, Inc. evidenciados em pacientes com diabetes mellitus	Este estudo identificou que o diagnóstico norteiam o cuidado da enfermagem e subsidiam sobre tudo a busca de conhecimento científico e profissional que possam potencializar e sistematizar a assistência ao diabético.
11	Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas	Lima <i>et al.</i> , (2021)	Investigar na literatura científica a eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas	Os achados demonstraram que, o protocolo utilizado pelos profissionais de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas apresentaram resultados positivos. Porém identificou-se lacunas no cuidado direcionados a pacientes com amputação.

12	Consulta de enfermagem – relato de experiência sobre promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus	Souza <i>et al.</i> , (2020)	Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização de consultas para pessoas com Diabetes	O estudo evidenciou a importância de desenvolver equipes estratégicas, para efetivação do atendimento, além de proporcionar maior conhecimento sobre a diabetes, reflexão sobre as complicações e autocuidado do paciente.
13	Importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus tipo Dois	Ribeiro, (2018)	Relatar a importância que assistência de enfermagem possui no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do portador de diabetes mellitus tipo dois	O estudo mostrou que é de extrema importância a atuação do enfermeiro na atenção básica principalmente na prevenção, orientação auxílio no tratamento da diabetes mellitus.
14	Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus	Silva <i>et. al.</i> ,(2021)	Analisar na literatura o histórico sobre a atuação do enfermeiro (a) para a doença diabetes mellitus, bem como discutir suas prováveis causas	O estudo enfatizou que, existe a necessidade de novos estudos que evidenciem a educação ao paciente com DM. Além de capacitado de forma mais específica os profissionais com o intuito de melhorar cada dia mais os cuidados ofertados a esse público.
15	Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária	Santos <i>et.al.</i> , (2016)	Compreender como os integrantes da Estratégia Saúde da Família se auto organizam para a educação em saúde, no manejo e prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	Neste estudo evidenciou que, existe fragilidade na realização da educação em saúde no que diz respeito, relacionamento interpessoais, ausência de planejamento, estrutura física, contudo apontam para possíveis potencialidades na melhoria desta realidade

DISCUSSÃO

Salci, Meireles e Silva (2010) ressalta que, existem dois hormônios antagônicos responsáveis pelas funções executadas pelo pâncreas: A insulina e o glucagon. Estes hormônios tem um papel primordial no processo de regular a quantidade de glicose. Os pacientes diabéticos podem ser divididos em dois grupos: tipo 1 e tipo 2. Santos *et al.*, (2016) enfatiza que, a diabetes tipo 2 geralmente ocorre predominantemente em adultos, e na maioria das vezes, os indivíduos conseguem controlar os níveis de açúcar através de dietas, exercícios físicos e em alguns usos de medicamentos específicos.

De acordo com Santos *et al.*, (2016) e Musy *et al.*, 2012 e Serra (2020), os principais sintomas da diabetes tipo 2 são: fome insaciável e sede intensa, formigamento ou amortecimento nas pernas, pés ou mãos, infecções frequentes ou recorrentes da pele, gengiva ou bexiga e cortes ou escoriações que apresentam cicatrização lenta, que tendem a se manifestar gradualmente e serem menos pronunciados, perda rápida de peso, fadiga, náuseas e obesidade. Suplici *et al.*, (2017) menciona que, as pessoas com diabetes desenvolvem diversas doenças tais como: Cerebrovasculares, hipertensão, distúrbios renais, hipertensão, a cegueira, e os fatores que ocasionam este quadro é a resistência a insulina e, consequentemente a hiperglicemia.

Para Salci, Meireles e Silva (2017), o diabetes possibilita uma instabilidade corpórea em responder a utilização da insulina, referenciada como resistência à insulina. Ainda neste contexto Santos *et al.*, (2016) relatam que o DM pode ser causado por dois mecanismos principais: deficiência na produção ou ação da insulina, sendo classificado em dois grupos principais de acordo com a causa, o tipo 1 e o tipo 2.

Santos *et al.*, (2016) afirma que, esta é uma condição onde o organismo para de metabolizar o açúcar fornecido pelos alimentos ingeridos, com isso o açúcar se acumula e não se transforma na energia, este distúrbio provoca o excesso de açúcar no organismo tendo como principal consequência a falta de produção de energia no corpo. Já Ribeiro (2018) ressalta que a Diabetes Mellitus está relacionada a alta concentração de insulina, ocasionando uma resposta compensatória das células pancreáticas, com sensibilidade aos efeitos metabólicos da insulina.

Santos *et al.*, (2016) em consonância com Montina *et al.*, (2019), relatam que, a utilização de insulina pode controlar a glicemia bem como os exercícios físicos, assim sendo as atividades físicas podem contribuir para a melhorar a insensibilidade da insulina, proporcionando a entrada da glicose na célula reduzindo a hiperglicemia.

Para Gama, Guimarães e Rocha (2017) em seus estudos comentam a falta de um sistema de saúde integrado, deficiência na capacitação de profissionais no cuidado aos pacientes com diabetes. Já Salci, Meireles e Silva (2017), observaram que existe uma deficiência na atenção primária ao diabético, pois na maioria das vezes não estão de acordo com modelo de políticas públicas de atenção à saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS). Souza *et al.* (2020), evidenciara a necessidade de desenvolver equipes estratégicas no âmbito da atenção primária, afim de disseminar conhecimento sobre a diabetes, reflexão sobre as complicações e autocuidado do paciente.

Neste contexto, o enfermeiro é um profissional relevante na assistência a esses pacientes, haja vista, que passam mais tempo com eles quando comparado a outras categorias profissionais. Para Santos, Silva e Macon (2018) ao se realizar a consulta da enfermagem é possível através de uma visão holística criar vínculo entre o enfermeiro e paciente além de proporcionar a concretização integral dos cuidados necessários ao diabetes.

Suplicy *et al.*, (2017) enfatiza que o atendimento primário possibilita ao enfermeiro uma escuta qualificada, troca de informação tais como hábitos de vida, condições clínicas, profilaxia, tratamento e complicações. Todavia, Silva *et al.*, (2021) destaca que apesar da consulta ser um instrumento importante, é necessário que seja voltada para o cliente, pois ainda é presente a execução de protocolos voltados para um modelo biomédico focado na doença.

Corroborando Marques *et al.*, (2021); Montina *et al.* (2019), Souza *et al.*, (2020) e Silva *et al.*, (2021) relatam que há necessidade do paciente diabético atuar como protagonista nas práticas do autocuidado, uma vez que, segundo Lima *et al.*, (2021), na maioria dos pacientes diabéticos não tem conhecimento claro sobre as complicações crônicas impostas pela doença acarretando em dificuldade para execução do tratamento. Neste contexto Gama, Guimarães e Rocha *et al.*, (2000) relatam em seus estudos a importância do enfermeiro incentivar a atuação ativa do paciente no seu tratamento, assim como orientar sobre ações nos cuidados para que a intervenção seja benéfica.

De acordo com Santos, Silva e Macon *et al.*, (2018) o papel da enfermagem é fornecer o fator de proteção contra as complicações nos membros inferiores e a mortalidade oriundas da diabetes, onde deve estar voltada para desenvolver o processo de educação em saúde auxiliando o paciente a conviver com sua condição crônica. Para Marques *et al.*, (2021) a consulta de enfermagem é fundamental no atendimento aos pacientes diagnosticados com diabetes, mas também nos casos com pré-disposição para o aparecimento desta patologia. Corroborando Silva *et al.*, (2021) mencionam que o profissional de enfermagem passa a ter conhecimento da história socioeconômica do paciente e a partir desta premissa estrutura o planejamento para os cuidados específicos do diabetes.

Para Gama, Guimarães e Rocha *et al.*, (2017) e Lima *et al.*, (2021), ressaltam que a consulta de enfermagem deve ter como base o acompanhamento do paciente por meio de atendimento sistematizado da enfermagem e que os processos sistematizados devem seguir etapas visando a educação em saúde para o autocuidado do diabetes. Contudo Souza *et al.*, (2020) e Silva *et al.*, (2021) relatam que mesmo com a assistência na atenção primária ainda existe déficits na adesão ao tratamento tais como: eventos adversos do medicamento, planejamento alimentar, além da dificuldade do enfermeiro em compreender a fisiopatologia da doença.

Para Souza *et al.*, (2020) comentam que o enfermeiro é considerado como peça chave no cuidado do paciente com diabetes mellitus, desta forma deve ser um profissional empenhado e motivado visando oferecer um atendimento diferenciado e o bem-estar do indivíduo. Para Montina *et al.*, (2019) o profissional necessita desenvolver e elaborar plano de cuidados fundamentais voltados para fatores de riscos que são identificados no momento em que o profissional acompanha efetivamente o paciente de forma ininterrupta. Já Ribeiro (2018) enfatiza ainda que, os enfermeiros têm capacidade interpessoal, ciência, habilidade e aptidão para interagir com o paciente, acolhendo seus problemas, crenças e

desejos. Ribeiro (2018), afirma que o enfermeiro contribui na resolução das necessidades dos indivíduos, bem como proporciona um espaço de envolvimento a saúde construindo assim vínculos que contribuam com as mudanças de comportamento ou estilo de vida para dos pacientes com diabetes mellitus.

Por outro lado Gama, Guimaraes e Rocha (2017) comentam que a qualidade deste atendimento pode ser influenciada por fatores que podem dificultar sua qualidade tais como: conhecimento do enfermeiro, estrutura organizacionais da instituição de saúde. Neste contexto Silva *et al.*, (2021) argumentam que este profissional é essencial no atendimento primário do diabetes, contudo devem desenvolver habilidades, afim de obter conhecimento da história natural da doença, definir ações preventivas e curativas do cuidado de enfermagem. Para Souza *et al.*, (2020) em seus estudos afirmam que o enfermeiro proporciona um momento de esclarecimento a todas as dúvidas relacionadas aos exames necessários, resultados dos exames e a utilização de forma correta dos medicamentos. Lima *et al.*, (2021), por sua vez, enfatiza que estas informações devem abranger o uso da insulina, a maneira correta da aplicação, a necessidade rodizio das regiões aplicadas, tais como: Tecido subcutâneo dos braços, abdome, coxas e nádegas, assim como a importância a angulação correta da agulha além de instruções sobre dosagens e armazenamento correto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa evidenciou uma dificuldade na atenção básica da saúde, por falta de um sistema integrado, comunicação objetiva, falta de profissionais capacitados, redução no investimento, e no tratamento efetivo no cuidado aos pacientes com diabetes estabelecidos pelo SUS. Além disso, o encerramento de políticas ao acesso de medicamento provocou o agravamento da DM, havendo a necessidade de ter uma visão ampla em relação a planejamento, capacitação, qualidade e avaliação.

Os estudos evidenciaram ainda que a educação em saúde e o desenvolvimento de estratégias podem contribuir para reduzir os efeitos da Diabetes Mellitus nos pacientes, assim como na melhoria da qualidade de vida, além de ajustar o cotidiano dos pacientes em condições crônicas, visando desenvolver autocuidado e autonomia de hábitos e estilo de vida saudáveis. Neste contexto, percebeu-se que é imprescindível a prevenção e planejamento no cuidado do diabético assim como as orientações e o acolhimento assistencial do profissional de enfermagem na atenção primaria.

Desta forma observou-se que a assistência do profissional de enfermagem na atenção básica de saúde do paciente com diabetes é primordial no processo de orientações preliminares sobre autocuidado, orientações sobre a pratica de atividades físicas, hábitos alimentares, aplicação correta da insulina, como evidenciado nessa revisão. Contudo este profissional deve desenvolver habilidades, afim de obter conhecimento da história natural da doença, definir ações preventivas e curativas do cuidado de enfermagem na atenção básica do DM.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BERTONHI, L. G.; DIAS, J. C. R. **Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica**. Paraná: Revista Ciências Nutricionais Online, 2018

FREITAS, W. R. **Importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus tipo dois**. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento, São Paulo: Ed. 08, Vol. 09, pp. 32-54. 2018

GAMA, C. A. P; GUIMARÃES, D. A; ROCHA, G. N. G. **Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes**. São João del Rei: Pesquisas e Práticas Psicossociais 12 (3), 2017

LIMA. N. K. G; FERNANDES, M. R. C. C; SILVA. J. C; SILVA. A. F. R; COURA.

A. S; FRANÇA, I. S. X. **Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas**. Pernambuco-PR: Revista online de Pesquisa. 2021

LOCKWOOD C, PORRIT K, MUNN Z, RITTENMEYER L, SALMOND S,

BJERRUMM, et al. Charter 2: **Systematic reviews of qualitative evidence**. In: AROMATARIS E, MUNN Z. Joanna Briggs Institute, 2017. Disponível: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org>. Acesso em 25 Mai 2022.

MARQUES, V. G. P.S; SOARES, M. S; CARVALHO. G. DA SILVA; SILVA. R. C.

C. F; BRITO, V. A; SANTOS, A. B. A. S; SANTOS, A. F. P. **Assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus**. Revista de Casos e Consultoria. Piauí: V. 12, N. 1, 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica Diabetes Mellitus**. Brasília-DF: Ministério da Saúde. 2017

MONTINA, D. P.C; RIBEIRO, J. C; FIGUEIREDO, G. L. A; BRUNHEROTTI, M. A. A; NASCIMENTO, L. C. G; SILVA, J. **Práticas de enfermagem no cuidado do diabetes mellitus: revisão integrativa da literatura**. João Pessoa- PB: Temas em Saúde Vol. 19, N. 2. 2019.

MUZY, J; CAMPOS. M. R; EMNERICK, I; SILVA, R. S; SCHRAMN, J. M. A.

Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. Rio de Janeiro-RJ: CSP.

Caderno. Saúde Pública. 2021

NEVES. C; NEVES. J. S. N; OLIVEIRA. S. C; OLIVEIRA. A; CARVALHO. D.

Diabetes Mellitus Tipo 1. Porto: Revista Portuguesa de Diabetes. 2017

PEREIRA. F. K; ABIR . R. C. D. **Complicações do diabetes mellitus.** Brasília-DF: *Internacional Journal of Health Management* . 2019

SALCI, M. A; MEIRELLES, B. H. S; DA SILVA, D. M. G. V. **Prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus à luz da complexidade.** Florianópolis- SC: Revista Brasileira de Enfermagem. 2017

SERRA, E. B; FERREIRA, A. G. N; PASCOAL, L. M; ROLIM, I. L. T.P.

Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos: revisão integrativa. Rio de Janeiro: Revista de enfermagem UERJ, 2020

SILVA, K. R; ALMEIDA, R. P; JUNIOR, P. P. C. S; MELO, R. T. M; MELO. T. T. M; LIMA. L. S; SILVA. R. A. N; ABREU, V. P. L; LIMA. T. O. S; ABRÃO, R. K.

Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus. *Research, Society and Development.* v. 10, n. 4, v. 10, n. 4, 2022

SOUZA, J. B; MENEGOLLA, G. C. S; MENEGHEL, D; PASQUETTI, D;

BARBOSA, S. S. P; GEREMIA, D. D. S; MAESTRI, E. **Consulta de enfermagem: relato de experiência sobre promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus.** Chapeco-SC: Revista ciência cuidado e saúde.2020.

SUPLICI, S. E. R; MEIRELLES, B. H. S; SILVA, D. M. G. V; BOEL, J. E. W. **Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária:** estudo de método misto. Florianópolis-SC: Esc Anna Nery 25(5). 2021;

TESONI, E. F; SPIGOLONI; D. N; MARANI, E; SANTOS, A. L; MATSUDALL, L.

M; MARCON, S. S. **Perspectiva de enfermeiros sobre educação para a saúde no cuidado com o Diabetes Mellitus.** Maringá-PR: Revista brasileira de enfermagem. 2018

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The integrative review:** updated methodology. Colorado: J Adv Nurse. 2005. 2005;52(5):546-53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO VOLTADA PARA A GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE HIV DURANTE O PRÉ-NATAL

Cynthia Roberto do Carmo Furtado¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-5319-254X>

Ialisson Caymmi Correa Castro²

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

<http://lattes.cnpq.br/0209533312147464>

Olissandra da Costa Mendes³

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

<https://orcid.org/0000-0002-6372-2276>

Adriana Ramos Brandão⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-8155-5029>

Leandro Silva Pimentel⁵

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: Objetivo: investigar sobre a assistência do enfermeiro voltada para gestante com diagnóstica de HIV durante o pré-natal. **Metodologia:** Revisão integrativa, o levantamento de dados foi realizado através das bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *U. S. Nacional Library of Medicine*, PUBMED, SCIELO e LILAC, considerando os artigos publicado entre 2015 a 2022. Os descritores utilizados neste estudo foram: HIV; Enfermeiro; Mulheres grávidas. Foram encontrados 255 estudos que após análises foram selecionados apenas 13 artigos que serão a base estrutural desta revisão integrativa. **Resultados:** Os profissionais de enfermagem, através de conhecimento científico, senso ético são capazes de realizar o atendimento às gestantes, Com HIV, bem como realizar orientações quanto aos riscos de transmissão vertical, contudo requer a necessidade de capacitações segmentadas nas unidades de saúde. As estratégias utilizadas pela equipe foram acolhimento, busca ativa, orientação e tratamento multidisciplinar e interdisciplinar. **Considerações finais:** As dificuldades relatadas demonstram a necessidade de programas de qualificação dos profissionais da área buscando melhoria continua na assistência do enfermeiro voltada

para as mulheres grávidas diagnosticadas como soropositivo. Além de promover novas estratégias que possam disseminar entre os profissionais e acadêmicos práticas que possibilitem maior entendimento desta temática para o profissional e as grávidas com HIV.

DESCRIPTORES: Enfermeiro. Mulheres Grávidas. HIV.

NURSE ASSISTANCE FOR PREGNANT WOMEN WITH HIV DIAGNOSIS DURING PRENATAL

ABSTRACT: Objective: to investigate the nurse's care for pregnant women diagnosed with HIV during prenatal care. Methodology: Integrative review, data collection was carried out through the following databases: Virtual Health Library (BVS), U.S. National Library of Medicine, PUBMED, SCIELO and LILAC, considering the articles published between 2015 and 2022. The descriptors used in this study were: HIV; Nurse; Pregnant women. A total of 255 studies were found, which after analysis were selected only 13 articles that will be the structural basis of this integrative review. Results: Nursing professionals, through scientific knowledge, ethical sense, are able to provide care to pregnant women with HIV, as well as provide guidance on the risks of vertical transmission; however, it requires the need for segmented training in health units. The strategies used by the team were reception, active search, orientation and multidisciplinary and interdisciplinary treatment. Final considerations: The difficulties reported demonstrate the need for training programs for professionals in the area seeking continuous improvement in nursing care aimed at pregnant women diagnosed as seropositive. In addition to promoting new strategies that can disseminate practices among professionals and academics that allow a greater understanding of this theme for professionals and pregnant women with HIV.

DESCRIPTORS: Nurse. Pregnancy Women. HIV.

INTRODUÇÃO

A síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) é denominada como uma doença crônica e com altos níveis de infecção, é considerada como um dos maiores problemas da saúde mundial, esta patologia é causada pelo agente do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) estes retrovírus atinge as células agredindo o sistema de defesa imunológico, que são responsáveis por proteger nosso organismo de diversas doenças (SILVA, et.al., (2018)).

No Brasil os primeiros casos de AIDS, foram registrados na década de 80, onde as principais cidades atingidas foram São Paulo e Rio de Janeiro, assim sendo a doença se disseminou rapidamente causando a proliferação do vírus e se tornou um dos maiores problemas do Brasil na saúde pública, (SALES e SCHONHOLZER, (2020)).

A infecção pelo HIV se tornou uma epidemia e continuou evoluindo de forma crescente na população feminina, com este alastramento surgiu uma grande preocupação, uma vez que a contaminação atinge principalmente as mulheres entre a faixa etária de 20 a 24 nos períodos em que se encontram na fase reprodutiva, e assim podem transmitir o vírus do HIV por meio de transmissão vertical (BARBOSA MARQUES E GUIMARÃES, (2018)).

Com relação ao HIV em gestantes, no período de 2000 até junho de 2019 estima-se que foram notificados cerca de 125.144 casos no Brasil. Segundo as pesquisas observaram-se que a maior prevalência de casos se encontra na região Sudeste com 38,1% das gestantes, seguida pelas regiões Sul (30,0%), Nordeste (17,7%), Norte (8,3%) e o Centro-oeste (5,8%) (TRINDADE *et al.*, 2021).

Desta forma, após serem diagnosticadas como soro positivo HIV, durante a gestação, as mulheres devem ser encaminhadas ao serviço atenção básica de saúde, onde será iniciado o pré-natal de risco assim como todo acompanhamento nas UBS, contudo mesmo com todos estes cuidados ainda existem vários fatores que impedem as mulheres gestantes a realizar as medidas de profilaxia no decorrer do pré-natal (SILVA *et al.* 2021))

Assim sendo, o profissional de enfermagem tem um papel essencial, pois é responsável pela condução, acolhimento e atendimento primário da gestante nas unidades básicas de saúde (UBS), onde na maioria das vezes fazem o acompanhamento e aconselhamento, contudo este profissional deve estar qualificado e preparado para desenvolver este serviço junto as gestantes portadoras HIV no decorrer do pré-natal (SILVA, CECETTO E MARIOT, 2016).

Neste contexto esta pesquisa se torna relevante em virtude dos números expressivos de casos de gestantes diagnósticas com HIV, principalmente as que não foram apropriadamente acompanhadas e orientadas pelo profissional de saúde, desta forma é evidente a necessidade de aprofundar este tipo de estudo visando obter mais conhecimento sobre a importância do acompanhamento do pré-natal, uma vez que quando o vírus é identificado de forma precoce, é possível, elaborar estratégias de prevenção na redução da transmissão diminuindo assim a mortalidade materna.

Diante disso, esta revisão integrativa busca responder o seguinte questionamento: Como é realizada assistência do profissional de enfermagem à gestantes diagnosticadas com HIV no decorrer do pré-natal? O objetivo principal deste estudo é investigar sobre a assistência do enfermeiro voltada para gestante com diagnóstica de HIV durante o pré-natal.

METODOLOGIA

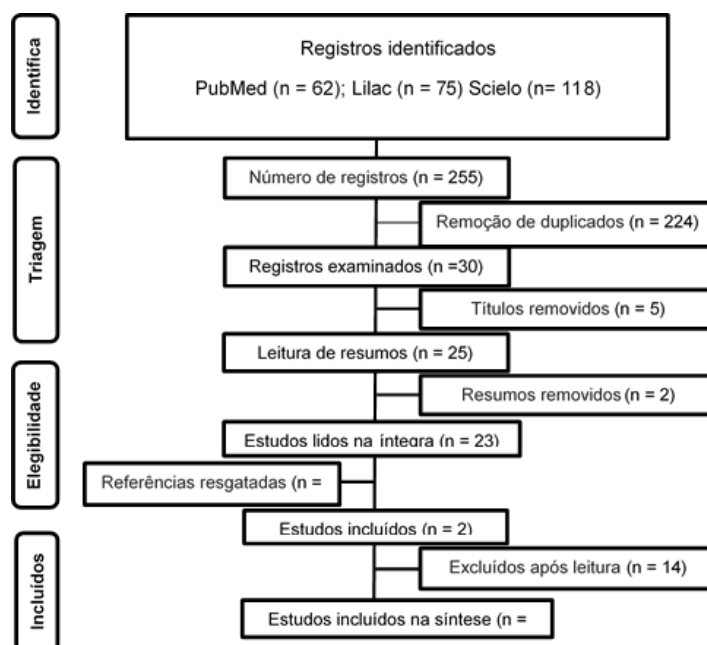
Trata-se de revisão integrativa com estudo descritivo e abordagem qualitativa. Neste artigo, foram selecionados vários estudos, o levantamento de dados foi realizado através das seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *U. S. National Library of Medicine*, (PUBMED, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-

americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILAC).

Os critérios de inclusão foram estabelecidos por meios de artigos originais publicados no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra, relacionados com o tema do estudo, indexados nas bases de dados no período de 2015 a 2022. Para os critérios de exclusão foram desconsiderados os artigos, dissertações, trabalhos de conclusão científica, monografias, teses, revisões de literaturas que não atendessem o objetivo do estudo, ou não respondessem à questão norteadora da pesquisa, artigos duplicados ou fora do período estipulado e artigos incompletos.

As palavras chaves foram pesquisadas em língua portuguesa partir dos Descritores em Ciências Saúde (DeCS: “HIV no pré-natal” *and* “Assistência do enfermeiro” *and* “Gravidez” *and* “Diagnostico de HIV” *and* “ atuação do enfermeiro” *and* “mulheres grávidas HIV” cruzados com os operadores booleanos AND, delimitado por título e resumo, além disso, foram realizadas a delimitação de anos das publicações dos artigos no período de 2015 a 2021. Os resultados apresentaram um total de 255. Foram excluídos 224 artigos por estarem duplicados ou com informações incompatíveis. Após esta exclusão restaram 25 artigos onde foram analisados de forma criteriosa, estudos voltados para a assistência do enfermeiro voltada para gestante com diagnostica de HIV durante o pré-natal. Desta forma após esta análise foram selecionados 13 artigos utilizando como filtragem algumas variáveis descritas na Figura 1, que serão a base deste artigo de revisão.

Figura 1: PRISMA.



RESULTADOS

Nesta revisão integrativa foram selecionados 13 artigos, dos quais 80% foram selecionados na base SCIELO e 20% das demais bibliotecas tais como LILAC, PUBMED e DBENF. Na categoria profissional dos autores cerca de 70% foram redigidos por enfermeiros e 30% com a participação de mestres e professores. Os artigos publicados foram todos em língua portuguesa e em periódicos tais como: Revistas de saúde, Enfermagem e pesquisas. O quadro 2 apresenta de forma descritiva todas as informações inerentes ao tema investigado e os respectivos artigos que foram a base para estruturar este estudo.

Quadro 2: Artigos selecionados para revisão integrativa.

ORDEM	TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	DESFECHO
01	HIV na gestação	SANTOS, R. C.S E SOUZA, M, J, A. (2015)	Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre gestantes soro reagentes para o HIV	O estudo demonstrou a diagnóstico da infecção pelo HIV no início da gestação e possibilita o melhor controle da infecção.
02	Avaliação da atenção à saúde de gestantes com HIV	KLEINUBING, et. al., (2019)	Avaliar se o tipo de serviço interfere no escore de qualidade da atenção à saúde na experiência das gestantes com HIV	Observou-se que a qualidade da atenção recebida foi avaliada como insatisfatória tanto na atenção primária quanto na especializada
03	Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva	GOULART et al., (2018)	Descrever a percepção dos enfermeiros que atuam na atenção básica diante do atendimento a uma gestante soropositiva.	Percebeu-se que o profissional de enfermagem, através de conhecimento científico, senso ético são capazes de realizar o atendimento às gestantes, Com HIV,
04	Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo durante o pré-natal: uma revisão integrativa	SILVA et.al. (2021)	Investigar na literatura sobre cuidados de enfermagem concedidos a gestantes portadoras de vírus da imunodeficiência humana durante no pré-natal	O estudo demonstrou que o enfermeiro executa inúmeras atividades na atenção básica voltada a mulheres grávidas diagnosticadas como soropositivo através do aconselhamento pré e pós-testes, realização das consultas de pré-natal.

05	Consulta de enfermagem à gestante recém-diagnosticada com o vírus HIV em uma policlínica de referência da cidade de Manaus, Estado do Amazona	SILVA, VILELA E CORDEIRO (2021)	Descrever a conduta do profissional enfermeiro durante uma consulta de enfermagem à uma gestante recém diagnosticada com o vírus HIV	Os resultados demonstraram que, o enfermeiro tem um papel fundamental na atenção básica, principalmente no acolhimento e orientações das mulheres grávidas diagnosticadas como vírus HIV, esclarecendo dúvidas e direcionando para tratamento visando qualidade de vida.
06	Assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal: Uma revisão integrativa	FORTE, SILVA E ARAÚJO, (2021)	Saber como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal e identificar as ações de enfermagem desenvolvidas às gestantes diagnosticadas com HIV	Percebeu-se que a assistência na atenção básica da enfermagem é uma oportunidade de investigar as situações do risco da paciente, as vulnerabilidades no planejamento da uma gravidez segura.
07	Atuação da Enfermagem no cuidado da Gestante HIV positiva	SILVA, CECHE T T O E MARIOT, (2016)	Realizar uma revisão bibliográfica sobre a atuação da enfermagem à gestante portadora do HIV frente ao aconselhamento no pré-natal	Os resultados encontrados demonstraram que se faz necessário que os programas de saúde da mulher busquem desenvolver estratégias para capacitação das equipes de enfermagem no atendimento a gestantes com HIV.
08	Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal	TRINDADE, ET. AL (2021)	Analisar o perfil epidemiológico da infecção pelo HIV em gestantes. Métodos: Estudo analítico com abordagem quantitativa.	Percebeu-se que as altas taxas elevadas de HIV em gestantes, remetem a necessidade nas unidades básicas de saúde de intensificar o cuidado da mulher no período do pré-natal, visando garantir os cuidados básicos, diagnósticos e assistência integralizada.
09	Panorama epidemiológico do HIV/ aids em gestantes de um estado do Nordeste brasileiro	SILVA, et.al., (2018)	Conhecer as características epidemiológicas da infecção pelo HIV em gestantes	Os achados encontrados demonstraram que faz-se necessário a inclusão de ações direcionadas a ampliação da atenção às mulheres, em que a garantia de atendimento integral e diagnóstico precoce do HIV

10	Assistência de enfermagem prestada a gestante com hiv durante o pré-natal	SALES; SCHONHOLZER. (2020)	Identificar a assistência da enfermagem frente gestantes portadoras do HIV.	Estudos têm demonstrado que há a possibilidade de profilaxia e tratamento do HIV na gestação, com indiscutível benefício para mãe, feto e recém-nascido, pois existe a probabilidade de minimizar o risco de transmissão vertical
11	Gestantes HIV positivas e os fatores de risco relacionados à transmissão vertical do HIV	BARBOSA, MARQUES E GUIMARÃES, (2018)	Determinar as características sociodemográficas de gestantes infectadas pelo HIV relacionadas ao risco de transmissão vertical do HIV	Observou-se que neste estudo verificou-se que 54% das gestantes realizam consultas semestrais, 87% praticaram sexo sem proteção durante a gestação e 71% realizam o pré-natal no início da gravidez.
12	A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal	PREVIATE, VIEIRA E BARBIERI, (2019)	Demonstrar, por meio de revisão da literatura, a importância do aconselhamento no teste rápido de HIV em gestantes.	Neste estudo foi possível observar a necessidade de viabilizar os diagnósticos, fornecer orientações, necessárias pré e pós teste das gestantes exame, visando reduzir a transmissão estimular o tratamento da condição patológica, bem como a promoção do autocuidado.
13	Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/aids no brasil	SILVA, VASCONCELOS E ALVES, (2021)	Descrever o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/Aids no Brasil	O estudo demonstrou que eram entre 20 a 35 e tiveram o diagnóstico de soropositivo antes da gravidez, diante disso a necessidade de implantação ações de viabilizem a prevenção ao vírus HIV,

DISCUSSÃO

De acordo com os artigos analisados nota-se que Santos e Souza (2012) enfatizam que o HIV na década de 80, foi considerado uma doença que tinha incidências em determinado grupos de riscos, com sua evolução houve uma mudança no perfil no portador do HIV passando a se manifestar em grupos heterossexuais. Já Trindade *et al.*, (2021) comentam que em seus estudos evidenciaram que a partir destas mudanças houve um aumento significativo de incidências em mulheres que foi chamado de feminilização da epidemia. Silva *et al.*, (2018) relatam que o aumento no grupo de mulheres deu-se pela

vulnerabilidade da mulher em negociar o uso de preservativo nas relações sexuais.

Para Silva, Vasconcelos e Alves, (2021) comentam que a fase de gestação e a realização do pré-natal é uma ferramenta direcionada para educação em saúde, que viabiliza o cuidado das mulheres grávidas e seus familiares. De acordo com Silva; Cechetto; Mariot, (2016) enfatizam que a promoção a saúde são um conjunto de ações no âmbito da enfermagem que visa desenvolver uma consciência crítica nas escolhas e na condução do tratamento de HIV na gravidez. Esta ação educativa segundo os estudos de Santo e Souza, (2012) objetiva viabilizar o aumento e a disseminação de informações direcionadas a mulheres sobre seu corpo, além de ser uma ferramenta para as grávidas adotarem novas práticas na solução de problemas que possam ocorrer durante do tratamento de HIV na gestação. Desta forma Kleinbing, (2019) menciona a importância do enfermeiro no compartilhamento dos conhecimentos e no auxílio a gestante no desenvolvimento da autoconfiança.

Neste contexto Goulart *et al.*, (2018) enfatizam que o acompanhamento oferecido na rede de atenção primária pelos profissionais de enfermagem é fundamental e de extrema importância principalmente na realização e consulta no pré-natal. Silva *et al.*, (2000) afirmam que o enfermeiro além do pré-natal acompanha as solicitações de exames e orientações no tratamento de acordo com os protocolos, registros dos atendimentos, prontuários e controle do cartão da gestante. Já Silva; Vilela; Cordeiro, (2021) comentam que este profissional faz o direcionamento das mulheres grávidas identificadas como grupo de risco para serem atendidas pelo médico e a participação em atividades que visem a educação preventiva nas Unidades básicas de saúde (UBS) seus familiares e reuniões informativas.

Para Previante, Vieira e Barbieri, (2019) em seus estudos relatam que os cuidados prestados pelos enfermeiros envolvem desde a atenção primária no acolhimento, visão holística, acompanhamento, relação de confiança paciente e enfermeiro no sentido de aderir o tratamento prévio visando a prevenção, autocuidado e medidas medicamentosas no pré-natal. Contudo Sales e Schonmolzer, (2020) mencionam a necessidade de melhoria no processo de acolhimento, acompanhamento e aconselhamento, uma vez que são poucos e existe uma grande desqualificação tanto teórico como prática dos profissionais de enfermagem que atendem as gestantes com HIV.

Nesta premissa Barbosa, Marques e Guimarães, (2018) relatam e seus estudos que estes profissionais devem se preocupar em desenvolver estratégias que possibilitem entender melhor as condições das grávidas diagnosticadas como soropositivo, além disso a falta de aconselhamento e falta de realização de testes dificultam a manutenção do vínculo entre o enfermeiro e o paciente. Goulart *et al.* (2018) que um fator primordial neste caso é a capacitação do enfermeiro para proporcionar suporte a gestante com HIV desde da primeira consulta, buscando sempre uma boa interação com a paciente. Por outro lado, Forte, Silva e Araújo, (2021) enfatizam que é primordial que os profissional de saúde acompanhem das mulheres grávidas proporcionando assistência direcionada para o acolhimento fraterno,

comunicação assertiva assim como ações preventivas na redução da mortalidade maternal e fetal, visando desenvolver uma nova percepção de estilo de vida e redução os efeitos desta doença na gravidez.

De acordo com Silva Cechetto e Mariot, (2016) em seus estudos as dificuldades apresentadas pelas gestantes estão relacionadas ao uso da medicação, rejeição social e na comunidade, má qualidade na assistência à saúde. Desta forma segundo Previante, Vieira e Barbieri, (2019) enfatizam que estas situações sociais corroboram para um desequilíbrio emocional das mulheres grávidas com HIV a incidindo em uma tendência para a realização do aborto, visando não realizar este tipo de tratamento assim como a tentativa de não serem discriminadas pela sociedade.

Para Barbosa, Marques e Guimarães, (2018) as dificuldades encontradas em seus estudos estão direcionadas para a falta de informação que engloba principalmente a grávidas de baixa renda e escolaridade. Já algumas grávidas acreditam que a mãe ou o bebê possam vir a óbito, desencadeando um sentimento de medo, insegurança, tristeza, raiva e incapacidade. Assim sendo conforme Sales e Schonmolzer, (2020) estas questões de insegurança devem ser trabalhadas pois podem interferir na aceitação do tratamento, para tanto a equipe de enfermagem serão os protagonistas no processo de aconselhamento, acompanhamento da gestante com HIV.

Desta forma conforme Silva et. al., (2021) comentam que se faz necessário que os programas de saúde da mulher busquem desenvolver estratégias para capacitação das equipes de enfermagem no atendimento a gestantes com HIV. Além disso, o enfermeiro tem um papel fundamental na atenção básica, principalmente no acolhimento e orientações das mulheres grávidas diagnosticadas como vírus HIV, esclarecendo dúvidas e direcionando para tratamento com antirretroviral visando a qualidade de vida e reduzindo as chances de transmissão do HIV, principalmente a transmissão vertical.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa percebeu que a assistência do enfermeiro na atenção básica a saúde é primordial no processo de humanização, aconselhamento e assistência no pré-natal de gestante com HIV, dentre suas funções encontra-se o incentivo ao tratamento, ações educativas, busca ativa do acolhimento, a importância do tratamento e o apoio emocional.

Observou-se que o profissional deve ter um olhar mais amplo no sentido de compreender que as estas mulheres diagnosticadas como soropositivo na gravidez são suscetíveis ao preconceito e a discriminação social, desta forma se torna imprescindível o enfermeiro desenvolver um olhar humanizado durante o pré-natal das grávidas com HIV. Além da necessidade de viabilizar os diagnósticos, fornece orientações, necessárias pré e pós teste das gestantes exame, visando reduzir a transmissão estimular o tratamento da

condição patológica, bem como a promoção do autocuidado.

Diante disso é necessário implementar ações que promovam um atendimento humanizado dos profissionais de enfermagem e qualificação da equipe de enfermagem quanto à assistência a ser tomada no acolhimento as grávidas diagnosticadas com soropositivo. Com este estudo percebeu-se ainda que a temática deveria ser mais evidenciada nos cursos de graduação em enfermagem, bem como programas permanentes que envolvessem o profissional e as grávidas com soropositivo abordando o acolhimento, aconselhamento e acompanhamento.

Sendo assim, as estratégias encontradas nos estudos e as dificuldades relatadas demonstram a necessidade de programas de qualificação dos profissionais da área buscando melhoria contínua na assistência do enfermeiro voltada para a gestante com diagnóstico de HIV durante o pré-natal.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, B. L. F. A; MARQUES, A. K; GUIMARÃES, J. V. **Gestantes hiv positivas e os fatores de risco relacionados à transmissão vertical do HIV.** Recife: Revista de enfermagem. 2018
- DA SILVA, H. H. F; DO SANTOS, W. S. S; SILVA, F. M. V; SOUZA. G. C. S. S. **Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo durante o pré-natal.** Recife: Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021
- FORTE, J. M. S; DA SILVA, B. A; ARAUJO, R. V. **Assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal,** São Paulo: *Research, Society and Development.* 2021
- GOULART, C. S; MARIANO, V. T; CASTILHO, W. R. F; SEGURA, J. S. N; MOTA, W. H. **Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva.** São Paulo: *J. Health Biology Sciency.* 2018
- KLEINUBING, R. E; ESLAVA, D. G; PADOIN, S. M. M; PAULA, C. C. **Avaliação da atenção à saúde de gestantes com HIV: comparação entre serviço primário e especializado.** Rio de Janeiro: ENA. 2019
- PREVIATI, S. M; VIEIRA, D. M; BARBIERI, M. **A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal.** São Paulo: *J. Health Biology Sciency.* 2019

- SALES, T. C; SCHONHOLZER, T. E; **assistência de enfermagem prestada a gestante com hiv durante o pré-natal**. Mato Grosso: Revista de saúde AJES. 2020
- SANTOS, R. C. S; SOUZA, M. J. A; **HIV na gestação**. Amapá: Estação Científica. 2015.
- SILVA, C. M; ALVES, R, S; SANTOS, T. S; BRAGAGNOLLO, G. R; TAVARES, C. M; SANTOS, A. A. P. **Panorama epidemiológico do HIV/aids em gestantes de um estado do Nordeste brasileiro**. Maceió: Revista Brasileira de Enfermagem. 2018
- SILVA, C. T. L; VASCONCELOS, K. P; ALVES. H. B. **Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de hiv/aids no brasil**. Cajazeiras: Revista Interdisciplinar em Saúde, 2021
- SILVA, N. M; CECETTO, F. H; MARIOT, M. D. M. **Atuação da Enfermagem no cuidado da Gestante HIV positiva**. Cachoeirinha/RS: Revista cuidado em enfermagem. 2016
- SILVA, T. F; VILELA, Y. A. S; CORDEIRO, M. B. L; **Consulta de enfermagem à gestante recém-diagnosticada com o vírus HIV em uma policlínica de referência da cidade de Manaus, Estado do Amazonas**. Curitiba: *Brazilian Journal of Health Review*. 2021.
- TRINDADE, L. N. M; NOGUEIRA, L. M. V; RODRIGUES, I. L. A; FERREIRA, A. M; CORREA, G. M; ANDRADE, N. C. O. **Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal**. Belém: Revista Brasileira de Enfermagem. 2021.

AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS E HOSPITALARES: UMA ANÁLISE SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO (A)

Adriano Marruche Martins¹;

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

<http://lattes.cnpq.br/2964605735408676>

Alessandra Guimarães Cavalcante²;

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

<http://lattes.cnpq.br/4169260299205177>

Lorena Santos Nogueira³;

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

<https://orcid.org/0000-0003-1430>

Maíra Marques de Souza⁴;

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

<http://lattes.cnpq.br/63597684585742947>

Maria Luiza Alves da Silva⁵;

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

<http://lattes.cnpq.br/9272256257121014>

Raphaelle Victoria Antunes da Silva⁶;

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

<http://lattes.cnpq.br/4947739166231682>

Sthephanie Moreno dos Santos⁷;

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

<http://lattes.cnpq.br/5591964239695401>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xaviers⁸;

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: Introdução: A auditoria é considerada uma ferramenta relevante para auxiliar o processo de gestão, sendo utilizada por instituições públicas ou privadas. Objetivo: Analisar a atuação do enfermeiro na auditoria interna destacando sua contribuição e relevância para equipe multiprofissional. Metodologia: Revisão Integrativa da Literatura, realizada em maio de 2022, nas bases de dados virtuais: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), por meio de busca avançada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A amostragem final constituiu-se de 07 trabalhos. Resultados: Os trabalhos pesquisados estavam disponíveis nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO, abordavam a auditoria em enfermagem como um instrumento importante tanto para as instituições de saúde como para a equipe multiprofissional. Considerações finais: Dessa forma os estudos concluíram que o enfermeiro (a) autor (a) interno, possui um caráter fiscalizador referente uma perspectiva econômica dentro das instituições de saúde, bem como contributo à equipe multiprofissional, sendo esta realizada com objetivos na identificação dos serviços prestados, com intuito de melhoria da qualidade da assistência prestada pelas instituições através da equipe multiprofissional.

DESCRIPTORES: Cuidados de Enfermagem. Qualidade da assistência. Auditoria de Enfermagem.

INTERNAL AUDIT OF MEDICAL AND HOSPITAL ACCOUNTS: AN ANALYSIS OF THE NURSE'S PERFORMANCE

ABSTRACT: Introduction: Auditing is considered a relevant tool to help the management process, being used by public or private institutions. Objective: To analyze the role of nurses in internal audit, highlighting their contribution and relevance to the multidisciplinary team. Methodology: Integrative Literature Review, carried out in May 2022, in the virtual databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Bibliographic Database Specialized in the Area of Nursing (BDENF), through advanced search in the virtual Health Library (VHL). The final sample consisted of 07 works. Results: The researched works were available in the LILACS, BDENF databases and addressed the nursing audit as an important instrument both for health institutions and for the multidisciplinary team. Final considerations: In this way, the studies concluded that the nurse (a) author (a) intern, has a supervisory character referring to an economic perspective within health institutions, as well as contribution to the multiprofessional team, which is carried out with objectives in the identification of services provided, with the aim of improving the quality of care provided by institutions through the multidisciplinary team.

DESCRIPTORS: Nursing care. Assistance quality. Audit of Nursing.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, com o desenvolvimento tecnológico e científico o mercado de trabalho exige profissionais cada vez mais, qualificados. O enfermeiro enquanto profissional auditor, precisa atuar de maneira crítica, reflexiva e imparcial no que concerne a qualidade da assistência. (LIMA et al., 2018).

A origem da palavra auditoria, surge do verbo latino “audire”, que tem como significado, “ouvir”, de onde provém o princípio da auditoria, derivado do latim “auditor”, referindo-se aquele que ouve. Porém, na língua inglesa, o termo audit apresenta uma aproximação relevante para compreensão do objeto, uma vez que denota ao exame, correção e certificação. (DA SILVA et al., 2019).

Na área da saúde, há serviços assistenciais e administrativos destinados a certas categorias profissionais na qual o enfermeiro (a) se insere. Dentro dessas premissas, uma área em destaque na contemporaneidade, refere-se à auditoria de contas médicas hospitalares, sendo campo de atuação deste profissional. A Auditoria em Enfermagem é uma forma ampla de unir qualidade, segurança e controle dos custos, que são elevados nessa área. Com isso todos os ambientes hospitalares possuem regras e protocolos a serem seguidos, para garantir a eficiência do serviço e a qualidade da assistência ao paciente. (KURCGANT, 1976).

Diante do contexto histórico os primeiros indícios referente a auditoria nos serviços de saúde, marcam ao de 1918, pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, que em sua prática objetivava verificar a qualidade da assistência através das anotações nos prontuários dos pacientes (SCARPARO et al., 2008).

Na área da enfermagem, os primeiros registros de auditoria, datam 1950, nos Estados Unidos, através de uma ferramenta chamada, Phaneuf’s Nursing Audit, da qual aplicada de forma retrospectiva aos prontuários, que tinham como objetivo avaliação da qualidade dos cuidados. Dentro dessas considerações, a auditoria como ferramenta de gestão vem a cada dia buscando aperfeiçoamento. (FABRO et al., 2020).

A auditoria em saúde foi instituída em 1984 no Brasil, por meio da resolução 45 de 12 de julho de 1984, pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que a exprime como um conjunto de ações administrativas, técnicas e observacionais, que buscam a caracterização definida do desempenho assistencial, efetuado pelos integrantes de todos os níveis de execução, notadamente os referenciados às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, conveniadas e em regime de cogestão (ROCHA et al., 2002).

Na área da saúde a auditoria em enfermagem é realizada pelo enfermeiro desde 1986, de acordo com a Lei n. 7.498 do Exercício Profissional da Enfermagem. No ano de 2001, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução COFEN n. 266/2001, reconheceu o enfermeiro como profissional habilitado para auditoria. (COFEN,

2001).

A relevância da auditoria no ambiente hospitalar, configura-se como uma ferramenta de grande potencial, seja para as instituições por apresentar uma característica fiscalizadora referente aos serviços que estão sendo oferecidos e ao controle dos custos, bem como para a equipe multiprofissional, através de uma atuação de educação continuada para melhoria da assistência prestada. Dessa forma, pode-se dizer que a auditoria é um método utilizado com o objetivo de avaliação da qualidade da assistência, através das anotações de enfermagem. (PHANEUF, 1964).

O auditor interno surgiu da profissão de auditor externo, o que os diferenciam é que o interno atua dentro das organizações para além dos aspectos quantitativos, correlacionando aspectos qualitativos, assim, analisando a qualidade dos trabalhos periodicamente. (SALVADOR et al, 2011).

Diante do exposto surge a pergunta norteadora: De que forma pode ser analisada a atuação do/a enfermeiro (a) na auditoria interna em contas médicas e hospitalares frente à equipe multiprofissional e qual sua importância?

Dentro dessa perspectiva, o objetivo geral é analisar a atuação do enfermeiro (a) na auditoria interna, destacando sua contribuição e relevância para equipe multiprofissional. O interesse por essa pesquisa se dá pela relevância que o tema representa como área de atuação do enfermeiro (a) que precisa estar embasado teórico e tecnicamente para desenvolver seu trabalho de auditoria e contribuir com a equipe multiprofissional como para instrução, objetivando melhoria da qualidade de serviços prestados.

Dito isto, a presente pesquisa visa contribuir para crescimento do repertório acadêmico com intuito de trazer novos elementos para que se possa compreender a atuação do enfermeiro (a) nesta área e levantar inquietações para novas pesquisas.

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: De que forma pode ser analisada atuação do enfermeiro (a) na auditoria interna em contas médicas e hospitalares frente à equipe multiprofissional e qual sua importância?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: avaliação em saúde, evolução de enfermagem, importância dos registros de enfermagem, qualidade da assistência, a busca dos artigos na base de dados SCIELO, LILACS e BDENF processou-se através dos descritores: auditoria na saúde, auditoria em enfermagem, qualidade da assistência.

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem. Qualidade da assistência. Auditoria de 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 2017 a 2022. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

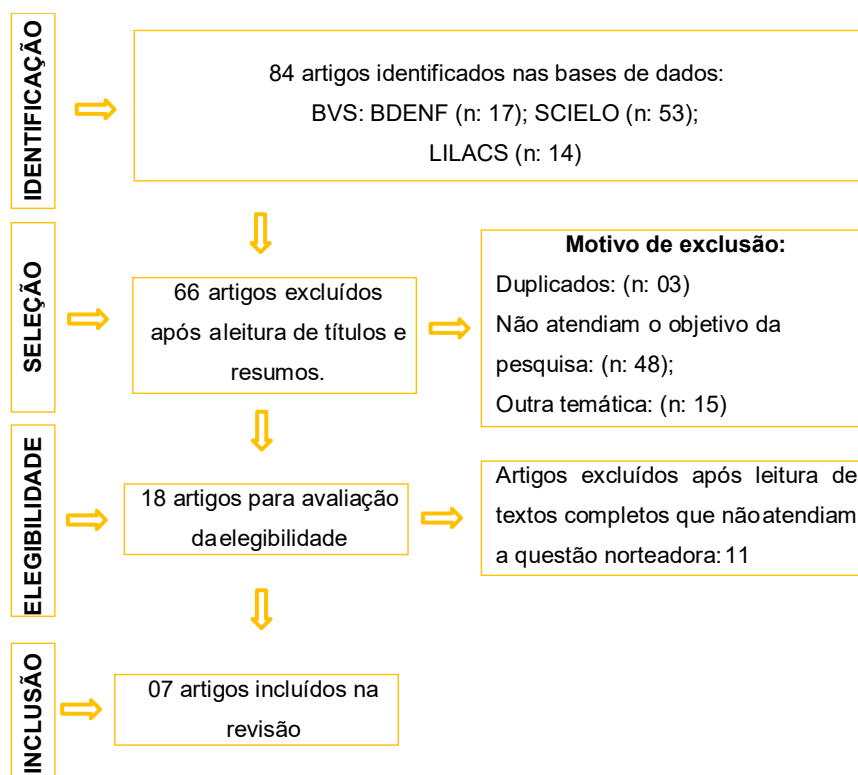
3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano, conforme ilustrado na figura 1.

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 estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

As bases de dados utilizadas foram: SCIELO, LILACS e BDENF no qual a pesquisa ocorreu em maio de 2022, através de artigos de texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa. Foram encontrados 84 trabalhos, dentre eles, quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos 66 artigos, pelos seguintes critérios: 03 artigos duplicados; 48 não atendiam o objetivo da pesquisa e 15 relacionavam-se à outra temática. Quanto a elegibilidade, foram selecionados 18 artigos que, dentre estes, após a leitura do texto completo, foram excluídos 11, por não atenderem a questão norteadora da pesquisa.

Dito isto, foram selecionados 07 trabalhos para compor a revisão integrativa, no quadro 1 encontram-se as informações extraídas do estudo primário com o título, autores, objetivos e desfecho da pesquisa.

A busca se deu especificamente no que concerne aos serviços de auditoria desenvolvidos por enfermeiros (as), bem como sua contribuição para a equipe multiprofissional e instituição, destacando o ano da publicação, título, autor, base de dados, periódicos e principais trabalhos relacionados à pesquisa que atendessem ao objetivo e questão norteadora.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária	FABRO, Gisele Caroline Richi.; et al., 2020.	Refletir acerca da auditoria em saúde como instrumento para qualificar a assistência.	A auditoria compõe os processos administrativos para analisar as conformidades dos dados referentes aos serviços prestados, tornando-se um instrumento que auxilia no planejamento e implementação de ações que visem a melhoria de processos com potencial aplicabilidade aos processos educativos da equipe.
A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro	SILVA, Ana Gracinda Ignácio.; et al., 2019.	Analisar a percepção dos enfermeiros de um hospital público do município de Belém, acerca de possíveis dificuldades, para elaboração de evoluções escritas	De acordo com os participantes do estudo, a falta de tempo é o principal fator dificultador para a realização da evolução de enfermagem em todos os aspectos que deve contemplar. (AU)
A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria	PINTO, M. C.; et al., 2020.	Analisar a importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria.	Mesmo sendo uma prática que deva ser realizada com qualidade, o processo de auditoria ainda encontra muita fragilidade nas informações encontradas nos diversos registros do profissional de enfermagem, o que acarreta grandes prejuízos.
Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário	DA Silva, Valdenir Almeida.; et al., 2019.	Analisar a qualidade dos registros de enfermagem em prontuários.	A qualidade dos registros de enfermagem atende parcialmente às recomendações do Conselho Federal de Enfermagem. Os resultados sugerem necessidade de constante atuação dos programas educacionais para o fortalecimento de ações que visem a excelência dos registros de enfermagem.
A atuação da auditoria do Sistema Único de Saúde em um estado brasileiro	DA Costa, Theo Duarte da; et al., 2021.	Descrever a atuação da auditoria do Sistema Único de Saúde em um estado brasileiro.	A descrição da atuação dos componentes de auditoria do estado do RN mostrou um cenário de preocupação. A percepção dos profissionais auditores sobre o seu processo de trabalho denotou a grande importância da contribuição desses serviços para a saúde.
Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem	B I T E N - COURT, Júlia Valéria de Oliveira Vargas.; et al., 2020.	Relatar o desenvolvimento de uma tecnologia de auditoria para aplicabilidade das etapas do Processo de Enfermagem em um Hospital do Oeste de Santa Catarina.	A experiência permitiu perceber que para a implementação do processo de enfermagem na prática clínica dos serviços de saúde é vital estabelecer conjuntamente o processo de auditoria. A implantação de uma comissão estruturada no hospital em estudo, preocupada em desenvolver tecnologias de gestão para qualificação do cuidado e estruturada de forma coletiva e participativa, foi fundamental para o sucesso das ações.

Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura	LIMA, Raquel Janyne de.; et al., 2018.	Identificar as evidências científicas atuais da auditoria no campo da enfermagem e discuti-las.	Há necessidade de mais pesquisas que abordem a experiência das enfermeiras auditoras, sua rotina, dificuldades e necessidades, para um saber pautado na cientificidade e na prática (AU)

Como observado no quadro 1, os 07 trabalhos selecionados apresentam em seus objetivos, verbos de domínio cognitivo, que se expressam de alguma maneira, em aspectos de compreensão do objeto de estudo. Dentro dessas considerações a presente pesquisa trata de analisar a atuação do enfermeiro (a) autor (a) na auditoria interna destacando sua contribuição e relevância tanto para equipe multiprofissional como para as instituições da área da saúde.

DISCUSSÃO

Evidenciou-se que todos os artigos selecionados para compor a revisão, apresentam considerações referentes às anotações nos registros dos pacientes, destacando ausência de informações necessárias para facilidade de comunicação entre equipe multiprofissional, destacando setores interrelacionados ao processo, dentro dos serviços de saúde, como: revisão das anotações do prontuário pela auditoria interna, que visa redução de custos, revisão de glosas, análise para necessidade e incentivo de educação continuada e permanente, com objetivo de orientação para melhorias da qualidade da assistência, redução de inconsistências, que levam a uma prática segura. (PINTO et al., 2020).

Destaca-se que a prática correta de enfermagem é prevista em legislação, no que concerne às anotações de forma precisa, bem como a organização dos documentos referente aos pacientes que são relativos ao seu campo de atuação. De acordo com o COFEN, na Resolução Nº 429 de 08 de junho de 2012, em seu artigo 6º, destaca: “é de responsabilidade dos profissionais de enfermagem a registrar no prontuário dos pacientes e em outros documentos próprio da área, seja em papel ou eletrônico, tudo que se diz respeito ao processo de enfermagem sendo considerado a ética e os aspectos legais (COFEN, 2012).

A auditoria pode ser conceituada como um exame de verificação com característica formal ou oficial dos cálculos executados pelos auditores. Especificamente referindo-se à enfermagem pode ser considerada como um exame oficial dos registros de enfermagem que tem por objetivo, avaliar, verificar e melhorar a assistência de enfermagem”. (DEEKEN, 1960).

Quanto à forma de intervenção, a auditoria pode ser do tipo interna quando é desenvolvida pela própria instituição requerente e seus pares, ou externa, em que haverá o desenvolvimento do processo por atores externos à instituição (SILVA, 2015 apud FABRO,

2020).

Dito isto, cabe destacar que a auditoria em enfermagem não se justifica somente pelos aspectos econômicos, referindo-se à auditoria de custos. Porém, destina-se também na auditoria do cuidado, fundamentando-se em duas perspectivas que tendem a melhoria da assistência prestada, bem como a otimização dos custos provenientes dos serviços prestados pelas instituições de saúde. (PINTO et al., 2020).

A atividade desenvolvida pelo auditor interno tem como foco qualidade da assistência ofertada e analisada através de análise dos registros dos profissionais “in loco” que prestam a assistência ao paciente. Consequentemente, gerencia custos advindos dos serviços de saúde. (LIMA et al, 2018).

Há uma necessidade emergente para a equipe multiprofissional que prestam serviços assistenciais diretos aos pacientes, na compreensão diante de uma postura ética, de registrar adequadamente no prontuário todos os fatos ocorridos. Sobretudo, no que concerne os materiais e medicações de alto custo. (SILVA et al., 2006, apud LIMA et al., 2018).

Dessa forma, torná-se relevante destacar que a auditoria é considerada um importante instrumento para instituições da saúde, sejam privadas ou públicas, se destacando para auxiliar o processo de gestão (FABRO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A auditoria interna de contas médicas e hospitalares desenvolvidas por enfermeiros (as), constitui-se como ferramenta para a qualidade da assistência e otimização de custos. O enfermeiro (a) auditor (a), através dos registros dos pacientes, tende a analisar e identificar pontualmente as inconsistências e propor melhorias.

Diante das pesquisas realizadas, observou-se que os registros no prontuário dos pacientes tendem a dificultar a comunicação entre a equipe, visto que, apresentam inconsistências, como por exemplo, a ausência de informações claras em relação ao paciente.

Dessa forma, destaca-se a importância do enfermeiro (a) auditor (a) tanto para as instituições de saúde, quanto para equipe multiprofissional, sendo este o profissional que no momento de sua atuação, consegue identificar as inconsistências e orientar a equipe quanto a mesmas, objetivando a qualidade da assistência e otimização de custos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Júlia Valéria de Oliveira Vargas et al. **Auditoria: Uma Tecnologia de Gestão para Qualificação do Processo de Enfermagem**. Rev. baiana enferm., Salvador, v.34, e36251, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217886502020000100604&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em maio 2022.

COFEN. Resolução COFEN nº 429, de 8 de junho de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso em: Maio/2022.

COFEN. Lei n. 7.498, 1986; Resolução Conselho Federal de Enfermagem [COFEN] n. 266, de 05 de outubro de 2001. Dispõe sobre as atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2662001_4303.html. Acesso em Maio/2022.

DA COSTA, Theo Duarte da; SILVA, Alessandra Dias de Luna; MELO, Ana Carla Costa de. **A atuação da auditoria do Sistema Único de Saúde em um estado brasileiro**. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.), p. 19, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1291241>. Acesso em Maio/2022.

DA SILVA, Valdenir Almeida, Rosana Santos Mota, Larissa Silva Oliveira, Nilcea de Jesus, Cristiane Marques de Carvalho, Livia Gomes da Silva Magalhães. **Auditoria da Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários em um Hospital Universitário**. Rev. Oficial do Conselho de Enfermagem. v. 10, n. 3 (2019). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2064/542>. Acesso em maio/2022.

DEEKEN, M.H.L., sister - A guide for the nursing service audit Saint-Louis, the Catholic Hospital Association, 1960. 26. p.

FABRO, Gisele Caroline Richi;Chaves, Lucieli Dias Pedreschi;Gleriano, Josué Souza; Teixeira,Veronica Modolo; Mendes, Karina Dal Sasso; Ferreira, Janise Braga Barros. **Auditoria em Saúde para Qualificar a Assistência: uma reflexão necessária**. Cuid Enferm. 2020 jul.-dez.; 14(2):147-155. Disponível em:

<<https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.147-155.pdf>. Acesso em Maio/2022

KURCGANT, Paulina. **Auditoria em enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 29, n. 3, p. 106-124, 1976. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/reben/v29n3/0034-7167-reben-29-03-0106.pdf>. Acesso em Maio/2022.

LIMA, Raquel Janyne de; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; FRAZÃO, Maria Cristina Lins Oliveira; SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da; VIANA, Lia Raquel de Carvalho; SALVIANO, Gerlania Rodrigues. **Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Nursing

(São Paulo), 21 (247): 2531-2534, dez. 2018. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg85.pdf>. Acesso em maio/2022.

PHANEUF, M.C. - The nursing audit: profile for excellence New York, Appleton - Century-Crofts, c. 1972. 130 p.

PINTO, Marcélia Chagas; SILVA, Lázaro Souza da; SOUZA, Ester de Almeida. **A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria**. Arq. ciências saúde UNIPAR, p. 159-167, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/biblio-1129447>. Acesso em Maio/2022.

Rocha EEM, Silveira Filho IB, Sant'Anna TRF. **A importância da auditoria no sistema único de saúde** [trabalho de conclusão de curso]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2002. Disponível em: <https://www.sentidounico.com.br/wp-content/uploads/2018/05/artigo-9.pdf>. Acesso em maio/2022

SALVADOR, Nathália Hermes; BAGGIO, Sabrina Alessandra. **A Importância da Auditoria Interna**. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Campus Toledo, 2011. Disponível: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/viewFile/14299/2749>. Acesso em Maio/2022.

SCARPARO, Ariane Fazzolo e Ferraz, Clarice Aparecida. **Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2008, v. 61, n. 3, pp. 302-305. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300004>>. Epub 25 Jun 2008. ISSN 1984-0446. Acesso em Maio/2022.

SILVA, Ana Gracinda Ignácio; Dias, Bruna Rafaela Leite; Leite, Maridalva Ramos. **A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro**. Nursing (São Paulo) 22(254): 3039-3042, jul. 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/254/pg22.pdf>. Acesso em Maio/2022.

SILVA MA, Vieira ET. **Auditoria interna: uma ferramenta de gestão dentro das organizações**. Redeca. 2015; 2(2):1-20.

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. Disponível: <http://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/1457/pdf>. Acesso em Maio/2022.

MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE MALÁRIA EM MULHERES GRÁVIDAS NAS MACRORREGIÕES DO MUNICÍPIO DE MANAUS

Alyci Christini Reis Ferreira¹

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

<http://lattes.cnpq.br/0292516625879338>

Jaqueline Cabral da Cunha²

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

<http://lattes.cnpq.br/8903160088735158>

Luciana Melo Fabeni³

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

<http://lattes.cnpq.br/4155449656787106>

Pâmela Nathalie Gonçalves Monteiro⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2317535530118570>

Milena Ferreira⁵

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: A malária é uma doença infecciosa causada por parasitos do gênero *Plasmodium* sp. No Brasil, a maior incidência da doença é na região Amazônica. Preocupa-se demasiado com os índices notificados de malária em mulheres grávidas, uma vez que essa doença infecciosa pode vir a causar danos graves ao feto, como parto prematuro e, ainda, aborto. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo apresentar um levantamento, de acordo com o SIVEP-Malária, de casos notificados da doença em mulheres grávidas no município de Manaus-AM-Brasil no período de 2015 a 2021. Para tanto, os dados foram pesquisados e arquivados através do banco de dados SIVEP-Malária, autorizados pela SEMSA-Manaus, levando-se em consideração idade da paciente, raça, nível de escolaridade, zona de infecção, tempo gestacional e espécie de parasito. Entre os anos em estudo, foram notificados 456 casos de malária em grávidas, onde estas apresentavam idade variando entre 14 e 45 anos e o período gestacional apresentou-se bastante variável. As zonas de maior infecção das pacientes foram na zona leste do município e, também, na zona rural. Acredita-se que o fato destas zonas serem as mais notificadas, se dê pelo seu crescimento

acelerado, onde se torna deficiente o saneamento básico e a chegada de informações à estas áreas. Bem como, acredita-se que a diminuição dos casos de malária, principalmente nos anos de 2020 e 2021, se dê como consequência da pandemia de COVID-19, podendo ter havido tanto subnotificação da doença quanto uma menor interação da população por conta das medidas restritivas adotadas esses anos. No entanto, a região Amazônica, com foco no município de Manaus, ainda necessita uma atenção maior para o controle da doença, uma vez que esta região é propícia a apresentar casos da doença por conta do clima e saneamento.

DESCRIPTORES: Malária. Gravidez. Manaus-AM.

MAPPING OF THE OCCURRENCE OF MALARIA IN PREGNANT WOMEN IN THE MACROREGIONS OF THE MUNICIPALITY OF MANAUS

ABSTRACT: Malaria is an infectious disease caused by parasites of the genus *Plasmodium* sp. In Brazil, the highest incidence of the disease is in the Amazon region, with the highest rates of reported cases. It is overly concerned about the reported rates of malaria in pregnant women, since this infectious disease can cause serious harm to the fetus, such as premature birth and even miscarriage. Thus, the present study aimed to present a survey, according to the SIVEP-Malaria, of reported cases of the disease in pregnant women in the city of Manaus-AM-Brasil from 2015 to 2021. For that, the data were searched and archived through the SIVEP-Malaria database, authorized by SEMSA-Manaus, taking into account the patient's age, race, education level, infection zone, gestational time and species of parasite. Between the years under study, 456 cases of malaria were reported in pregnant women, where they were aged between 14 and 45 years and the gestational period was quite variable. The areas of greatest infection of the patients were in the east of the municipality and also in the rural area. It is believed that the fact that these areas are the most notified is due to their accelerated growth, where basic sanitation and the arrival of information to these areas become deficient. As well, it is believed that the decrease in malaria cases, especially in the years 2020 and 2021, is a consequence of the COVID-19 pandemic, and there may have been both underreporting of the disease and a lower interaction of the population due to the measures restrictions adopted these years. However, the Amazon region, with a focus on the city of Manaus, still needs greater attention to control the disease, since this region is prone to present cases of the disease due to the climate and sanitation.

DESCRIPTORS: Malaria. Pregnancy. Manaus-AM.

INTRODUÇÃO

A malária é uma doença infecciosa febril aguda, não contagiante, transmitida por meio de um vetor, fêmeas de mosquitos do gênero *Anopheles*, contaminadas por protozoários de espécies de *Plasmodium* sp. (BRASIL, 2022). As infecções por malária possuem notificações em todo o território brasileiro, porém sua maior taxa de casos notificados está na região Amazônica, composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins (OLIVEIRA-FERREIRA et al. 2010; BRASIL, 2021; BRASIL, 2022).

Nas infecções em humanos, são consideradas quatro espécies: *Plasmodium*: *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malarie* e *P. ovale* (restrito ao continente Africano), sendo que no Brasil, as duas primeiras são consideradas as mais prevalentes (BRASIL, 2010; OLIVEIRA-FERREIRA et al. 2010; GAMA & CHALKIDIS 2021). Febre alta, calafrios, tremores, sudorese e dor de cabeça são sintomas indicativos da ocorrência da infecção. O agravamento da doença é caracterizado por prostração, alteração da consciência, hiperventilação, convulsões, hipotensão arterial e hemorragias (MATOS et al. 2021; BRASIL, 2022).

O diagnóstico da malária é feito através da caracterização do parasito de infecção, ou de antígenos que podem estar presentes no sangue periférico do paciente após a infecção. O exame mais utilizado para esse tipo de diagnóstico é o exame de gota espessa, que consiste em um exame de microscopia capaz de fazer a diferenciação da espécie parasita e, por isso, é considerado o melhor teste diagnóstico para essa doença (SENIGALIA et al. 2014). Seu tratamento depende, principalmente, da espécie de protozoário que causou a infecção, considerando outros fatores do paciente como: idade, peso, outros problemas de saúde, gravidade da doença e casos de gravidez (BRASIL, 2022).

Quando se trata de casos de malária notificados durante a gravidez, há uma preocupação dos órgãos de saúde quanto ao tratamento nestas condições, pois pode haver certas complicações na gestação causadas pela infecção (CHAGAS et al. 2009). A infecção por malária em mulheres grávidas é preocupante por conta de seus efeitos adversos, que podem ser ameaça de aborto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, retardo do crescimento intrauterino e anemia materna (OKOKO et al. 2003; TAKEM and D'ALESSANDRO 2013), e especificidade do tratamento. Por exemplo, em caso positivo de malária por *P. vivax*, sugere-se que o tratamento imediato e, nesse caso, é seguro apenas o uso da cloroquina. A primaquina não é considerada segura para administração nesse caso de tratamento, pois pode acabar acarretando hemólise fetal, sendo considerada segura apenas após o segundo mês de aleitamento materno. Quando a infecção é positivada com *P. falciparum* é recomendado o tratamento com artesunato e mefloquina (Brasil 2020).

Estudos que façam levantamento de dados acerca dos índices de infecção por malária e detalhamento de dados durante a gravidez, sobretudo no estado do Amazonas e especificando os dados municipais e características sociodemográficas, ainda são escassos. Embora vários trabalhos apresentem algumas avaliações levando em consideração

apenas a idade das mulheres notificadas (ALMEIDA 2010; according to the presence or absence of pregnancy. Methods: Authorization to evaluate the data was requested from the Health Surveillance Foundation (FVSWYREPKOWSKI et al., 2021). Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo mapear a ocorrência de malária em mulheres grávidas nas microrregiões de Manaus-AM-Brasil, verificando a ocorrência da doença em mulheres grávidas entre os anos de 2015 a 2020 e correlacionando essa ocorrência com a zona de infecção notificada pela paciente.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma análise epidemiológica, de caráter descritivo, realizado no município de Manaus-AM-Brasil. A pesquisa seguiu os Padrões Éticos para Pesquisa do Comitê Científico do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde, do Departamento Técnico-Científico da Escola de Saúde Pública de Manaus da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-AM (SEMSA-AM). A autorização ética para a realização da pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e está sob o número de CAAE 57141422.3.0000.0010. A autorização da SEMSA-AM para o uso dos dados analisados neste artigo está sob o número de protocolo 24/2022. Os dados foram coletados e disponibilizados pelo Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica (DEVAE), Gerência de Vigilância Ambiental (GEVAM) e Núcleo de Malária/ GEVAM/SEMSA-Manaus-AM. Para a visualização e obtenção dos dados foi utilizado o Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica – Malária (SIVEP-Malária).

Considerou-se para análise os dados de casos confirmados para malária, exclusivamente, em mulheres grávidas que foram infectadas por *Plasmodium* sp. Durante o período gestacional, no período de 2015 a 2021 no município de Manaus-AM. A partir dos dados do SIVEP-Malária, as variáveis analisadas foram: Idade da paciente, raça (branca, preta, amarela, parda e indígena), nível de escolaridade (analfabeto, 1ª a 4ª série incompleta, 4ª série completa, 5ª a 8ª série incompleta, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, educação superior incompleta e educação superior completa), zona de infecção (norte, sul, leste, oeste e rural), tempo gestacional (1º trimestre, 2º trimestre, 3º trimestre e idade gestacional ignorada) e tipo de parasito que causou a doença (*Plasmodium vivax* e/ou *Plasmodium falciparum*).

Os dados obtidos de zona de infecção foram comparados aos dados do MapBiomas Brasil, para correlacionar as regiões mais pobres e com deficiência de saneamento básico. Posteriormente, foram feitos mapas de calor utilizando o software Sistema de Informação Geográfica ESRI ARCGIS, bases de dados georreferenciadas da Prefeitura Municipal de Manaus, com os dados filtrados do SIVEP-Malária, já descritos.

RESULTADOS

A coleta de informações da base de dados dos SIVEP-Malária, delimitada ao período de estudo (2015 a 2021), demonstrou um total 456 casos notificados de malária em mulheres grávidas (não considerado, ainda, o tempo gestacional) (Tabela 1). Todas as infecções foram causadas por *Plasmodium vivax* e *Plasmodium falciparum*.

A análise por regiões metropolitanas revelou que a zona sul apresentou o menor número de casos de mulheres grávidas com malária, tendo apenas um caso no ano de 2015 e não apresentando nenhum caso notificado nos próximos anos até 2021. As zonas leste e rural são as que mais apresentaram números de casos no decorrer dos anos. Os resultados descritos também são corroborados por meio dos mapas de calor feitos para todos os anos de análise, apresentados na figura 1.

A tabela 2 apresenta os índices de escolaridade das grávidas notificadas com malária. A faixa etária dos casos notificados de todos os anos varia entre 14 e 45 anos, com os níveis de escolaridade seguindo a idade, principalmente das adolescentes entre 14 e 20 anos que, em sua maioria, não finalizaram o ensino médio. As grávidas notificadas acima de 30 anos, em sua maioria, possuíam o ensino superior incompleto e o menor nível de escolaridade avaliado foi o de grávidas analfabetas, havendo apenas 2 casos em 2016. Das raças analisadas, a maior parte das grávidas, em todos os anos analisados, se classificaram como pardas e os menores índices foram de pretas e indígenas.

Para o efetivo tratamento da malária em grávidas deve-se levar em consideração, principalmente, o tempo gestacional pois, alguns medicamentos não são indicados para determinados períodos, podendo causar complicações graves à grávida e ao feto. Assim, em uma análise do período gestacional das grávidas que adquiriam a malária através de uma ou mais espécies de *Plasmodium* sp., no ano de 2015, 20 grávidas foram notificadas no 1º trimestre da gestação, enquanto outras 20 tiveram a idade gestacional ignorada. No ano de 2016, foram notificadas 23 grávidas no 3º trimestre e 22 grávidas no 1º trimestre, enquanto 16 delas tiveram a idade gestacional ignorada. No ano de 2017, 28 grávidas foram notificadas no 2º trimestre, enquanto 17 delas tiveram a idade gestacional ignorada. No ano de 2018, 20 grávidas foram notificadas no 1º trimestre e 19 delas no 3º trimestre. No ano de 2019, 19 grávidas foram notificadas no 1º trimestre. Em 2020, 19 grávidas foram notificadas no 2º trimestre. E, por fim, em 2021, 22 grávidas foram notificadas no 3º trimestre. Porém, apesar dos números mostrados, não se sabe ao certo se houve, nas grávidas em 2º e 3º trimestre, diagnóstico tardio da doença, ou se essas grávidas adquiriram a doença durante esse período gestacional.

DISCUSSÃO

A malária é uma doença presente em todo o território brasileiro, porém, com maior incidência na região amazônica, pelo fato de ser uma região considerada propícia para as condições de reprodução dos mosquitos transmissores da doença, facilitando a dispersão do patógeno (SAMESIMA 2019; MATOS et al. 2021). Apesar de ser uma doença que possui cura mediante correto e precoce tratamento, as formas graves da doença ainda causam morte no mundo inteiro. De acordo com os dados avaliados por Gama & Chalkidis (2021), a malária, com exceção da COVID-19, é a doença que mais mata no mundo. Ainda com relação a esse trabalho, é visto que há um bom decréscimo de casos notificados da doença ao redor do mundo, principalmente no Brasil, bem como os casos notificados de morte.

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, no ano de 2018, o país apresentou cerca de 190 mil casos da doença em todo o território nacional, tendo seu maior foco na região amazônica, distribuídos entre baixo, médio e alto risco da doença. A transmissão da doença pode ocorrer tanto em áreas urbanas, quanto em rurais, porém os índices mais altos estão nas áreas rurais: comunidades ribeirinhas, assentamentos, áreas indígenas e garimpos (BRASIL 2021). Para o melhor controle e conhecimento da doença na região amazônica, o Ministério da Saúde criou o Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária (SIVEP-Malária), onde são registrados todos os casos positivados da doença na região.

Durante a gestação, a malária desperta mais preocupação devido ao risco de transmissão congênita. Segundo Bauserman et al. (2019), cerca de 125 milhões de mulheres no mundo todo vivem em área de risco quando se trata da doença e duas, das quatro espécies de *Plasmodium* sp. conhecidas são as que mais apresentam riscos durante a gravidez: *P. falciparum* e *P. vivax*. No presente estudo, todas as grávidas analisadas também apresentaram a infecção por estas duas espécies. Ainda, segundo Bauserman et al. (2019), a melhor maneira de prevenir a malária, principalmente em grávidas por conta de seus muitos e severos efeitos colaterais, ainda é o controle de proliferação do mosquito.

Um estudo recente avaliando os índices dos casos de malária em mulheres grávidas no município de Manaus-AM, realizado no período de 2008 a 2017, demonstrou um número de 1.854 notificações de casos positivos (WYREPKOWSKI et al. 2021). Os dados atuais (SIVEP-Malária) no período de 2015 a 2021, houve um decréscimo de número de casos a 486 (presente estudo). Possivelmente, esse número tenha sido menor devido o isolamento social em decorrência da pandemia da COVID-19, que impôs das restrições de funcionamento de atividades comerciais e de lazer e por conseguinte menor exposição ao mosquito transmissor. Ainda, Dias et al. (2020) e Machado (2021) realizaram uma análise dos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre as doenças infecciosas e sobre a malária, especificamente, e sugeriu-se que a diminuição dos casos se desse pelo fato de que houve, nesse período, uma subnotificação dessas doenças. Os pacientes estariam confundindo alguns sintomas com os sintomas de COVID-19 ou, ainda, que os pacientes estariam com medo de ir até as unidades de saúde e serem infectado pelo vírus.

Chagas et al. (2009) realizaram um estudo com o intuito de avaliar o efeito dessa doença durante a gestação em mulheres da região amazônica e identificar, na prática, os fatores de risco que a doença poderia trazer durante o período. A coleta de dados ocorreu entre os anos de 2005 a 2007 e avaliou-se efeitos da doença como: ameaça de aborto, aborto, ameaça de parto prematuro e parto prematuro. A maior parte das grávidas notificadas apresentou algum tipo de efeito na gestação devido a infecção, porém, o aborto apresentou o menor índice. Ainda, o estudo evidenciou que estar no 1º trimestre de gravidez e ser adolescente pode aumentar os riscos de ameaça de parto prematuro e aborto.

Uma análise da influência dos aspectos socioeconômicos e ambientais na disseminação e infecção de malária na região amazônica, através da análise de Índice Parasitário Anual (IPA), mostrou que as áreas endêmicas da doença são apresentadas em áreas carentes de saneamento, infraestrutura e condições de desigualdade (Samesima, 2019). No presente estudo, os dados de localização das infecções notificadas, demonstrou que as localidades que mais registraram notificações de infecção por grávidas foram as regiões de zonas leste e rural, do município de Manaus-AM. A zona leste do município é conhecida, principalmente, por ser uma localidade com grande crescimento das “favelas”, região conhecida no município como “invasões” (MAPBIOMAS 2020).

Portanto, a falta de qualidade de vida e de políticas públicas para a manutenção e melhoria de vida acabam se tornando um fator considerável para o aumento de casos de malária. Segundo Gama & Chalkidis (2021), a malária é uma doença considerada socioeconômica, biológica e ecológica. Assim é caracterizada porque a maior parte da população contaminada e os maiores índices de transmissão dessa doença são em áreas onde se tem uma dificuldade de acesso e onde há, também, uma carência de boa infraestrutura e investimento. Portanto, os dados apresentados neste trabalho, corroboram com os dados descritos tanto por Samesima (2019) quanto por Gama & Chalkidis (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados observados neste trabalho e, ainda, os dados encontrados dos anos anteriores, observou-se uma queda nos números de casos de malária notificados em mulheres grávidas ao longo dos anos. Isso pode estar relacionado aos efeitos da pandemia de COVID-19. Porém, os casos notificados ainda se mostram preocupantes por conta das complicações que podem ser geradas à gestantes, principalmente aquelas no 1º trimestre e adolescentes. Ainda, os dados encontrados mostram que as áreas onde mais são notificados casos de malária em mulheres grávidas são as zonas leste e rural do município de Manaus, e de acordo com dados levantados, essas áreas correspondem àquelas que apresentam crescimento acelerado, chamadas também de “áreas informais” ou “áreas de favelas”. Essas áreas apresentam riscos por falta, principalmente, de saneamento básico e acesso à saúde e qualidade de vida, mostrando ainda a necessidade de implementação de políticas públicas e programas de conscientização pelo Ministério da Saúde e Secretarias

de Saúde Estadual e Municipal, que busquem erradicação dessa parasitose, levando em consideração os fatores socioeconômicos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- Almeida, L.B. De. 2010. Malária em mulheres de idade de 10 a 49 anos , segundo o SIVEP-Malária , Manaus , Amazonas , 2003-2006 Malaria among women aged 10 to 49 years , according to SIVEP-Malaria , Manaus , State of. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 43: 304–308.
- Bauserman, M.; Conroy, A.L.; North, K.; Patterson, J.; Bose, C.; Meshnick, S. 2019. An overview of malaria in pregnancy. *Seminars in Perinatology* 43: 282–290.
- Brasil, M. da S. 2021. *Guia de tratamento da malária no Brasil Ministério da Saúde*. 1–86p.
- Chagas, E.C.D.S.; Nascimento, C.T. Do; De Filho, F.S.S.; Bôto-Menezes, C.H.; Martinez-Espinosa, F.E. 2009. Impact of malaria during pregnancy in the Amazon region. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health* 26: 203–208.
- Dias, N.L.C.; Faccini-Martínez, Á.A.; Oliveira, S. 2020. Análise das internações e da mortalidade por doenças febris, infecciosas e parasitárias durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *InterAmerican Journal of Medicine and Health* 4.
- Gama, J.K.B.; Chalkidis, H. 2021. Perfil epidemiológico da Malária / Epidemiological profile of Malaria. *Brazilian Journal of Development* 7: 120424–120434.
- Machado, R.L.D. 2021. The impact of COVID-19 on malaria. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 53: 187–191.
- Matos, D.L.P. de; Vila, M.J.R.; Rolim, L.B. 2021. Impacto/Exposição Da Malária Em Gestantes No Estado Do Amazonas: Uma Revisão Narrativa. *Infectologia: bases epidemiológicas e clínicas* 1: 140–144.
- Okoko, B.J.; Enwere, G.; Ota, M.O.C. 2003. The epidemiology and consequences of maternal malaria: A review of immunological basis. *Acta Tropica* 87: 193–205.
- Oliveira-Ferreira, J.; Lacerda, M.V.G.; Brasil, P.; Ladislau, J.L.B.; Tauil, P.L.; Daniel-Ribeiro, C.T. 2010. Malaria in Brazil: An overview. *Malaria Journal* 9: 1–15.
- Samesima, C. 2019. Análise de efeitos socioeconômicos sobre a malária na Amazônia Legal, Brasil. : 92–92.

Saúde, B.M. da S.S. de V. em. 2014. Esquemas recomendados para o tratamento da malária não complicada no Brasil. .

Senigalia, L.M.; Oliveira, E.C. de; Moi, G.P.; Santos, M.A. dos. 2014. Qualidade E Confiabilidade Do Exame Da Gota Espessa No Diagnóstico Da Malária: Uma Revisão Sistematizada. *Connection Line - Revista Eletrônica Do Univag* 0: 85–100.

Takem, E.N.; D'Alessandro, U. 2013. Malaria in pregnancy. *Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases* 5.

Wyrepkowski, C.D.C.; Silva, A.C. da; Souza, A.P. de; Villacrez, Z.R. 2021. Registro De Casos De Malária Na Última Década Em Manaus, Amazonas, Amazônia Brasileira / Register of Malaria Cases in the Last Decade in Manaus, Amazonas, Brazilian Amazonia. *Brazilian Journal of Development* 7: 9592–9600.

Figura 1: Mapas de calor relacionando o número de casos notificados de malária em grávidas. Em a-2015; em b-2016; em c-2017; em d-2018; em e-2019; em f-2020; em g-2021.

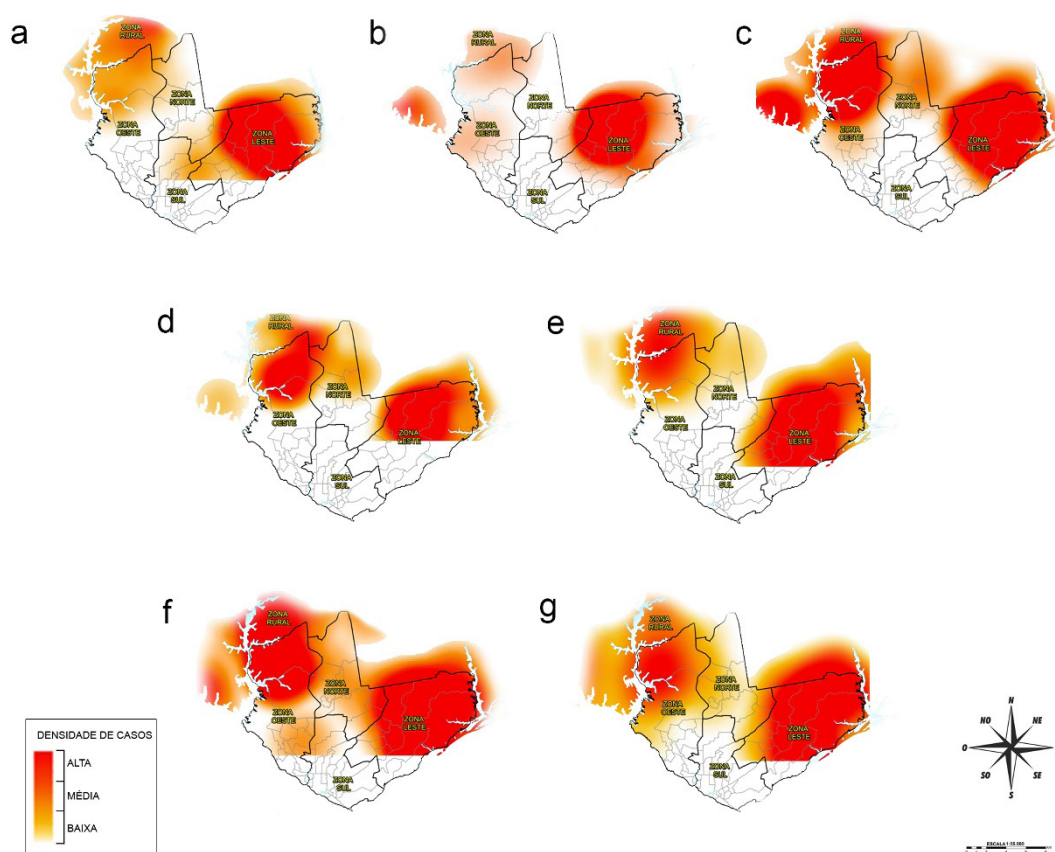


Tabela 1: Número de grávidas notificadas com malária por distrito de saúde no Município de Manaus-AM.

		Ano de Notificação						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Grávidas Notificadas Por Distrito de Saúde						
Distrito de Saúde	Sul	1	0	0	0	0	0	0
	Norte	1	0	2	3	0	2	1
	Leste	41	39	27	26	28	22	27
	Oeste	4	2	13	9	4	8	6
	Rural	28	33	41	21	23	23	21
Nº Total de Grávidas Notificadas		75	74	83	59	55	55	55

Tabela 2. Número de grávidas notificadas de acordo com o nível de escolaridade.

Ano	Nível de Escolaridade								
	Anal- fabeto	1ª a 4ª série in- completa	4ª série com- pleta	5ª a 8ª série in- completa	Ensino funda- mental completo	Ensino médio incom- pleto	Ensino médio comple- to	Ensino superior incompleto	Ensino superior completo
2015	0	8	8	21	11	10	2	2	0
2016	2	9	5	23	13	8	8	1	0
2017	0	5	17	10	10	20	6	0	2
2018	0	2	9	20	15	7	4	0	0
2019	0	2	6	19	11	6	7	0	1
2020	0	4	4	16	7	11	7	1	1
2021	0	4	3	12	6	16	12	1	1

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÁTICO

Ariane da Costa Correia Lima¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-9921-0005>

Celma França Morais²

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

<https://orcid.org/0000-0002-3731-6522>

Daniella Silva De Freitas³

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

<https://orcid.org/0000-0002-9382-1531>

Felipe Aulerson Cardoso Baraúna⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/1634295584247523>

Júlia Stephanie Cruz Marinho⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-0238-9999>

Pâmila Nascimento da Silva⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/5888055488207125>

Wivianne Lima Brito Góes⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: Objetivo: A presente pesquisa tem por objetivo identificar se o enfermeiro tem conhecimento dos protocolos e diretrizes para atendimento de pacientes com parada cardiorrespiratória, pois o mesmo por ser um profissional de saúde e estar envolvido diretamente na assistência hospitalar, deve mostrar-se qualificado e preparado para atuar diante de diversas situações emergenciais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde o levantamento literário foi realizado em março de 2022, 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 da plataforma PubMed; Scientific Electronic Library (SCIELO). Foram utilizados artigos escritos na língua portuguesa e espanhola, publicados no período entre 2017 e 2022. **Resultados:** identificaram-se 107 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 8 artigos, sendo quatro (50%) na LILACS e quatro (50%) na BDENF. **Considerações finais:** Verificou-se, nesta revisão integrativa, em relação ao conhecimento da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e manobras de ressuscitação, que ainda há profissionais que possuem dificuldades em reconhecer tal situação e, inclusive de como agir para reversão, mesmo havendo protocolos que norteiam a conduta da equipe em uma PCR.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Reanimação cardiopulmonar. Conhecimento.

CARDIORESPIRATORY ARREST AND NURSING KNOWLEDGE IN PRACTICAL CARE

ABSTRACT: Objective: The present research aims to identify whether the nurse is aware of the protocols and guidelines for the care of patients with cardiorespiratory arrest, as the nurse, being a health professional and being directly involved in hospital care, must be qualified and prepared. to act in the face of various emergency situations. **Methodology:** This is an integrative review, where the literary survey was carried out in March 2022, through virtual access to the databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF), by consulting the Virtual Health Library (VHL); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed through the PubMed platform; Scientific Electronic Library (SCIELO). Articles written in Portuguese and Spanish, published between 2017 and 2022 were used. **Results:** 107 publications were identified, of which, after applying the inclusion and exclusion criteria, 8 articles were selected for the sample of this review, four of which were (50%) in LILACS and four (50%) in BDENF. **Final considerations:** It was found, in this integrative review, in relation to nursing knowledge about cardiorespiratory arrest and resuscitation maneuvers, that there are still professionals who have difficulties in recognizing such a situation and, including how to act for reversal, even with protocols that guide the conduct of the patient team in a PCR.

DESCRIPTORS: Nursing. Cardiopulmonary Resuscitation. Knowledge.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) segundo Silva et al. (2022), é definida como uma pausa/interrupção das atividades elétricas do coração, causando falta de pulso e respiração na vítima. Sendo sua taxa de mortalidade altíssima, no entanto vem caindo consideravelmente ao decorrer dos anos, essa diminuição é o resultado do aperfeiçoamento dos atendimentos pré e intra-hospitalar.

De acordo com Guimarães, Olivato e Pispico (2018), a principal causa desencadeante que leva à parada cardiorrespiratória (PCR) é a doença isquêmica coronariana, onde cerca 70% dos casos imprevisíveis advém no ambiente extra hospitalar. No caso das (PCR) intra-hospitalares, as mesmas são muito mais previsíveis, devido às circunstâncias serem decorrentes do acometimento respiratório agudo e/ou choque circulatório, com deterioração progressiva antes do episódio.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), com base nos dados fornecidos pelo banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da saúde, de 2000 a 2018, estimou que em 2019 e 2020, ocorreram cerca de 1100 óbitos por dia, 46 mortes por hora, 1 morte a cada 1,5 minutos.

Por esse motivo, os profissionais de saúde devem ser devidamente treinados de maneira periódica em relação às manobras de ressuscitação cardiopulmonar, tendo domínio e conhecimento sobre a RCP, devido a grandes quantidades de erros mediante aos primeiros socorros, e a quantidade de óbitos que ocorrem devido a erros dos profissionais despreparados no momento da reanimação, observando assim a necessidades de treinamento para ter a redução de óbitos (BAUER et al., 2018).

A falta de preparo dos profissionais é a mais delicada de todo o processo, sendo de extrema importância a formação de profissionais qualificados e atualizados para realização dos procedimentos e manobras que o próprio exigirá. (SILVA et al., 2017).

De acordo com American Heart Association (AHA), o atendimento dos profissionais diante de uma PCR divide-se em dois momentos de assistência, primeiro, o suporte básico de vida (SBV), que se resume em um conjunto de atividades sequenciais com inicialização das compressões torácicas, aberturas das vias aéreas, oferta das ventilações e utilização do desfibrilador automático (DEA), segundo, o suporte avançado de vida (SAV) que consiste na continuidade do SBV, com administração de medicamentos e tratamento da causa de base que está causando a PCR (BARROS; NETO, 2018).

Diante disso, os profissionais de enfermagem possuem grande relevância em atividades voltadas a esse tipo de emergência clínica, devido a sua finalidade primordial em propiciar assistência à preservação da vida, restabelecer as funções fisiológicas, aliviar o sofrimento e diminuir incapacidade através de um serviço de eficácia e eficiência. É importante ressaltar que a figura do enfermeiro é marcante para o reconhecimento da PCR, pois ele pode ser o profissional que dará início ao SBV e posteriormente, ao SAV, em

conjunto a equipe multidisciplinar de atendimento pré ou intra-hospitalar (BARROS; NETO, 2018).

Segundo Dairi et al. (2008), evidencia que o enfermeiro deve tomar os cuidados cabíveis durante e após a PCR, através de atividades que envolvam o monitoramento do paciente, realização de procedimentos que complementem a assistência médica baseado nos protocolos e estando sempre atento a qualquer tipo de ocorrência, pois o período durante/após PCR é um momento crítico onde o paciente estará muito fragilizado e propício a alterações no funcionamento dos órgãos e sistemas, sendo necessário o enfermeiro, além dessas competências, oferecer assistência, apoio e acolhimento aos familiares das vítimas em todos os momentos.

Percebe-se, portanto, que o enfermeiro como profissional de saúde atuante diretamente na assistência hospitalar deve estar qualificado e preparado para atuar diante dessas situações emergenciais. Por esse motivo, a pesquisa notou-se no seguinte questionamento: O enfermeiro tem conhecimento dos protocolos e diretrizes para atendimento de pacientes com parada cardiorrespiratória? Assim, a presente pesquisa tem por objetivo identificar se o enfermeiro tem conhecimento dos protocolos e diretrizes para atendimento de pacientes com parada cardiorrespiratória.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, representado por 6 etapas dessemelhantes: 1) elaboração da questão norteadora; 2) definição das bases de dados de pesquisa 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/produção do conhecimento. (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

O estudo foi conduzido por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão norteadora foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Enfermagem; I – Reanimação Cardiopulmonar; Co – Conhecimento. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: O enfermeiro tem conhecimento dos protocolos e diretrizes para atendimento de pacientes com parada cardiorrespiratória? (LOCKWOOD et al., 2020).

O levantamento literário foi realizado em março de 2022, 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 da plataforma PubMed; Scientific Electronic Library (SCIELO).

Acataram-se como preceitos de inclusão: artigos primários que apresentassem sobre o conhecimento da enfermagem em pacientes com parada cardiorrespiratória de acordo com os protocolos e diretrizes estabelecidos, e artigos completos disponíveis de forma gratuita publicados nos últimos 5 anos, em qualquer idioma. Os Preceitos de exclusão foram: revistas, editoriais, teses, dissertações, monografias, artigos de revisão, os já selecionados na busca em outra base de dados e que não respondessem à questão da pesquisa.

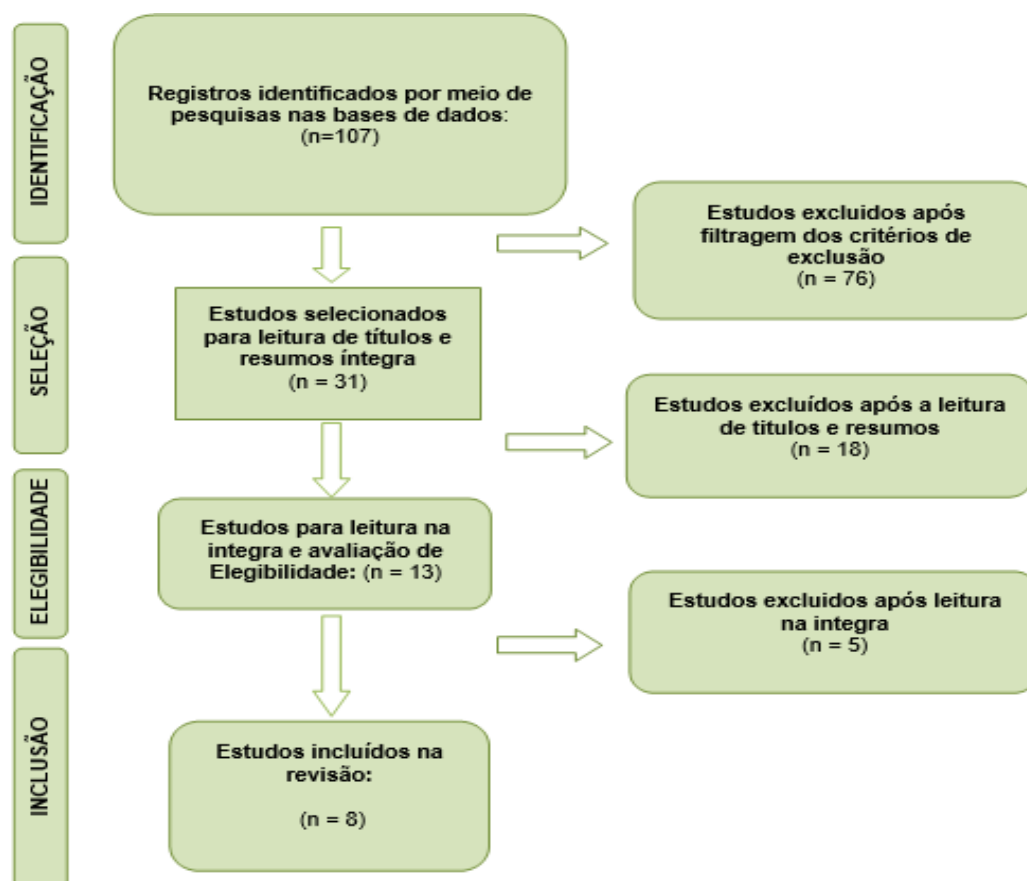
Para a busca nas bases de dados, foram indicados descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH). Para coordenar a coleta do exemplo, utilizou-se o formulário de investigação avançada, respeitando especificidades e características diferentes de cada base de informações. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano AND, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, conforme identificado no quadro a seguir.

Quadro 1: Estratégia para seleção dos artigos utilizados nas bases de dados. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Estratégia de busca	PICO	DECS	MESH
1	P	Enfermagem	Nursing
2	I	Reanimação Cardiopulmonar	Cardiopulmonary Resuscitation
3	Co	Conhecimento	Knowledge
4	1 AND 2 AND 3		

Identificaram-se 107 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão 8 artigos. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme pode ser identificado na figura abaixo. (MOHER et al., 2009).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Para a extração e produção informativa dos estudos selecionados, utilizou-se uma ferramenta adaptada do formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO). Foram retiradas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo e desfecho. Por tratar-se de uma revisão integrativa, a pesquisa não foi sujeita ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram asseguradas as concepções dos autores nas publicações a serem utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 8 artigos, dos quais quatro (50%) foram identificados no LILACS e quatro (50%) na BDENF. Desses, sete (87,5%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, um (12,5%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e terapia ocupacional).

De todos os textos incluídos, seis (75%) foram escritos na língua portuguesa e dois (25%) na língua espanhola. Em relação à categoria profissional dos autores, um (12,5%) artigo foi redigido apenas por médicos, um (12,5%) por médicos em parceria com enfermeiros e seis (75%) apenas por enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, três (37,5%) eram quantitativos, dois (25%) estudos transversais, dois (25%) qualitativos e um (12,5%) quase experimental. Quanto ao nível de evidência, uma (12,5%) foi classificada como nível III e duas (25%) como nível IV, enquanto os outros cinco (62,5%) restantes não foram elegidos por não apresentarem os requisitos de qualificação. Os artigos selecionados para este estudo estão sendo demonstrados no quadro abaixo.

Quadro 2: Demonstração dos artigos selecionados de acordo com a ordem, título, autores/ano, objetivo e desfecho. Manaus, AM, Brasil, 2022.

ORDEM	TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	DESFECHO
Artigo 1	Conhecimento e Prática de Reanimação Neonatal de Enfermeiros de Neonatologia do Hospital Regional de Ensino de Cajamarca	Linares et al. (2018)	Avaliar o conhecimento e a prática de reanimação neonatal dos enfermeiros do Serviço de Neonatal do Hospital Regional de Ensino de Cajamarca.	O estudo serviu para conhecer a realidade em que se encontra o Serviço Neonatal do Hospital Regional de Ensino de Cajamarca, no que se refere aos enfermeiros que cuidam dos recém-nascidos e realizam a ressuscitação cardiopulmonar neonatal junto aos pediatras a fim de reduzir a morbimortalidade neonatal e sequelas causadas por asfixia.
Artigo 2	Suporte Básico de Vida: Avaliação do Conhecimento Considerando a Articulação de Estratégias Ativas de Ensino	Silva et al. (2020)	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa denominada “Suporte Básico de Vida com o uso do desfibrilador automático externo” no desenvolvimento de conhecimento em profissionais de enfermagem, considerando a articulação de estratégias ativas de ensino e aprendizagem.	Verifica-se que articulação das estratégias adotadas pode potencializar o desenvolvimento de conhecimento em enfermagem quanto ao Suporte Básico de Vida em pacientes adultos, devido à ênfase no desenvolvimento do pensamento crítico, ao estímulo do julgamento clínico, à discussão reflexiva e à participação ativa dos indivíduos em seu processo de aprendizado, fatores que impactam positivamente na aquisição da habilidade cognitiva/conhecimento dos indivíduos.

Artigo 3	Parada Cardiorrespiratória: Intervenções dos Profissionais de Enfermagem	Santiago et al. (2020)	Este estudo objetivou avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com protocolo da American Heart Association - AHA.	Os resultados mostram que os profissionais que atuam na emergência ainda não estão devidamente qualificados para atender as vítimas em PCR, fazendo-se necessário o aprimoramento das condutas e qualificação destes profissionais, visando o aumento da taxa de sobrevivência dos pacientes acometidos com tal situação.
Artigo 4	Conhecimentos dos estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida.	Duarte e Dixe (2020)	Avaliar as características sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de enfermagem; avaliar os conhecimentos teóricos sobre SBV dos estudantes de enfermagem e relacionar as características sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de enfermagem, com os seus conhecimentos teóricos sobre SBV.	Evidenciou-se neste estudo que o nível de conhecimentos sobre SBV dos estudantes de enfermagem é possível de ser modificável com: a idade, o ano de licenciatura, a realização de ensinamentos clínicos, a prática de cuidados de saúde antes do início da formação em enfermagem, e a formação certificada em SBV.
Artigo 5	Formação de Estudantes de Enfermagem sobre Parada Cardiorrespiratória	Pereira et al. (2019)	Avaliar o conhecimento de estudantes de Enfermagem sobre o suporte básico de vida na parada cardiorrespiratória.	Sinalizar-se por este estudo a importância da inserção das diretrizes do suporte básico de vida na parada cardiorrespiratória no currículo de graduação em Enfermagem, pois foi constatada uma alta prevalência de conhecimento insatisfatório sobre o assunto abordado.
Artigo 6	Parada Cardiorrespiratória: Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Espíndola et al. (2017)	Avaliar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre o atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória (PCR)	Grande parte dos participantes do estudo demonstra conhecimento e preparo no atendimento ao paciente em PCR. Porém, observa-se a importância da educação permanente envolvendo as diretrizes da American Heart Association.

Artigo 7	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o manejo do paciente crítico com suporte básico de vida.	Lorenzo et al. (2017)	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo de pacientes críticos com base em SBV em áreas críticas dos Hospital de Traumatologia e Ortopedia do estado de Puebla.	Evidenciou-se que ter um curso de SBV não garante que a equipe de enfermagem tenha conhecimento sobre o manejo do paciente em estado crítico.
Artigo 8	Conhecimento da Equipe de Enfermagem Sobre Ressuscitação Cardiopulmonar.	Guskuma et al. (2019)	Identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida, associando tal conhecimento às variáveis sociodemográficas, econômicas e de formação profissional.	Este estudo contribui com a prática, pois, ao se identificarem os principais pontos de déficit de conhecimento, pode-se implementar estratégias de educação individualizadas e mais efetivas para o atendimento às situações de parada cardiorrespiratória.

DISCUSSÃO

Segundo Duarte e Dixe (2020), por meio de uma pesquisa feita em uma universidade católica Portuguesa, realizada com 496 estudantes na área de licenciatura em enfermagem, foi detectado que os acadêmicos possuíam um nível eficiente de conhecimento sobre as condições de segurança ao paciente, técnicas de avaliação da via aérea, compressões torácicas, ventilação e experiências práticas sobre suporte básico de vida. Entretanto, Pereira et al, (2019), através de suas pesquisas feitas, também envolvendo 52 estudantes de enfermagem, verificou no final do processo de análise, que o resultado foi diferente, que os discentes não apresentavam as mesmas experiências sobre suporte básico de vida igual aos relatados no estudo anterior, pois, apesar de obterem conhecimento prévio sobre SBV, esses não se consideravam aptos para atuar.

Guskuma et al, (2019), aplicou um questionário a 351 profissionais da equipe de enfermagem que atuavam no serviço de urgência e emergência e unidade de terapia intensiva em um hospital universitário de São Paulo, identificando que os mesmos apresentavam déficits de conhecimento teórico e prático em relação ao suporte básico de vida, principalmente no que diz respeito ao reconhecimento de uma PCR e sequência adequada para executar a RCP. Santiago et al. (2020), em sua pesquisa, também evidencia a falta de conhecimento por parte da enfermagem no que diz respeito aos protocolos de SBV, na dificuldade de reconhecer uma PCR e como agir para reverter esse quadro conforme

preconizado pela AHA.

No entanto, Silva et al. (2021), visualizou em uma rede de atenção à urgência e emergência de São Paulo, ao submeter os profissionais à teste para analisar o nível de conhecimento sobre referido tema, os profissionais mostraram um alto nível de conhecimento por ele considerado satisfatório, tanto no reconhecimento de uma PCR, quanto na realização prática de RCP e também em relação ao manuseio correto do DEA, comparado aos resultados obtidos pelo autor anterior. Espíndola et al. (2017), corrobora através de sua pesquisa envolvendo 38 profissionais da equipe de enfermagem atuantes em uma unidade de terapia intensiva no hospital público de alta complexidade do estado do Pernambuco, que os colaboradores demonstraram um nível de conhecimento satisfatório em SBV no que diz respeito no atendimento ao paciente internado e enfatiza que a instituição promove esse aprimoramento ao ofertar cursos de capacitação referente aos protocolos em SBV de seis e seis meses, conforme estabelece a AHA.

Conforme Lorenzo et al. (2017), por meio de investigações realizadas no hospital de traumatologia e ortopedia, situado na cidade de Puebla no México, teve por objetivo verificar se os 50 profissionais de enfermagem operantes nos setores de serviços críticos: pronto socorro e unidade de terapia intensiva, possuíam bons conhecimentos em SBV. Após apresentação dos resultados finais, pôde-se confirmar que os colaboradores selecionados para análise, portavam, sim, experiências teóricas e práticas em relação a RCP, pelo fato de os mesmos disporem de certificação adequada para execução de tal prática a pacientes críticos em situação de PCR.

Linares et al. (2018), ao observar a introdução de treinamentos baseado nas diretrizes para RCP e cuidados cardiovasculares de emergência para recém-nascido da Academia Americana de Pediatria, com ênfase na diminuição da morbimortalidade neonatal no Hospital de Ensino de Cajamarca, teve por objetivo avaliar o conhecimento e a prática de RCP neonatal dos 48 enfermeiros residentes nos setores de terapia intensiva e neonatologia, através de um teste desenvolvido e elaborado com 30 questões em um tempo de 45 minutos, onde evidenciou-se que o padrão de conhecimento teórico dos enfermeiros intensivista com qualificação em SBV é mais satisfatório que comparado ao desempenho dos demais na assistência que não possuem o curso, levando a concluir que: quanto maior o nível de experiência teórico e prático em RCP, melhor será o grau de assistência e conhecimento destes profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se, nesta revisão integrativa, em relação ao conhecimento da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e manobras de ressuscitação, que ainda há profissionais que possuem dificuldades em reconhecer tal situação e, inclusive de como agir para reversão, mesmo havendo protocolos que norteiam a conduta da equipe em uma PCR.

Notou-se que durante a graduação, existe a preocupação de capacitar os acadêmicos para essas situações críticas, pois os artigos evidenciaram um bom nível de conhecimento por parte dos acadêmicos, na assistência a pacientes em PCR. Identificou-se também que, os estudantes de graduação e profissionais de enfermagem com especialização e atuantes na área a menos de 5 anos, demonstraram eficiência teórica e prática em SBV.

Em contrapartida, os profissionais que não atuam regularmente na assistência em PCR ou que não tem especialização voltada para assistência nos protocolos da AHA ou não fazem cursos de aperfeiçoamento a mais de dois anos, demonstraram um nível de conhecimento inadequado, fato relevante e que necessita de atenção haja visto que, que os profissionais de enfermagem são essenciais na assistência imediata e que parada cardiorrespiratória pode ocorrer em diversos ambientes hospitalares, inclusive extra hospitalar.

Por serem profissionais da saúde e estarem comprometidos diretamente na assistência hospitalar, é de grande necessidade a realização de treinamentos regulares, aperfeiçoamento e capacitação em relação às manobras de ressuscitação cardiopulmonar para o melhor atendimento, pois a falta de educação continuada sobre protocolos e diretrizes os deixam inseguros diante dessa emergência clínica, sendo relevante ressaltar a relevância do papel da instituição empregadora nesse processo, por meio do incentivo dos funcionários em participarem ativamente dessas atividades e realizá-las periodicamente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BARROS, Francisco; NETO, Manoel. **Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015.** Brasília: Enferm. Foco, 2018.

BAUER, Affonso et al. **Suporte Básico de Vida: Atualização das Diretrizes da American Heart Association 2017.** São Paulo: Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 2018.

DAIRI, Maria et al. **Novas diretrizes da ressuscitação cardiopulmonar.** Ribeirão Preto: Rev. Latino-am Enfermagem, 2008.

DUARTE, Hugo; DIXE, Maria. **Conhecimentos dos estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida.** Coimbra: Revista de Enferm. UFPE on line, 2021.

ESPINDOLA, Marisa et al. **Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de**

enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. Recife: Revista de enfermagem UFPE online, 2017.

GUIMARÃES, Hélio; OLIVATO, Guilherme; PIPISCO, Agnaldo. **Ressuscitação cardíaca pré-hospitalar. do pré-hospitalar à sala de emergência:** minutos que salvam uma vida – suporte básico. São Paulo: Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, 2018.

GUSKUMA, Erica et al. **Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar.** Goiânia: Revista Eletrônica de Enfermagem, 2019.

LINARES, Roy et al. **Conocimientos y Práctica de Reanimación Neonatal de Enfermeras de Neonatología del Hospital Regional Docente Cajamarca.** Cajamarca: Revista Médico-Científica CAMBios HECAM, 2018.

LOCKWOOD, Craig et al. **Systematic reviews of qualitative evidence.** JBI. Disponível em: < <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4688637/Chapter+2%3A+Systematic+reviews+of+qualitative+evidence>>. Acesso em: 07 maio 2022.

LORENZO, Patricia et al. **Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del paciente crítico con base en el soporte vital básico.** Puebla: Revista de Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc, 2017.

MOHER, David et al. **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses:** The PRISMA Statement. Ottawa: PLoS Medicine, 2009.

Morte por doenças cardiovasculares no Brasil. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Disponível em: <<http://www.cardiometro.com.br>>. Acesso em: 07 maio 2022.

PEREIRA, Embert et al. **Formação de estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória.** Maringá: Rev. enferm. UFPE on line, 2019.

SANTIAGO, Bruno et al. Parada **cardiorrespiratória:** intervenções dos profissionais de enfermagem. Jequié: Rev. Pesqui, 2020.

SILVA, Aline et al. **A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em Parada Cardiorrespiratória.** Rio de Janeiro: Revista Científica Interdisciplinar, 2017.

SILVA, Aline et al. **Suporte básico de vida: avaliação do conhecimento considerando a articulação de estratégias ativas de ensino.** Ribeirão Preto: Texto & Contexto-Enfermagem, 2021.

SILVA, Larissa et al. **Atendimento inicial na parada cardiorrespiratória:** uma revisão integrativa da literatura. Itajubá: Research, Society and Development, 2022.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review:** updated methodology. Portland: Journal of Advanced Nursing, 2005.

REVISÃO INTEGRATIVA: MOTIVAÇÕES MATERNAS COMO FATOR RELACIONADO AO DESMAME PRECOCE

Cricia de Souza Cerdeira¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8968776184547846>

Estelamares Freitas da Silva²

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

<https://orcid.org/0000-0002-0965-1286>

Isabelly Aquino de Menezes³

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

<https://orcid.org/0000-0003-2365-0009>

Rebeca Siza Negreiros da Silva⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/9032227375783921>

Roberta Chaves de Freitas⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/9364615954882510>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁶

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Introdução:** A interrupção da amamentação exclusiva antes do bebê completar seis meses é considerada como desmame precoce, e a prevalência de aleitamento materno entre os lactentes na faixa etária de < ou = 6 meses ainda é baixa. **Objetivo:** Identificar quais as motivações maternas para o processo de desmame precoce. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, com abordagem teórico-bibliográfica, de caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Literatura latino – americana e do Caribe em Ciência de Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scielo. **Resultados:** Após a análise dos 18 artigos selecionados para compor a revisão, observou-se resultados recorrentes, os quais convém destacar: leite fraco/insuficiente (7 artigos), volta ao trabalho (7 artigos), intercorrências da

mama (4 artigos), e depressão pós-parto (3 artigos). **Considerações Finais:** Espera-se que este estudo contribua com o fomento da pesquisa nesta área, e a importância desta revisão apoia-se na crescente necessidade de ampliar o olhar holístico e humanizado dos profissionais de saúde para com as lactantes, pois a manutenção da amamentação é fator crucial para o desenvolvimento infantil, e sempre será o alimento ideal até o sexto mês de vida do lactente. A enfermagem dentro desse contexto tem papel fundamental para aprimorar a experiência de amamentar, identificando as múltiplas variáveis materno-infantis que podem interferir no desenrolar da lactação.

DESCRIPTORES: Lactante. Aleitamento Materno. Desmame.

INTEGRATIVE REVIEW: MATERNAL MOTIVATIONS AS A FACTOR RELATED TO EARLY WEANING

ABSTRACT: Introduction: The interruption of exclusive breastfeeding before the baby is six months old is considered as early weaning, and the prevalence of breastfeeding among infants aged ≤ 6 months is still low. **Objective:** to identify the maternal motivations for the early weaning process. **Methodology:** Integrative literature review, with a theoretical-bibliographic approach, of an exploratory nature, which used periodicals and scientific articles, located in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS); Nursing Database (BDENF) and Scielo. **Results:** After analyzing the 18 articles selected to compose the review, recurrent results were observed, which should be highlighted: weak/insufficient milk (7 articles), return to work (7 articles), breast complications (4 articles), and postpartum depression (3 articles). **Final Considerations:** It is hoped that this study will contribute to the promotion of research in this area, and the importance of this review is based on the growing need to expand the holistic and humanized view of health professionals towards lactating women, as the maintenance of breastfeeding is a crucial factor for child development, and will always be the ideal food until the infant's sixth month of life. Nursing within this context plays a fundamental role in improving the experience of breastfeeding, identifying the multiple maternal-infant variables that can interfere with the course of lactation.

DESCRIPTORS: Lactating. Breastfeeding. Weaning.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma estratégia natural e simples de vínculo, afeto, acolhimento e nutrição para a criança, além de ser uma fórmula simples e eficiente para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015).

Nesse sentido o leite humano é irreplicável em laboratório, repercutindo no estado nutricional da criança, saúde e no desenvolvimento cognitivo e emocional do lactente (BRASIL, 2015), diante disso a interrupção da amamentação exclusiva antes do bebê completar seis meses é considerada como desmame precoce, sendo que independente de ser uma decisão materna ou não, além disso tem se mostrado uma questão frequente e indesejada em saúde pública (BARBOSA et al, 2017; CABRAL et al, 2003).

Vale ressaltar que alguns fatores determinantes para progressão do aleitamento estão diretamente relacionados às mães, como fatores psicológicos, sociais, fisiológicos, anatômicos, culturais entre outros, sendo então a mulher protagonista da continuidade do aleitamento (BRANDÃO et al, 2016).

Nesse contexto amamentar é mais que nutrir, é uma jornada psicológica complexa que uma dupla de dois seres atravessa onde o processo de desmame deveria ser natural e gradual (WINNICOTT, 2000), iniciando com a introdução dos sólidos, atravessando as etapas de maturação socioemocional e enfim finalizado quando a criança não utilizar o seio como ferramenta intermediária com a mãe, família e sociedade (BALASSIANO, 2020).

Um bebê que não faz uso de chupetas, mamadeiras e outros acessórios que visam substituir a sucção do seio materno, dificilmente será desmamado de um dia para o outro antes de um ano de idade (CAVALCANTE et al, 2021).

Desde o pré-natal a gestante deve ser acompanhada afim de adquirir saberes sobre a técnica da pega correta, conhecimento sobre o funcionamento das mamas, ordenha, e importância da amamentação na saúde do seu filho. Essas práticas fortalecem o vínculo mãe-filho e profissionais de saúde e torna mais propício o desenvolvimento da amamentação (BRASIL, 2011; CASTRO et al, 2014).

A prevalência de aleitamento materno entre os lactentes na faixa etária de < ou = 6 meses ainda é baixa, registrada em 48,5% (ENANI, 2019) muito aquém da meta fixada em 70% de AME no Mundo para o ano de 2030 (UNICEF, 2017). Diante do exposto, surge o questionamento: Quais os motivos relatados pelas lactantes para interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade?

O objetivo deste estudo é identificar quais as motivações ou justificativas maternas para o processo de desmame precoce, em virtude das altas taxas de desmame abrupto ainda nos primeiros meses.

Justifica-se o estudo, diante da importância do aleitamento e da necessidade de prestar uma assistência baseada em evidências, assim, identificar as fragilidades, motivações e anseios sobre a problemática materna significa contribuir no campo dos saberes, promovendo, apoiando e estimulando a manutenção do AME, através desta revisão de literatura.

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. Pesquisa de natureza teórico-bibliográfica, de caráter exploratório, com busca em conhecimentos específicos sobre o tema, norteadora por protocolo próprio dos pesquisadores.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PICO (População, Interesse, Contexto) considerou-se, portanto, a seguinte estrutura: P – Lactantes I – Aleitamento Materno; Co – Desmame precoce (LOCKWOOD et al., 2017). Elaborando então, a seguinte pergunta norteadora: Quais os motivos relatados pelas lactantes para interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2022, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para realizar a coleta nas bases de dados, os descritores foram selecionados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), especificados no Quadro 1, abaixo.

Quadro 1: Esquema dos descritores utilizados na busca.

Estratificação da pergunta norteadora segundo a PICO.		
Pico	Contexto	Descritores (DeCS)
P	Lactante	"Lactante"
I	Aleitamento Materno	"Aleitamento Materno"
Co	Desmame precoce	"Desmame"

Como critérios de inclusão, crivou-se: artigos primários de produção nacional, com texto completo, em língua portuguesa, no recorte temporal de 2015-2022. Foram excluídos: artigos que não se encaixavam no tema proposto duplicados, revisões, notas, editoriais, relatórios, dissertações, teses.

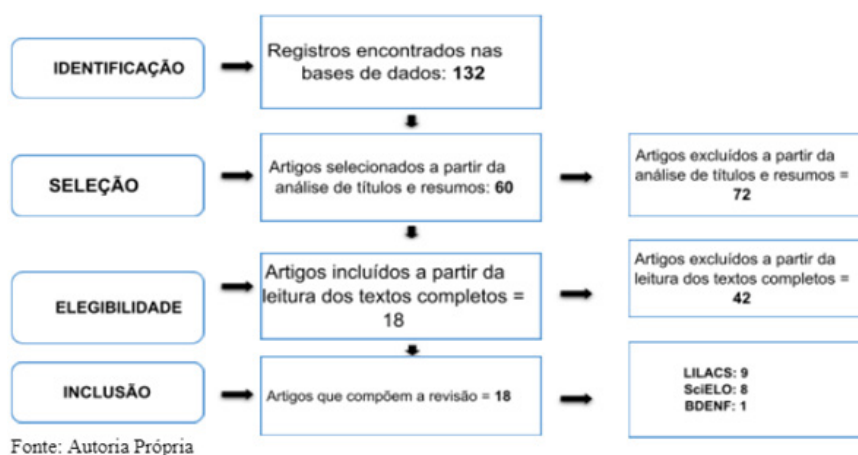
3ª Fase: coleta de dados: Durante a etapa de extração dos dados dos artigos selecionados, foi utilizado instrumento previamente elaborado, um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: A análise crítica dos estudos foi realizada através da leitura minuciosa, em busca do objetivo desta revisão integrativa, que é identificar as principais alegações maternas para o desmame precoce.

5ª Fase: discussão dos resultados: A discussão desenvolve-se a partir da interpretação, síntese e comparação de dados na análise dos artigos que compõem o 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.



Fonte: Autoria Própria

RESULTADOS

Os dados coletados para elaboração desta pesquisa de revisão integrativa, estão contidos na tabela abaixo. Dentre os 18 artigos convém destacar que foram obtidos resultados recorrentes, sendo eles: leite fraco/insuficiente (7 artigos), volta ao trabalho (7 artigos), intercorrências da mama (4 artigos), e depressão pós-parto (3 artigos).

Base	Revista	Título	Autor	Motivação materna para o desmame precoce	Metodologia	Ano
Scielo	Revista Brasileira De Enfermagem	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança.	MONTES-CHIO ; GAÍVA ; MOREIRA.	Leite fraco; volta ao trabalho e irregularidade do fluxo menstrual.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	2015
Scielo	Revista Gaúcha de Enfermagem	Amamentação e as intercorrências que continuam para o desmame precoce.	OLIVEIRA A <i>et al.</i>	Intercorrências da mama puerperal; interferências familiares; leite fraco; trabalho materno.	Pesquisa do tipo descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa realizado em uma UBS.	2015
BDENF	Revista RENE	Fatores de risco para o desmame precoce.	MAGOTTI e MATTELO.	A depressão ocasionou mais desfechos de desmame precoce.	Estudo de coorte, com 300 binômios mãe/bebê, realizado em dois hospitais.	2016
Scielo	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira	MACIEL, V <i>et al.</i>	O bebê largou o peito(24,3%), pouco leite/leite secou (8,1%) e outros motivos (64,9%); dentre esses os mais citados foram a mãe tirou (70,8%), a mãe ficou grávida e a mãe voltou a estudar, os dois últimos com(12,5%).	Estudo transversal realizado com 94 crianças e 91 mulheres indígenas.	2016
Scielo	Ata Paulista de Enfermagem	Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.	CARREIRO, J; <i>et al.</i>	Percepção de baixa produção láctea, posicionamento incorreto da mãe e da criança durante a mamada.	Estudo transversal retrospectivo realizado por meio da análise de prontuários de crianças e mulheres atendidas entre 2004 e 2016.	2018
Scielo	Revista Paulista de Pediatria	Primeira visita domiciliar puerperal: Uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo.	CARVALHO, M; <i>et al.</i>	Leite insuficiente; As mães também relataram interromper a amamentação por vontade própria e o bebê não querer mais.	Neste estudo transversal, coletaram-se dados por inquérito das práticas de amamentação em crianças com uma semana até seis meses de vida.	2018

Scielo	Revista esc. de enfermagem USP	Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia.	CAMARGO, J.F; <i>et al.</i>	Poucos ductos mamários funcionantes, sensação de mama cheia, mas sem eficiência na ejeção do leite e ordenha	Um estudo descritivo qualitativo desenvolvido com mulheres atendidas em um Banco de Leite Humano.	2018
Scielo	Revista Latino-americana de Enfermagem.	Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte.	VIEIRA, E; <i>et al.</i>	As mulheres com pontuação >10 para escala de Edimburgo para depressão pós-natal, interromperam a amamentação precocemente em relação ao grupo controle.	Estudo de coorte. Amostra de 83 mulheres.	2018
Scielo	Cadernos de Saúde Pública	Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna.	ROCHA, G; <i>et al.</i>	O cansaço gerado pela demanda advinda da prática da amamentação é apontado como um dos motivos para o desmame precoce.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa que envolveu 18 nutrízes.	2018
Lilacs	Revista de Enfermagem em Atenção a Saúde.	Fatores associados ao desmame aos quatro meses em mães adolescentes.	MARGOTTI, E; MARGOTTI, W.	Trabalhar fora de casa interferiu na amamentação, 17,4% dos binômios estavam em desmame ao 4º mês.	Estudo transversal com amostra composta por adolescentes de 13 à 18 anos e seus bebês.	2018
Lilacs	REVISA	Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno	NERI, V; <i>et al.</i>	Retorno ao trabalho antes de completar o sexto mês de amamentação (20,3%), seguido do motivo de leite fraco e/ou não sustenta (13,3%).	Estudo transversal composto por amostra de 235 mães.	2019
Lilacs	Enfermagem em Foco	Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno.	TEIXEIRA, M; <i>et al.</i>	Falta de vínculo com o bebê, depressão, irritação e considerar o leite materno fraco/insuficiente.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com 20 mulheres com depressão pós-parto, entre abril e maio de 2017.	2019
Lilacs	Revista online de Pesquisa	Influência do parto sobre o desmame no puerpério.	VIEIRA, F; <i>et al.</i>	O tipo de parto foi apontado como fator para interrupção do aleitamento por 26,9% das participantes da pesquisa.	Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, com caráter quantitativo. Amostra composta por 93 mulheres.	2019

Lilacs	Revista Gaúcha de Enfermagem	Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.	LIMA; <i>et al.</i>	Leite insuficiente (77,5%) o que após 30 dias de alta hospitalar, associado a oferta de chás (3,2%) e água (9,7%) elevou a taxa de desmame precoce em 6,5%.	Estudo transversal com 108 prematuros nascidos em dois Hospitais Amigos da Criança, entre abril-julho de 2014.	2019
Lilacs	Revista Enfermagem UERJ.	Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paraense.	BAIER; <i>et al.</i>	Fissuras; pega incorreta; doença da mãe; doença do bebê; dificuldade de ganho de peso; introdução alimentar; volta ao trabalho e leite secou.	Estudo exploratório, prospectivo de abordagem quantitativa, com 280 lactantes, realizada entre julho de 2017 e junho de 2018.	2020
Lilacs	Revista Ciência Plural	Aleitamento materno no sistema penitenciário: sentimentos da lactante.	MEDEIROS, C; <i>et al.</i>	A decisão pelo desmame precoce emergiu, como uma alternativa para diminuir a dor da separação entre mães e bebês.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado com 08 lactantes reclusas.	2020
Lilacs	R. pesq. cuid. Fundam. Online	Fatores maternos e desmame do aleitamento materno exclusivo.	NASS; <i>et al.</i>	A volta ao trabalho foi crucial no desenrolar do desmame precoce.	Estudo observacional, analítico, do tipo coorte, realizado a partir de um recorte de estudo matricial.	2021
Lilacs	Revista Escola Anna Nery	A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem	ALMEIDA; <i>et al.</i>	A volta ao trabalho foi fator determinante para interrupção da amamentação, além do tempo de licença insuficiente	Pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de formulário via Google Forms, junto a 49 trabalhadoras de enfermagem do RJ.	2022

DISCUSSÃO

O leite materno é o principal alimento dos lactentes, as fórmulas lácteas são incapazes de reproduzir suas propriedades na totalidade, proteínas, anticorpos e etc (BRASIL, 2015).

Apesar dos benefícios, foi perceptível pela composição dos resultados que uma parcela significativa de mães não deu prosseguimento ao aleitamento exclusivo até o sexto mês sendo relevante destacar as motivações: pega incorreta; introdução de bicos artificiais; a mamoplastia como entrave para o sucesso da amamentação; a baixa produção de leite; a volta ao trabalho; o ambiente carcerário; a concepção do leite materno como fraco; a via de nascimento e a depressão pós-parto foram os fatores que levantaram reflexões e considera-se importante discorrer de acordo com as evidências disponíveis.

Um fator importante para o sucesso do ato de amamentar diz respeito à pega, que foi encontrada em alguns artigos como motivo do desmame. A pega incorreta traz prejuízos para a díade, pois quando o bebê é posicionado de forma incorreta, ou possui alterações orofaciais que impedem a extração adequada do leite, a tendência é surgirem traumas ou fissuras mamilares. Além de não existir o estímulo adequado para a manutenção da produção de leite materno, por fim acaba desencadeando uma queda de produção e consequente desmame precoce (ZACARIAS *et al.*, 2020).

Um dos achados quanto ao motivo para a interrupção da amamentação diz respeito a mamoplastia anterior a gestação, mulheres que passaram por uma mamoplastia tem alterações nas glândulas mamárias, que atuam diretamente na produção do leite humano, assim a mamoplastia constituiu um fator de risco importante para o insucesso da amamentação entre as nutrizes (CAMARGO *et al.*, 2018).

O retorno ao trabalho foi citado de forma recorrente nos artigos, e a separação das mães e seus bebês pela volta ao trabalho mostrou estar diretamente relacionada à baixa produção láctea, uma vez que longas jornadas de trabalho sem o estímulo do lactente ao seio ou ordenha para manter a produção, ocasionam a baixa produção e consequente desmame (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Também foi possível perceber que a introdução de mamadeiras e chupetas foi relacionada ao processo de desmame, sendo este ato cultural. A sucção dos bicos artificiais difere da sucção no seio materno, e por ser mais rápido para o bebê extrair o leite da mamadeira, com o tempo ele pode preterir o seio materno devido a confusão dos padrões de sucção ou preferência pelos bicos artificiais, sendo a mamadeira uma das causas citadas para abandono da amamentação nos achados (DADALTO, 2013), uma forma de estimular a continuidade do aleitamento é através do ensino as lactantes de boas práticas de ordenha e armazenamento do leite humano (BRASIL, 2008).

O ambiente carcerário apresentou-se como um ambiente hostil as nutrizes, os bebês são retirados das mães quando atingem no mínimo seis meses de vida, no entanto a angústia pela separação levou as mães do estudo citado dentro desta revisão a arquitetarem a interrupção precoce do aleitamento, para poupar seus filhos das angústias causadas pela retirada brusca (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Foram significativos os estudos analisados em que o relato de leite fraco esteve presente, isso evidencia um desconhecimento por parte das lactantes da composição do leite humano, e seus benefícios. Tal pensamento acaba ocasionando um efeito cascata citado na literatura que é a introdução de outros leites ou alimentos, por volta do terceiro ou quarto mês que coincide com o retorno ao trabalho, e acaba aumentando exponencialmente as perspectivas de desmame precoce (MENDES *et al.*, 2019).

A via de nascimento também foi citada como fator para abandono do aleitamento, e na literatura há evidências de que ele facilita a efetivação da lactação, uma vez que o parto normal não promove obstáculos para a hora de ouro da amamentação. A cesariana por sua

vez, impõe a mãe cuidados pós-operatórios, retardando os primeiros contatos entre mãe e filho (VIEIRA *et al.*, 2019).

A depressão pós-parto, constitui um entrave para manutenção do aleitamento materno, e entre os artigos analisados ficou claro que as mães no seus relatos de cansaço e falta de vínculo com o bebê vivenciaram barreiras psicológicas difíceis de contornar sem um acompanhamento adequado, nessa esfera torna-se importante um acompanhamento multiprofissional adequado (VIEIRA E; *et al*, 2018) (TEIXEIRA M; *et al*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do desenvolvimento deste estudo de revisão integrativa, foi observado uma correlação entre baixa produção láctea, fissuras mamárias, pega incorreta e alterações anatômicas causadas pela mamoplastia, que resultaram no desmame.

Convém destacar a volta ao trabalho estar atrelada ao desmame precoce, mesmo entre as trabalhadoras de saúde que possuem um bom arcabouço teórico sobre o assunto, o que em contrapartida se contrasta com os déficits de conhecimento materno em nutrízes com menor escolaridade, que abandonaram a amamentação por considerar o leite materno como fraco ou insuficiente, e acabam introduzindo precocemente outros alimentos.

As dificuldades para coleta de dados foram atreladas aos poucos estudos específicos sobre as motivações maternas, a maior parte dos artigos encontrados tratavam da temática de amamentação com enfoque no bebê, detalhando de forma limitada as problemáticas específicas das nutrízes que acabaram desencadeando o desmame.

Espera-se que este estudo contribua com o fomento da pesquisa, pois foi perceptível uma carência de estudos nessa área, e a importância desta revisão revela-se na crescente necessidade de ampliar o olhar holístico e humanizado dos profissionais de saúde para com as lactantes, pois a manutenção da amamentação é fator crucial para o desenvolvimento infantil, e sempre será o alimento ideal até o sexto mês de vida do lactente.

A enfermagem dentro desse contexto tem papel fundamental para aprimorar a experiência de amamentar, identificando as múltiplas variáveis materno-infantis que podem interferir no desenrolar da lactação. Evidencia-se a necessidade de mais políticas públicas para viabilizar uma assistência segura e habilitada a encorajar o protagonismo das mães em suas vivências, cada mãe e seus bebê são únicos, cabe a nós profissionais resolvermos o quebra-cabeça complexo que fica por detrás de decisões que a primeira vista parecem egoístas, mas são apenas a ponta de um iceberg.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- ALIFREDI, B; *et al.* **Intercorrências durante a amamentação.** Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 12, n. 2, 4 dez. 2020.
- ALMEIDA, L; *et al.* **A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem.** Revista Escola Anna Nery, 2022.
- BAIER; *et al.* **Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paranaense.** Revista Enfermagem UERJ, 2020.
- BALASSIANO, B. **Desmame Gradual:** como dar um final feliz a sua história de amamentação. Rio de Janeiro, Mapa Lab, 2020.
- BARBOSA, GF, *et al.* **Dificuldades Iniciais com a Técnica da Amamentação e Fatores Associados a Problemas com a Mama em Puérperas.** Rev Paul de Pediatr, 2017; 35(3): 213-220.
- BRANDÃO, A.M, *et al.* **Aleitamento materno:** fatores que influenciam o desmame precoce. Revista Científica FacMais, Volume V, Número 1. Ano 2016/1º Semestre. ISSN 2238-8427.
- BRASIL. **Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos.** 4: ENANI – 2019 / coordenado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, em conjunto Com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal Fluminense e Fundação Oswaldo Cruz; coordenador geral, Gilberto Kac. Documento eletrônico. – Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde,** Cuidados Gerais. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Banco de Leite Humano - Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos. Série Tecnologia em Serviços de Saúde.** Brasília, 2008. 159p
- CABRAL, VL; CAMPESTRINI, S. Programa de Aleitamento Materno-PALMA. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. **Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional.** Rev Palma. 2003:01-03.
- CAMARGO, J.F; *et al.* **Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia.** Revista de Enfermagem USP, 2018.
- CARREIRO, J; *et al.* **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um**

serviço especializado em amamentação. Ata Paulista de Enfermagem, 2018

CARVALHOA, M; *et al.* **Primeira visita domiciliar puerperal: Uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo.** Revista Paulista de PEDIATRIA, 2018.

CASTRO, L; *et al.* **Prática do aleitamento materno por puérperas: fatores de risco para o desmame precoce.** Série: Ciências da Saúde. 2014.

CAVALCANTE, VO; *et al.* **Consequences of using artificial nipples in exclusive breastfeeding: an integrative review.** Aquichan. 2021;21(3):e2132. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.2>

Dadalto ECV, Rosa EM. **Cultural aspects for offering pacifiers to children;** 2013; 23(2): 231-237.

LIMA; *et al.* **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.

LOCKWOOD, C; *et al.* **Chapter 2: Systematic Reviews of qualitative evidence.** In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute, 2017. Available from: <https://reviewersmanual.Joannabriggs.org>.

MACIEL, V; *et al.* **Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira.** Revista Acta Paulista de Enfermagem, 2016.

MAGOTTI e MATTIELO. **Fatores de risco para o desmame precoce.** Revista RENE, 2016.

MARGOTTI, E; MARGOTTI, W. **Fatores associados ao desmame aos quatro meses em mães adolescentes.** Revista de Enfermagem em Atenção a Saúde, 2018.

MEDEIROS, C; *et al.* **Aleitamento materno no sistema penitenciário: sentimentos da lactante.** Revista Ciência Plural, 2020.

MENDES, SC *et al.* **Fatores Relacionados Com Uma Duração Menor do Aleitamento Materno.** rev. Ciências e Saúde Coletiva, 2019.

MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança.** Revista Brasileira De Enfermagem, 2015.

NASS; *et al.* **Fatores maternos e desmame do aleitamento materno exclusivo.** R. pesq. cuid. Fundam. Online, 2021.

NERI, V; *et al.* **Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno.** REVISA, 2019.

OLIVEIRA, *et al.* **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2015.

PAGE,M; *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** BMJ, 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

ROCHA, G; *et al.* **Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna.** Cadernos de Saúde Pública, 2018.

TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. **Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão.** Ver Enferm UFPI, Teresina, 2(spe):3-7, dec., 2013.

TEIXEIRA, M; *et al.* **Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno.** Enfermagem em foco, 2019.

UNICEF, & WHO, A **Extensão das Metas de Nutrição Materna, Infantil e de crianças menores de 2025 até 2030.** Acesso em: <<https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper—extension-targets-2030.pdf>>

VIEIRA, E; *et al.* **Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte.** Rev. Latino-americana de Enfermagem, 2018.

VIEIRA, F; *et al.* **Influência do parto sobre o desmame no puerpério.** Revista on-line de pesquisa, 2019.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas.** Rio de Janeiro: Imago, 2000.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTES EM QUADRO DE SEPSE

Andreza Maria Oliveira Costa¹

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

<http://lattes.cnpq.br/3491527496176334>

Julia Maria Brito Barbosa²

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

<http://lattes.cnpq.br/8232580878695957>

Murilo Henrique Nascimento Araújo³

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

<http://lattes.cnpq.br/9163112879039416>

Sheyla Alves Moreira⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2909106198635751>

Tatiane Alves de Jesus⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/9453105563532881>

Thais Simões da Silva⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1542727072123502>

Yorana Costa e Silva⁷

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

<https://orcid.org/0000-0002-4676-6234>

Wivianne Lima Brito Goes⁸

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Objetivo:** identificar na literatura científica a importância da atuação da enfermagem no diagnóstico de pacientes que apresentam quadro de sepse. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa com levantamento dos dados bibliográficos realizados através de pesquisas nas 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; Scientific Electronic Library Online (Scielo). Para a construção da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia População Interesse Contexto (PICo). Foram considerados como critérios de inclusão: artigos em inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra, no período entre 2017 a 2022. Foram excluídos aqueles que não se enquadravam no tema e literaturas cinzentas. **Resultados:** nesta revisão foram selecionados sete artigos, e todos foram identificados na base de dados do LILACS. No que tange ao desenho dos estudos, três eram descritivo com abordagem qualitativa, um com abordagem quantitativa, um transversal e quantitativo, um com pesquisa metodológica e um com coorte metodológico. **Considerações Finais:** constatou-se, nesta revisão integrativa, a extrema importância do diagnóstico antecipado da sepse através da equipe de enfermagem, contudo, foi identificada a falta de preparo dos profissionais perante os casos de sepse. Sendo assim, é fundamental a constituição da educação continuada embasada nos protocolos institucionais de sepse, juntamente com programas de sensibilização e qualificação da equipe de enfermagem.

DESCRIPTORES: Sepse. Enfermagem. Diagnóstico.

NURSING PERFORMANCE IN THE EARLY DIAGNOSIS OF PATIENTS WITH SEPSIS

ABSTRACT: **Objective:** to identify in the scientific literature the importance of nursing performance in the diagnosis of patients with sepsis. **Methodology:** it is an integrative review with a survey of bibliographic data carried out through searches in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), by consulting the Virtual Health Library (VHL); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed through the PubMed portal; Scientific Electronic Library Online (Scielo). To construct the research question, the Population Interest Context (PICo) strategy was used. The following inclusion criteria were considered: articles in English, Portuguese and Spanish, available in full, in the period between 2017 and 2022. Those that did not fit the theme and gray literature were excluded. **Results:** this review, seven articles were selected, and all were identified in the LILACS database. Regarding the design of the studies, three were descriptive with a qualitative approach, one with a quantitative approach, one with a transversal and quantitative approach, one with methodological research and one with a methodological cohort. **Final Considerations:** in this integrative review, the extreme importance of early diagnosis of sepsis through the nursing team was found, however, the lack of preparation of professionals in the face of sepsis cases was identified. Therefore, it is

essential to establish continuing education based on institutional protocols for sepsis, along with awareness programs and qualification of the nursing team.

DESCRIPTORS: Sepsis. Nursing. Diagnosis.

INTRODUÇÃO

Sepse, também conhecida como infecção generalizada, inicia-se com uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica onde ocorre uma inflamação que desencadeia um processo infeccioso, podendo atingir inicialmente um órgão e, posteriormente, ocorrendo a disseminação para demais partes do corpo (ALENCAR; SOUZA, 2021).

A sepsé pode ser definida como uma disfunção orgânica com perigo à vida causada por uma resposta desregulada à infecção. Segundo dados da OMS (Organização Mundial de Saúde), a sepsé, por ano, mata 11 milhões de pessoas, estima-se que pelo menos 240 mil mortes por ano são atribuídas a ela, tornando-se a maior causa de mortes (FUCHS, 2021). De acordo com a OMS, foram registrados 31 milhões de casos, com evolução a óbito de 6 milhões de pessoas, sendo por isso, considerada mundialmente um problema de saúde (ILAS, 2019).

A Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS) é diagnosticada pela presença de no mínimo dois dos sinais dos critérios de resposta inflamatória sistêmica, dessa maneira, o SRIS ainda permanece tendo valor como instrumento de triagem, porém não persiste mais como método para identificação da presença de sepsé (ILAS, 2018).

Segundo o Protocolo de Sepsé, quando identificado alteração em dois ou mais sinais, é importante que o profissional de saúde fique alerta para um possível quadro infeccioso. Dessa forma, o diagnóstico de sepsé é feito quando há infecção suspeita ou confirmada, utilizando-se como base o escore SOFA (Sequential Sepsis-related Organ Failure Assessment). O escore SOFA tem a finalidade de realizar uma avaliação objetiva da extensão e da gravidade de cada órgão, se somar dois pontos ou mais pode-se presumir ou confirmar o quadro de sepsé (ILAS, 2018).

A identificação precoce de um quadro de sepsé ainda é um dos grandes desafios encontrados nos ambientes hospitalares, uma vez que a identificação desse quadro exige conhecimentos apurados, dado que os sinais podem facilmente serem confundidos com indicadores de outros processos não infecciosos (ILAS, 2019). Assim, o papel do enfermeiro é muito importante, pois é ele quem identifica os primeiros sinais indicadores de um possível quadro de sepsé através da triagem na fase da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e do escore SOFA.

Frente a esse problema faz-se necessário educar e orientar toda a equipe de saúde acerca do assunto, principalmente para o enfermeiro, uma vez que, o cuidado de enfermagem é essencial por sempre estar avaliando os sinais e sintomas dos pacientes. Portanto, uma equipe de enfermagem mais capacitada em um possível quadro de sepsé

torna-se essencial para um diagnóstico precoce e correto, diminuindo o risco de mortalidade. Em vista disso, este estudo teve por objetivo identificar na literatura científica a importância da atuação da enfermagem no diagnóstico de pacientes que apresentam quadro de sepse.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa organizada em seis etapas: 1) construção da questão norteadora; 2) designação das bases de dados e métodos para inclusão e exclusão de estudos; 3) designação das ideias a serem retiradas dos estudos escolhidos; 4) análise dos estudos inseridos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) exposição/divulgação dos resultados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para a construção da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Dessa maneira segue a estrutura: P (população) - sepse; I (interesse) - enfermagem; Co (contexto) – diagnóstico (LOCWOOD et al, 2017). Nesse contexto, elaborou-se a seguinte questão: Qual a importância da atuação da enfermagem no diagnóstico precoce em pacientes que apresentam quadro de sepse?

O levantamento dos dados bibliográficos aconteceu em março de 2022, através de pesquisas nas 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; Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram considerados como critérios de inclusão: artigos em inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra, no período entre 2017 a 2022. Foram excluídos aqueles que não se enquadravam no tema e literaturas cinzentas. Para a pesquisa nas bases de dados foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e análogos no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH), dentro de cada conjunto da estratégia PICO, e, em sequência, cruzados com o conector booleano AND, conforme Tabela 1.

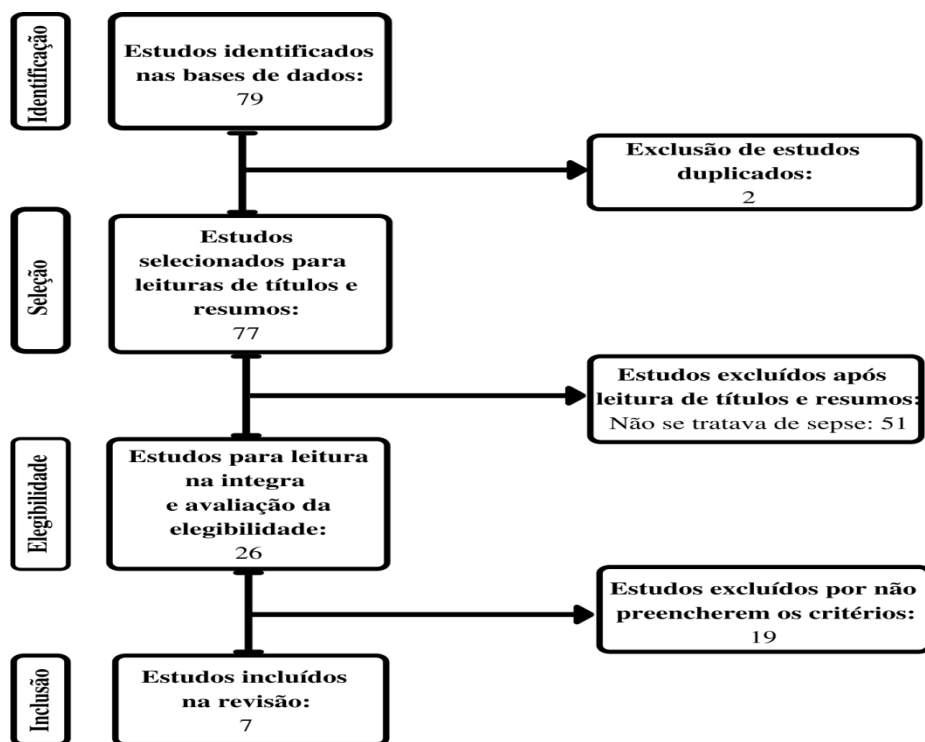
Tabela 1: Estratégias de busca realizadas nas bases de dados com os Descritores em ciências da Saúde e seus equivalentes em língua inglesa ao Medical Subject Headings, Manaus, AM, Brasil, 2022.

Estratégia de busca	PICO	DeCS	MeSH
1	P	Sepse	Sepsis
2	I	Enfermagem	Nursing
3	Co	Diagnóstico	Diagnosis
RESULTADO DA BUSCA – 1 AND 2 AND 3			

Para extração de dados e síntese dos artigos selecionados, foi empregado o instrumento de coleta elaborado pelos autores e extraído as seguintes informações: título da pesquisa, idioma, ano de publicação, bases de dados, objetivo da pesquisa, referencial

teórico e desfecho. Constataram-se 79 publicações, sendo que após verificação dos critérios de inclusão e exclusão, foram definidos 07 artigos para a amostra desta revisão. Para designação das publicações, utilizou-se as instruções do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma metodológico para seleção dos estudos de acordo com o modelo Prisma, Manaus, AM, Brasil, 2022.



Foi elaborado um levantamento crítico e reflexivo, examinando explicações para os resultados dos estudos distintos, subsequentemente sendo efetuada uma análise qualitativa e descritiva, levando em consideração as temáticas tratadas nos estudos. Por referir-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, todavia permaneceram conservadas as ideias dos autores das publicações empregadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 07 artigos, dos quais sete (100,0%) foram identificados na base de dados do LILACS. Desses, seis (85,68) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem e um (14,28%) em revistas interdisciplinares de saúde. Os textos incluídos foram inscritos, cinco (71,4%) em língua portuguesa e dois (28,56%) em língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, cinco (71,4%) artigos foram

escritos apenas por enfermeiros, um (14,28%) por enfermeiros em parceria com psicólogo e um (14,28%) por enfermeiros em parceria com biólogos.

No que tange ao desenho dos estudos, três (42,84%) eram descritivo com abordagem qualitativa, um (14,28%) com abordagem quantitativa, um (14,28%) transversal e quantitativo, um (14,28%) com pesquisa metodológica, um (14,28%) com coorte metodológico. Quanto ao nível de evidência, seis (85,68%) publicações foram classificadas com nível IV e um (14,28%) como nível III. Os artigos selecionados podem ser encontrados no quadro abaixo.

Quadro 1: Síntese dos artigos incluídos na revisão, Manaus, AM, Brasil, 2022.

ORDEM	TÍTULO	ATORES/ ANO	OBJETIVO	DESFECHO
A1	Are nurses updated on the proper management on patients with sepsis	G O U - LART et al. (2019)	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros que atuam nas enfermarias sobre as definições de Sepsis-3 e as atualizações da Surviving Sepsis Campaign.	Os enfermeiros não possuem conhecimento satisfatório para identificar, tratar e manejar adequadamente a sepse. Há necessidade de maiores incentivos profissionais, institucionais e políticos, com vistas à implementação de uma educação permanente e um protocolo de sepse.
A2	Construção e validação de um cenário de simulação sobre sepse: estudo metodológico.	C A R - VALHO; Z E M - MASCA - RENHAS (2020)	Para construir, validar e testar um cenário de simulação clínica de alta fidelidade para sepse e gerenciamento.	A simulação validada do cenário deverá ser um instrumento facilitador para educadores e profissionais do núcleo de educação permanente/continuada de instituições de ensino e saúde.
A3	Dificuldades enfrentadas por enfermeiros no reconhecimento e manejo da sepse	SOUSA et al. (2021)	Identificar dificuldades de enfermeiros para o reconhecimento e manejo da sepse e choque séptico.	Verifica-se, pela fala dos entrevistados, que falta atualização desde a formação profissional à educação permanente, assim como a necessidade de implementar protocolos institucionais para o adequado enfrentamento da sepse.
A4	Fatores de risco para morte em pacientes com sepse em uma unidade de terapia intensiva	P R A - DO et al. (2018)	Determinar os principais fatores de risco para a morte em pacientes com sepse em uma unidade de terapia intensiva.	Demonstrou que os pacientes sépticos com uma fonte abdominal de infecção e usando vasopressores apresentaram maior risco de morte durante a permanência na unidade de terapia intensiva, enquanto pacientes traqueostomizados tiveram melhores chances de sobrevida.

A5	O enfermeiro na detecção dos sinais e sintomas que antecedem a sepse.	OLIVEIRA et al. (2019)	O objetivo do estudo foi descrever os sinais e sintomas antecedentes de sepse em pacientes internados na Clínica Médica de um Hospital Federal da cidade do Rio de Janeiro, os quais são identificados por uma Enfermeira; analisar como o Enfermeiro correlaciona os sinais e sintomas com Sepse-1, Sepse-2 e Sepse-3.	Os Enfermeiros estão cientes de que a sepse é um problema de saúde e que prestam assistência direta ao paciente, portanto, é importante identificar os sinais e sintomas que antecedem para oferecer uma assistência de qualidade e contribuir para a redução de novos casos.
A6	Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com Suspeita de sepse e choque séptico em emergência hospitalar.	LOHN et al. (2022)	Analisar características clínicas, demográficas e conformidade com a “Campanha Sobrevivendo à Sepse” nos casos suspeitos ou confirmados de sepse e choque séptico registrados em prontuários de uma emergência hospitalar.	O conhecimento das características epidemiológicas dos casos de sepse e choque séptico suspeitos ou confirmados demonstrou que a prática clínica dos profissionais envolvidos não estava em conformidade com as condutas preconizadas pela Campanha Sobrevivendo à Sepse.
A7	Sepse e choque séptico: compreensão de enfermeiros de um hospital escola de grande porte	LIMA et al. (2020)	Identificar a compreensão dos enfermeiros de um hospital escola de grande porte de uma capital brasileira a respeito da sepse e choque séptico.	Ficou evidenciado que os participantes tiveram uma visão geral adequada, porém rasa. Aponta-se algumas fragilidades relacionadas à formação acadêmica e o papel das instituições nessa questão.

DISCUSSÃO

Sousa et al. (2021) revelou que é de suma importância o diagnóstico precoce da sepse pela equipe de enfermagem, uma vez que isso influencia no prognóstico do paciente e pelo fato de o enfermeiro junto com a equipe de técnicos serem os profissionais de saúde que mais têm contato direto com o paciente. Ademais, é necessário que esses profissionais sejam capacitados, entretanto as barreiras enfrentadas para capacitar a equipe ainda se perpetuam. Lohn et al. (2022), também corrobora com Sousa, no sentido de que o enfermeiro possui um papel significativo na identificação precoce, prevenção e controle da sepse, impossibilitando a evolução do quadro da doença para choque séptico e colaborando na

redução da morbimortalidade. Vale lembrar que os enfermeiros precisam estar devidamente qualificados para identificar os sinais de alerta e sinalizar o médico responsável em tempo hábil.

Ainda, de acordo com Lohn et al. (2022) o enfermeiro, enquanto gerente da equipe de enfermagem, tem papel fundamental no manejo da sepse, assegurando as intervenções necessárias com agilidade. De modo, que o mesmo exemplifica as seguintes condutas: coleta de sangue para gasometria arterial, acionar os profissionais do laboratório de modo a sobrepor coleta de exames laboratoriais; realizar coleta de hemocultura, administração do antibiótico prescrito, puncionar acesso venoso que seja calibroso com finalidade para reposição volêmica; iniciar antecipadamente, aplicação de drogas vasoativas.

Sousa et al. (2021), ressalta que apesar de serem preconizados a utilização de diversos exames para detecção do diagnóstico de sepse, ainda não existe nenhum marcador bioquímico que contribua na identificação do diagnóstico. Para Oliveira (2019), o fato de a sintomatologia não ser específica, acarreta em dificuldades de identificação precoce deste problema, pois cada indivíduo pode apresentar características diversas, com particularidade para os extremos da idade. Logo, essa condição se caracteriza de forma mais complicada na identificação precoce da síndrome.

Nesse contexto, os autores concordam que a atenção dispensada apenas para a verificação dos sinais vitais é um dos principais pontos preocupantes no que tange à eficiência na identificação de um possível quadro de sepse, uma vez que, as análises clínicas dos exames laboratoriais, como o leucograma, são parâmetros imprescindíveis para prestar uma assistência de enfermagem eficaz e capacitada.

Segundo Lima et al. (2020), no seu estudo refere-se que os enfermeiros não souberam explicar de forma clara a nova classificação de sepse e choque séptico, evidenciando que não conseguem identificar a diferença entre ambos. Em contrapartida, quando indagados referente ao conceito de sepse, notou-se que os enfermeiros entrevistados em sua pesquisa, tinham uma visão, que em geral é satisfatória no que diz respeito à compressão da sepse como uma infecção sistêmica ou generalizada com disfunção orgânica.

Referente aos pacientes em terapia intensiva, Prado et al. (2018), frisa que em relação ao diagnóstico precoce de sepse, a equipe multiprofissional deve executar um exame físico de excelência, dando início ao tratamento nas primeiras 3 horas posteriores à identificação da sepse, pois as mesmas são chamadas de “horas de ouro”. Por outro lado, relata que, embora existam progressos em relação ao atendimento e no manejo, a sepse continua sendo um obstáculo nas unidades de terapia intensiva. Um exemplo desse desfecho é o retardamento na administração de vasopressores em pacientes com choque séptico, pois isso ocasiona no paciente agravamento de descompensação clínica, elevando assim a mortalidade.

A importância da finalidade na educação continuada, no que diz respeito à promoção de análise da prática profissional, colabora para um modelo assistencial de melhor qualidade (SOUSA et al., 2021). Além disso, Goulart et al. (2019) em sua pesquisa, também enfatiza sobre a relação conhecimento x capacitação, pois evidenciou que o conhecimento dos enfermeiros sobre a temática estava insatisfatório em relação ao manejo e identificação da sepse. Certamente isso se fundamenta em razão de uma possível educação permanente falha. O que indica a necessidade imediata de investimentos no avanço perene desses profissionais. Lima et al. (2020), concorda com os demais autores e afirma que é importante encorajar aperfeiçoamentos nos programas de educação continuada e protocolos institucionais na gerência da sepse.

Carvalho; Zem-Mascarenhas (2020), identificou esse desconhecimento por parte dos profissionais enfermeiros e acadêmicos de enfermagem acerca da sepse e enalteceu que esses profissionais necessitam de cautela para detectar precocemente a sepse e, dessa forma aumentar a sobrevida do paciente. Isto porque já na primeira hora da administração da primeira dose do antibiótico diminui os riscos de mortalidade, quando comparados à administração do antibiótico dentro das primeiras seis horas. Nesse cenário, para a segurança dos pacientes, deve conter uma assistência que não contenha riscos e fornecer profissionais qualificados.

Conforme esse mesmo autor, a taxa de mortalidade nas instituições hospitalares públicas no Brasil eram mais altas quando comparadas às instituições hospitalares privadas, tendo como principal causa atraso na identificação de pacientes com sepse. Sendo assim, deve-se oferecer treinamentos com a finalidade de aperfeiçoar o reconhecimento da sepse com ênfase no diagnóstico precoce para aprimorar o serviço nos hospitais públicos.

Em síntese, fica elucidado que o compromisso das instituições públicas e particulares não é apenas observar os pacientes que já estão diagnosticados com sepse. Portanto, levando em consideração a seriedade da sepse, as instituições de saúde devem fornecer programas de aprimoramento de qualidade, efetuar protocolos clínicos de suspeita de sepse, qualificar os profissionais no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de sepse, com o propósito de interceder favoravelmente no prognóstico e atuar na assistência fundamentada em evidência (LOHN et al., 2022).

Em concordância, todos os autores, enfatizam a relevância de realizar a promoção da educação continuada com a segurança no desempenho dos mais adequados cuidados, fundamentados em evidências e no conhecimento mais recente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, nesta revisão integrativa, a extrema importância do diagnóstico antecipado da sepse através da equipe de enfermagem, contudo, foi identificada a falta de preparo dos profissionais perante os casos de sepse. Vários métodos foram sugeridos

pelos autores para o reconhecimento precoce dos pacientes em estado de sepse, o que resulta em melhores resultados aos clientes.

Durante a pesquisa averiguou-se a existência de poucos artigos relacionados a equipe de enfermagem e o diagnóstico da sepse, o que dificultou a busca por novos conhecimentos e opiniões. Por meio deste estudo, foi possível verificar que uma parte dos enfermeiros não detinha o conhecimento sobre a definição de sepse e suas manifestações, outra parte dos profissionais de enfermagem tinha o discernimento de seu conceito, porém não haviam adquirido o aprendizado do tratamento da sepse.

Através de análise sobre o conhecimento dos enfermeiros a respeito da sepse, nota-se a necessidade de propagar as informações sobre a mesma. Sendo assim, é fundamental a constituição da educação continuada embasada nos protocolos institucionais de sepse, juntamente com programas de sensibilização e qualificação da equipe de enfermagem. Mediante a isto, será possível o desenvolvimento e preparo da equipe, estando mais capacitada para a resolução de um caso de sepse.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ALENCAR, C.G.; SOUZA, H. P. **Medicina de Emergência**: abordagem prática. 15 ed. Editora Manole, São Paulo, 2021.

CARVALHO, L.R.; ZEM-MASCARENHAS, S.H. Construção e validação de um cenário de simulação sobre sepse: estudo metodológico. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.54, novembro 2020.

FUCHS, A. Sepse: a maior causa de mortes nas UTIs. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/sepse-maior-caoa-de-morte-nas-utis>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

GOULART, L.S. et al. Are nurses updated on the proper management of patients with sepsis?. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.23, n.4, agosto 2019.

Implementação de protocolo gerenciado de sepse. Instituto Latino Americano de Sepse. Disponível em: <<https://www.ilas.org.br/materiais-adulto.php>>. Acesso em: 28 fev. 2022.

LIMA, J.C.C. et al. Sepse e choque séptico: compreensão de enfermeiros de um hospital escola de grande porte. **Revista**, v.9, n.52, p. 254-251, 2020.

LOCWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. **Joanna Briggs Institute**, 2017.

LOHN, A. et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com suspeita de sepse e choque séptico em emergência hospitalar. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v.25, p. 1-10, fevereiro 2022.

Mortalidade por infecção generalizada dobra em hospitais públicos. Instituto Latino Americano de Sepse. Disponível em: <<https://ilas.org.br/interacao/?p=332>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

OLIVEIRA, S.C. et al. O enfermeiro na detecção dos sinais e sintomas que antecedem sepse em pacientes na enfermaria. **Rev. Pesqui.**, Rio de Janeiro, v.11, n.5, p. 1307-13011, outubro-dezembro 2019.

PRADO, P.R. et al. Fatores de risco para morte em pacientes com sepse em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Rene**, v.19, janeiro-dezembro 2018.

SOUSA, T.V. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros no reconhecimento e manejo da sepse. **J. Nurs. Health**, v. 11, n.3, agosto 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v.52, n.5, p. 546-553, 2005.

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL À GESTANTE COM HIV

Ana Kelly Freitas Falcão¹

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

<http://lattes.cnpq.br/2985752805548138>

Bianca Reis da Rocha²

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

<http://lattes.cnpq.br/1778444819533297>

Claudio Felipe Souza de Melo³

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

<http://lattes.cnpq.br/1848579481724648>

Débora Martins Pantoja⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0394656785480412>

Fernanda dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/1567769332275643>

Lavinia Bindá França⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/7902184498597636>

Wivianne Lima Brito Góes⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: Objetivo: identificar os desafios da assistência de enfermagem durante o Pré-natal às gestantes portadoras do vírus HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa, com busca realizada entre os meses de fevereiro a junho de 2022 nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Base de Dados de Enfermagem (BDENF) acessados por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed;

Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). utilizando-se os Descritores em Ciências da saúde: Gravidez; Cuidados de enfermagem; HIV, por meio do acrômio PICO. **Resultados:** No início foram resgatados 340 estudos, no entanto após aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se 220 estudos e, após leitura dos títulos, resumos e leitura na íntegra, restaram apenas 11 estudos para análise, síntese e discussão. **Considerações finais:** Diante da análise se pode concluir a importância do planejamento e assistência no Pré-natal, oportunizando a investigação da história clínica do casal, as possíveis situações de risco e vulnerabilidade no sentido de planejar uma gravidez segura para a mãe e feto. Além disso, observa-se que a assistência integral, holística e humanizada as gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal, tem contribuído na redução da transmissão vertical da doença.

DESCRITORES: Gravidez. Cuidados de enfermagem. HIV.

CHALLENGES FOR NURSES IN PRENATAL FOR PREGNANT WOMEN WITH HIV

ABSTRACT: Objective: to identify the challenges of nursing care during prenatal care for pregnant women with the HIV virus. **Methods:** This is an integrative literature review study, with a quantitative approach, with a search carried out between February and June 2022 in the databases of Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and the Nursing Database (BDENF) accessed by consulting the Virtual Health Library (VHL); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed through the PubMed portal; Nursing Database (BDENF), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). using the Health Sciences Descriptors: Pregnancy; Nursing care; HIV, through the acronym PICO. **Results:** At the beginning, 340 studies were retrieved, however, after applying the inclusion and exclusion criteria, 220 studies were obtained and, after reading the titles, abstracts and reading in full, only 11 studies remained for analysis, synthesis and discussion. **Final considerations:** In view of the analysis, the importance of planning and assistance in prenatal care can be concluded, providing an opportunity to investigate the couple's clinical history, possible situations of risk and vulnerability in order to plan a safe pregnancy for the mother and fetus. In addition, it is observed that comprehensive, holistic and humanized care for pregnant women diagnosed with HIV in prenatal care has contributed to the reduction of vertical transmission of the disease.

DESCRIPTORS: Pregnancy. Nursing care. HIV.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença crônica infecciosa e um dos maiores problemas mundiais de saúde (PLÍNIO GOMES, 2021). Essa doença possui como agente causador o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus que atacam as células específicas do sistema imunológico, responsáveis por proteger o organismo de doenças deixando o corpo indefeso, por consequência, quanto menor estiver o nível dessas células maior o risco do indivíduo de desenvolver a doença, dessa forma, possuir o vírus HIV positivo não significa ter AIDS (BRASIL, 2017).

Grande parcela das mulheres deseja a maternidade, porém no momento em que ocorre a gravidez surgem diversos questionamentos e sentimentos em relação ao desenvolvimento da gestação (CAMARGO RM, 2016). A gestante ao descobrir que está com a doença, pode apresentar problemas emocionais e familiares, devido aos estigmas que a patologia ainda tem na sociedade e ao fato de ainda não possuir cura, apesar de já haver um bom controle por meio de medicamentos (BERTOLDO CF, 2014).

Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde (2021), no Brasil, no período de 2000 até junho de 2021, foram notificadas 141.025 gestantes infectadas com HIV. Verificou-se que 37,4% das gestantes eram residentes da região Sudeste, seguida pelas regiões Sul (29,5%), Nordeste (18,3%), Norte (8,9%) e Centro-Oeste (5,9%).

Nesse período, houve um aumento de 30,3% na taxa de detecção de HIV em gestantes, o que pode ser decorrente da ampliação do diagnóstico no pré-natal e da melhoria da vigilância na prevenção da transmissão vertical do HIV. A propensão de aumento também se verifica em todas as regiões do Brasil, sendo que as regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores incrementos dessa taxa nos últimos dez anos (111,3% e 73,8% respectivamente) (BRASIL, 2017).

O profissional de Enfermagem tem fundamental importância, pois acompanha todo o período gestacional dando assistência e observando fatores de alterações na gestante, participando ativamente nesta fase e na realização de testes rápidos anti-HIV, dando todo o suporte e aconselhamento, seja para resultados positivos ou negativos. Se deve enfatizar que na maioria dos casos as gestantes não têm com quem compartilhar suas aflições diante disso, cabe ao enfermeiro prestar apoio emocional com a tentativa de abrandar as angústias da paciente contando com a ajuda de outros membros da equipe de saúde para desenvolver um acolhimento pautado efetivamente no diálogo, na escuta, na empatia, na confiança e no acolhimento.

O enfermeiro tem um papel fundamental no pré-natal, pois com seu trabalho pode proporcionar uma gravidez sem risco, um parto tranquilo e o nascimento de uma criança saudável. Este profissional, abraça sob suas atribuições grande parte dos atendimentos pré-natal, por isso depara-se com diversas situações, que acabam por exigir-lhe algo a mais que somente conhecimentos práticos. Neste contexto assistencial, a equipe de enfermagem

tem grande importância na orientação das grávidas, já que estas possuem necessidades diferenciadas, que devem ser bem compreendidas pela equipe de enfermagem, fazendo com que essas pacientes possam ser atendidas e tratadas corretamente.

Mediante a esses dados justifica-se a importância do trabalho da prevenção, da informação para a gestante, assim como a importância da enfermagem no acompanhamento do pré-natal para que os recém-nascidos venham com menos intercorrências de saúde. Diante disso se pode constatar que mesmo com todo esse avanço, a enfermagem enfrenta vários entraves, pois existem muitas gestantes que se abstêm do pré-natal, levando a equipe a um trabalho totalmente diversificado, pois além do cuidado para que essa grávida possa ter seu filho em condições favoráveis necessita de um acompanhamento multiprofissional.

O presente artigo tem como objetivo identificar os desafios da assistência de enfermagem durante o Pré-natal às gestantes portadoras do vírus HIV, buscando responder o seguinte questionamento, quais os desafios da assistência de enfermagem durante o Pré-natal às gestantes portadoras do vírus HIV?

METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma revisão integrativa, seguindo seis passos como: 1º elaboração da questão norteadora da pesquisa; 2º identificação das bases de dados com critérios de inclusão e exclusão para o levantamento de dados; 3º enumeração das informações extraídas dos levantamentos realizados; 4º classificação dos estudos incluídos na revisão; 5º análise dos resultados; 6º apresentação da revisão e síntese. O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto PICO (CARDOSO, et al. 2019).

As estratégias utilizadas pelos pesquisadores seguiram a seguinte estrutura: P-gravidez; I-cuidados da enfermagem; Co- HIV. Diante do exposto, elaborou-se a seguinte questão: “Quais os desafios da assistência de enfermagem durante o Pré-natal às gestantes portadoras do vírus HIV”? O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2022, com acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Base de Dados de Enfermagem (BDENF) acessados por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed; Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

Realizado a busca nas bases virtuais de dados foi feito uma leitura das bibliografias selecionadas utilizando como critérios de inclusão artigos que apresentassem estudos referente a gravidez de portadoras de HIV, publicados do ano de 2017 a 2022, em qualquer idioma. Como critério 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 em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL, assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados, e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse. Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND.

Quadro 1: Estratégia pico utilizada para extração das palavras para montar a estratégia de busca.

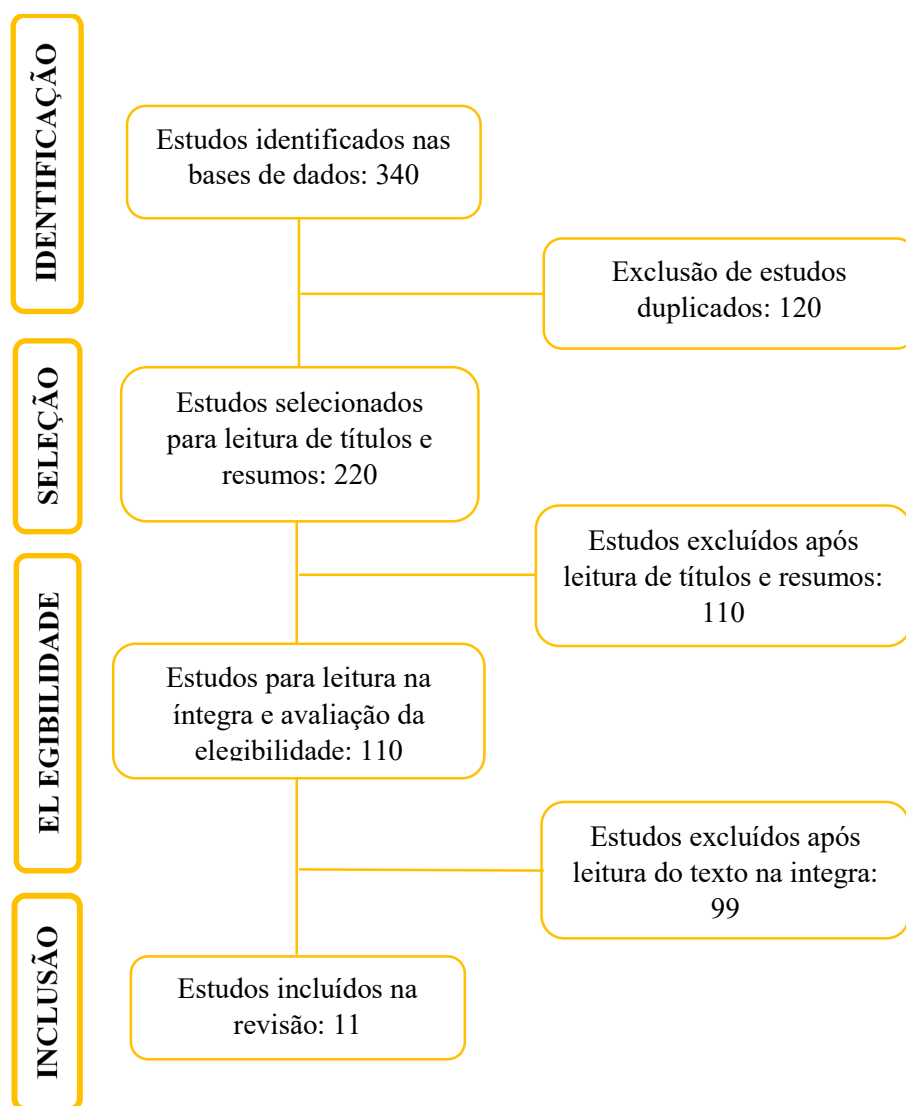
ACRONICO	TERMO	DESCRIPTOR EM PORTUGUÊS	DESCRIPTOR EM INGLÊS
P	Gravidez	Gravidez	Pregnancy
I	Cuidados da Enfermagem	Cuidados da Enfermagem	Nursing Care
CO	HIV	HIV	HIV

Diante do exposto, elaborou-se a seguinte questão: “Quais os desafios da assistência de enfermagem durante o Pré-natal às gestantes portadoras do vírus HIV”?

Foram extraídas as seguintes informações: índice de mulheres grávidas no Brasil e nas regiões portadoras do vírus HIV; os desafios da equipe de enfermagem no pré-natal dessas mulheres; as estratégias usadas pela equipe de enfermagem para que a grávida realize o pré-natal até o nascimento do bebê; o índice de bebê nascidos vivos em pleno século XXI com o avanço das pesquisas no tratamento ao vírus HIV.

Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do PRISMA-P Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação do PRISMA P. Manaus, AM, Brasil, 2022.



A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva, buscando responder à questão que norteou toda a pesquisa.

A pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa, por esse motivo não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 11 artigos, dos quais quatro (48%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed e dois (24%) no Scielo. Desses, um (12%) tinham sido Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS, três (33%) acessada por meio do portal PubMed; Base de Dados de Enfermagem (BDENF), um (12%) Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa e língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, cinco (60%) artigos foram redigidos por enfermeiros e médicos, cinco (60%) apenas por enfermeiros e um (11%) por psicólogo em parceria com enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, quatro (60%) ensaios clínicos randomizados e um (40%) estudo quase randomizado. Quanto ao nível de evidência, quatro (70%) publicações foram classificadas com nível II e um (30%) como nível III.

O quadro abaixo, contém os dados que foram obtidos nos artigos para melhor compreensão das informações.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULOS	AUTOR/ANO/ PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
Implementação de cuidados pós-natais para http://www.phcfm.org Mães HIV-positivas no Estado Livre: Perspectivas dos enfermeiros.	Mangoejane L, Ramukumba MM/2019/África do Sul.	O estudo teve como objetivo explorar a implementação do PNC para mulheres soropositivas, explicitando a visão dos enfermeiros sobre suas práticas.	Concluiu-se que os enfermeiros compreenderam bem as orientações fornecidas para as suas práticas e as implementaram com vários níveis de sucesso. O manejo eficaz de mulheres infectadas pelo HIV durante o período pós-natal requer colaborações multidisciplinares bem projetadas, recursos adequados, programas de desenvolvimento profissional contínuos, um alto nível de competência e confiança.
Possibilidades de cuidado ao casal sorodiscordante para o HIV que engravidou.	Langendorf TF, Souza IEO, Padoin SMM, Paula CC, Queiroz ABA, Moura MAV, et al/2017/Rio de Janeiro.	Compreender o significado da gestação para casais heterossexuais diante da situação de sorodiscordância para o HIV com vistas à construção de possibilidades de cuidado fundadas na subjetividade.	Compreender as necessidades e demandas reprodutivas desses casais se mostra como subsídio para a qualificação e aprimoramento da atenção como contribuição para o planejamento dos cuidados de enfermagem à saúde reprodutiva desse casal.
Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem.	Carolina-Maria et al. /2017/Ceará.	Refletir sobre a transmissão vertical do HIV na conjuntura da promoção da saúde e do cuidado de enfermagem.	Este documento contribui para que o enfermeiro reflita acerca da sua práxis e busque realizar seu cuidado com vistas à promoção da saúde desse público de forma diferenciada, individualizada, ética e efetiva, no intuito de abordar seus reais problemas de saúde e garantir um cuidado holístico, humanizado e resolutivo para essa clientela, que tem características específicas.

O papel da confiança e da literacia em saúde na teste de DST no local de atendimento realizado por enfermeira para mulheres grávidas vivendo com HIV, Tshwane Distrito, África do Sul.	Medina-Marino et al./ 2020/África.	Gerar a confiança do paciente-provedor e melhorar a adesão à medicação e a divulgação do status de IST para parceiros sexuais, treinamos enfermeiras do estudo em cuidados compassivos, boas práticas clínicas e entrevistando.	Recomendamos a implementação de programas de educação em saúde do paciente como parte dos serviços POC para apoiar mulheres em lembrar e divulgar seu diagnóstico específico de IST aos parceiros sexuais, o que pode facilitar absorção do tratamento e, assim, diminuir o risco de reinfeção.
Prevenção de atividades de transmissão de mãe para filho após treinamento único de orientação clínica em instalações de saúde, Zimbábue: 2014-2018.	Winnie Mandewo et al./2020/África.	Um estudo transversal descrevendo a adesão ao teste de HIV e o início da TARV para mulheres grávidas e bebês expostos ao HIV após treinamento de orientação clínica pontual em 2013 para enfermeiros em 56 unidades de saúde periféricas, Zimbábue.	Após treinamento de mentoria clínica pontual para enfermeiros sobre PTV em 56 estabelecimentos de saúde no Zimbábue, há foi consistente alta aceitação de testes de HIV e início de ART em mulheres grávidas e coleta de DBS em crianças expostas ao HIV. No entanto, o início da TARV em crianças foi abaixo do ideal. Com a mudança de PMTCT práticas no Zimbábue e uma mudança de sistemas baseados em papel para sistemas eletrônicos de captura de dados ainda mais treinamento de mentoria clínica para enfermeiros deve ser considerado.
Maternidade e HIV: desejo reprodutivo, sentimentos ambivalentes e cuidado (não) ofertado.	Silva CB, Motta MGC, Bellenzani R/2018/Rio Grande do Sul.	Identificar na literatura científica os sentimentos de mulheres que vivem com HIV em relação à reprodução e à maternidade, bem como os cuidados disponibilizados pelos profissionais de saúde no que tange à saúde reprodutiva como direito.	Não há um trabalho integral e humanizado quanto às questões reprodutivas dessas mulheres, seja pela negligência ao desejo e à viabilização da gestação ou pela atenção incipiente às vivências emocionais ambivalentes. Há necessidade de qualificação do modelo assistencial de modo a configurá-lo, de fato, como cuidado, visando a garantia dos direitos reprodutivos.
A construção do vínculo das enfermeiras da estratégia de saúde da família com as gestantes HIV positivo.	Guelber FACP, Alves MS, Almeida CPB. /2019/Juiz de Fora.	Conhecer a percepção das enfermeiras em relação à construção do vínculo na assistência prestada na Estratégia de Saúde da Família com as gestantes HIV positivo.	Nessa relação, a enfermeira visualiza a possibilidade de estar-junto à gestante, proporcionando ações que possibilitem mantê-la em acompanhamento na unidade.

Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado.	Rahim SH, Gabatz RIB, Soares TMS et al./2017/Recife.	Compreender a percepção de ser gestante/puérpera soropositiva para o HIV.	Considera-se necessário criar ações inter-setoriais que repercutam na assistência prestada às portadoras do HIV, sensibilizando os profissionais para acolher este público, em todos os níveis atenção.
Representações sociais do HIV/AIDS entre gestantes soropositivas.	Freire DA, Oliveira TS, Cabral JR, Angelim RCM, Oliveira DC, Abirão FMS/2018/Paraíba.	Identificar os conteúdos representacionais de gestantes que convivem com HIV.	A concepção do HIV como assustador se deve principalmente à preocupação com a transmissão ao feto. A ressignificação do HIV foi percebida entre gestantes mulheres, o que favorece novos comportamentos e atitudes frente aos conteúdos representacionais relacionado a um conhecimento mais profundo sobre o vírus, desmistificando a ideia de que se trata de uma doença.
Ampliando a Análise de Sistemas e Abordagem de Melhoria para a Prevenção de transmissão vertical do HIV em Moçambique (SAIA-SCALE): um ensaio randomizado de cluster de cunha escalonada.	Sherr et al./2019/USA.	A introdução da terapia antirretroviral ao longo da vida, independentemente da doença para mulheres grávidas e lactantes infectadas pelo HIV.	A inclusão de vários frameworks de ciência de implementação fornece uma visão abrangente compreensão do processo de implementação, identifica componentes centrais da intervenção, identifica os determinantes da implementação bem-sucedida, e melhora a transferibilidade de a abordagem SAIA-SCALE para outras configurações.
O efeito do HIV centrado no cuidado obstétrico perinatal. Resultados entre uma coorte de mulheres vivendo com HIV.	M. Powell et al./2017	Estratégias para reduzir a transmissão perinatal do HIV na Estados Unidos evoluíram desde o reconhecimento do HIV na pandemia.	CHC pode potencialmente reduzir o risco de HIV perinatal transmissão melhorando o controle virológico materno durante a gravidez e pós-parto e aumentando o pós-parto.

DISCUSSÃO

Esta revisão da literatura revelou que os enfermeiros apesar de alguns entraves, estão executando uma boa assistência no pré-natal à gestante com HIV, uma vez que, conseguem transmitir as orientações às clientes e, essas por sua vez, têm uma boa compreensão das orientações. Carolina-Maria et al. (2017) nos diz que é relevante instigar nos profissionais momentos de discussão para que eles reflitam acerca das suas práxis e busquem realizar seu cuidado com vistas à promoção da saúde desse público de forma diferenciada, individualizada, ética e efetiva, no intuito de abordar seus reais problemas de saúde e garantir um cuidado holístico, humanizado e resolutivo para essas pacientes, que tem características específicas.

Langendorf TF, Souza IEO, Padoin SMM, Paula CC, Queiroz ABA, Moura MAV, et al (2017), descreve sobre a relevância de saber das necessidades e demandas reprodutivas desses casais mostrando como subsídio para a qualificação e aprimoramento da atenção e contribuição para o planejamento dos cuidados de enfermagem à saúde reprodutiva. Nos estudos de Guelber FACP, Alves MS, Almeida CPB. (2019), reafirma que nessa relação, a enfermeira visualiza a possibilidade de estar-junto à gestante, proporcionando ações que possibilitem mantê-la em acompanhamento na unidade.

Segundo Mangoejane L, Ramukumba (2019) “os enfermeiros compreendem bem a importância de suas práticas. O manejo eficaz de mulheres infectadas pelo HIV durante o período pós-natal requer colaborações multidisciplinares bem projetadas, recursos adequados, programas de desenvolvimento profissional contínuos, um alto nível de competência e confiança”. Diante disso pode-se dizer que o enfermeiro tem um papel fundamental no período de acompanhamento do pré-natal de mulheres grávidas portadoras do vírus.

Entretanto Medina-Marino et al. (2020) nos remete da importância da implementação de programas de educação em saúde dos pacientes com testes de diagnóstico no local de atendimento (POC) para ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) que podem melhorar drasticamente a detecção e o tratamento das mulheres lembrando que divulgar seu diagnóstico específico dessas doenças aos parceiros sexuais, pode facilitar absorção do tratamento e, assim, diminuir o risco de reinfecção. Mostrando a importância de compreender as necessidades e demandas reprodutivas desses casais como subsídio para a qualificação e aprimoramento da atenção e contribuição para o planejamento dos cuidados de enfermagem à saúde reprodutiva do casal. Em alguns casos, essas patologias durante a gravidez resultam em morbidade e mortalidade neonatal e podem aumentar a transmissão vertical do HIV.

Silva CB, Motta MGC, Bellenzani R (2018) alerta que infelizmente não há um trabalho integral e humanizado quanto às questões reprodutivas dessas mulheres, seja pela negligência ao desejo reprodutivo ou pela atenção incipiente às vivências emocionais ambivalentes. Há uma grande necessidade de qualificação do modelo assistencial de modo a configurá-lo, de fato, como cuidado, visando a garantia dos direitos reprodutivos.

Segundo Rahim SH et al. (2017) a releitura nos reflete da necessidade de criar ações que repercutam na assistência prestada às portadoras grávidas do HIV, sensibilizando os profissionais para acolher este público, em todos os níveis de atenção. Todavia Freire, et.al (2018), mostra que a concepção do vírus HIV como assustador se deve principalmente à preocupação com a transmissão ao feto. A resignificação do HIV foi percebida entre gestantes mulheres, o que favorece novos comportamentos e atitudes frente aos conteúdos representacionais relacionados a um conhecimento mais profundo sobre o vírus, desmistificando a ideia de que se trata de uma doença comum.

Na pesquisa de Sherr et al. (2019) diz que a importância de conhecer vários frameworks de ciência de implementação, fornece uma visão abrangente de compreensão do processo de implementação, identifica componentes centrais da intervenção, identificando os determinantes da implementação bem-sucedida, e melhora a transferibilidade da abordagem SAIA-SCALE para outras configurações. M. Powell et al. (2017) reforça que o CHC pode potencialmente reduzir o risco de HIV perinatal transmitido melhorando o controle virológico materno durante a gravidez e pós-parto.

Winnie Mandewo et al. (2020) aborda um estudo transversal descrevendo a adesão ao teste de HIV e o início da TARV para mulheres grávidas e bebês expostos ao HIV com treinamento de orientação clínica pontual em 2013 para enfermeiros em 56 unidades de saúde periféricas, Zimbábue na África um país muito afetado por esse vírus. Após sua pesquisa concluiu que o treinamento de mentoria clínica pontual para enfermeiros sobre PTV (Prevenção da Transmissão Vertical) em 56 estabelecimentos de saúde no Zimbábue, foi consistente com alta aceitação de testes de HIV e início de ART (Terapia Antirretroviral) em mulheres grávidas e coleta de DBS em crianças expostas ao HIV. No entanto, o início da TARV em crianças foi abaixo do ideal. Com a mudança de PMTCT práticas no Zimbábue e uma mudança de sistemas baseados em papel para sistemas eletrônicos de captura de dados ainda mais treinamento de mentoria clínica para enfermeiros deve ser considerado.

Os estudos demonstram a importância da assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal, por meio de uma assistência humanizada, dando ênfase aos exames que devem ser realizados durante o período gestacional, ações disponíveis pelo SUS para a redução da transmissão vertical, tratamento e diagnóstico precoce, escolha e entendimento sobre a melhor via de parto, tal como a importância de uma assistência que envolve o cuidado integral, tanto físico como mental, trazendo o conhecimento sobre o perfil epidemiológico de cada gestante.

CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem a gestante HIV positivo pode ocorrer nos três níveis de atenção à saúde, com objetivo de assegurar os cuidados a mulher e ao concebido durante a gestação. Foi possível identificar que o enfermeiro atua como educador em saúde, solicita e avalia o teste rápido e exames mais sensíveis do HIV, atua no aconselhamento pré e pós teste, cria estratégias que ajudam a gestante a enfrentar os temores e anseios que pode surgir diante do diagnóstico, realiza as consultas de pré-natal abrangendo a solicitação e avaliação dos exames de rotinas, garante que as mulheres recebam o tratamento apropriado com os antirretrovirais e também atua na prevenção da transmissão vertical. Dessa forma, foi evidenciado a importância do enfermeiro para identificação precoce do vírus HIV em gestantes, no tratamento e no controle da transmissão vertical, sendo, por muitas vezes o principal responsável pela identificação dessas gestantes e aconselhamento.

REFERÊNCIAS

BERTOLDO CF. **Transmissão vertical do HIV no período gestacional. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).** Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2014; 37 p.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites virais.** 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br>. Acesso em: 09 março. 2022.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde.** Número Especial | Dez. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hivaids-2021>. Acesso em: 09 março. 2022.

CAMARGO RM. **HIV no pré-natal: revisão integrativa da literatura. Monografia (Graduação em enfermagem).** Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2016; 18 p.

CARDOSO, V. et al. **Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 28, e20170279, 2019. Disponível em: Acesso em: 25 março 2022.

FREIRE DA, OLIVEIRA TS, CABRAL JR, ANGELIM RCM, OLIVEIRA DC, ABRÃO FMS. **Social representations of HIV/AIDS** among seropositive pregnant women. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200192. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0192>.

GUELBER FACP, ALVES MS, ALMEIDA CPB. **A construção do vínculo das enfermeiras da estratégia de saúde da família com as gestantes HIV positivo.** Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):976-983. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.976-983>.

LANGENDORF TF, Souza IEO, Padoin SMM, Paula CC, Queiroz ABA, Moura MAV, et al. **Possibilities of care for serodiscordant couples for HIV who got pregnant.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(6):1199-205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0344>.

LIMA AC et al. **Transmissão vertical do hiv: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem.** Av Enferm. 2017;35(2):181-189.

MANGOEJANE L, RAMUKUMBA MM. **Implementação de cuidados pós-natais para mães HIV positivas no Estado: Perspectivas dos Enfermeiros.** Afr J Prm Health Care Fam Med. 2019;11(1), a1776. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.177>.

Medina-Marino et al. **O papel da confiança e da alfabetização em saúde no teste de DST realizado por enfermeiras no local de atendimento para mulheres grávidas vivendo com HIV, Tshwane Distrito, África do Sul.** BMC Saúde Pública (2020) 20:577 <https://doi.org/10.1186/s12914-020-01777-1>.

org/10.1186/s12889-020-08689-3.

M. Powell et al. **O efeito da assistência obstétrica centrada no HIV na perinatal Resultados entre uma coorte de mulheres vivendo com HIV.** J Acquir Immune Defic Syndr Volume 75, Número 4, 1º de agosto de 2017.

PLÍNIO PEREIRA GJ. **Pesquisas e relatos sobre Ciências da Saúde no Brasil.** Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 198p. : il.

Rahim SH, Gabatz RIB, Soares TMS et al. **Gestantes e puérperas soropositivas para o hiv e suas interfaces de cuidado.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 10):4056-64, out., 2017. DOI: 10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201707.

Sherr et al. **Ampliando a Análise de Sistemas e abordagem de Melhoria para a Prevenção de Moçambique (SAIA-SCALE): um ensaio randomizado de cluster de cunha escalonada transmissão vertical do HIV em A Ciência da Implementação.** (2019) 14:41 <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0889-z>

SILVA CB, MOTTA MGC, **Bellenzani R. Motherhood and HIV: reproductive desire, ambivalent feelings and a/an (not) offered care.** Rev Bras Enferm. 2019;72(5):1378-88. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0063>.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo Jan/mar. 2010. Disponível em: Acesso: 24 março 2022.

WINNIE MANDEWO et al. **Prevenção de atividades de transmissão de mãe para filho após tratamento clínico pontual treinamento de orientação em unidades de saúde selecionadas,** Zimbábue: 2014-2018. Revista Médica Pan-Africana. 2020;36(146). 10.11604/pamj.2020.36.146.19542

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME

Adriénny Karoline Assis dos Santos¹

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

<http://lattes.cnpq.br/6400106122532011>

Elaine da Silva de Aquino²

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

<http://lattes.cnpq.br/5866171401918065>

Jander Phillipe Diniz Figueiredo³

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

<http://lattes.cnpq.br/7855194809003360>

Lariza da Silva Santos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8438001635177506>

Shaiene Azevedo de Souza⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/2464760438122399>

Zainy Alves da Silveira dos Santos⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/9844262377250108>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: Descrever os cuidados de enfermagem no tratamento de crianças com Anemia Falciforme (AF) e pontuar estratégias para controle da dor. **Metodologia:** Para a elaboração desta revisão bibliográfica, recorreu-se ao modelo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Para a seleção, seguiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra e disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2012 e 2022. Foram excluídos os estudos secundários, os de

reflexão, editoriais, teses, dissertações de mestrado e monografias. **Resultados:** Houve uma diversidade de metodologias, sendo duas consideradas como descritivas e quantitativas (50%), uma descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa (25%), e uma metodologia de estudo descritivo e transversal (25%). Em sua maioria, foram informações e registros acerca da avaliação da dor da criança com Doença Falciforme, demonstrando que quando comparados a de enfermagem, há maior número de publicações e interesse científico.

Discussão: Considerou-se de suma importância a enfermagem no tratamento de crianças com AF, sendo que para o cuidado o enfermeiro deve apresentar várias habilidades, devido ao processo ser doloroso, para poder avaliar e controlar a dor, a fim de que a assistência integral e humanizada seja alcançada com sucesso. **Conclusão:** É imprescindível que o enfermeiro conheça sobre a Anemia Falciforme, demonstrando domínio sobre o assunto.

DESCRIPTORES: Criança. Cuidado de Enfermagem. Anemia Falciforme.

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH SICKLE CELL ANEMIA

ABSTRACT: Objective: To describe nursing care in the treatment of children with sickle cell anemia and to point out strategies for pain control. **Methodology:** For the elaboration of this bibliographic review, the Integrative Literature Review (INR) model was used. For selection, the following inclusion criteria were followed: articles published in full, freely available in Portuguese, English and Spanish, published between 2012 and 2022. Secondary studies, reflection studies, editorials, theses, dissertation were excluded and monographs. **Results:** There was a diversity of methodologies, two of which were considered descriptive and quantitative (50%), one descriptive and exploratory with a qualitative approach (25%), and finally a descriptive and cross-sectional study (25%). Mostly information and records about the assessment of pain in children with sickle cell disease, demonstrating that when compared to nursing, the largest number of publications and scientific interest. **Discussion:** It is of paramount importance to nursing in the treatment of children with SCD, for care the nurse must have skills, due to the painful process, evaluating and controlling pain, so that comprehensive and humanized care is successfully achieved. **Conclusion:** It is essential that nurses know about sickle cell anemia, demonstrating mastery over the subject.

DESCRIPTORS: Child. Nursing Care. Sickle Cell Anemia.

INTRODUÇÃO

A Doença Falciforme (doravante DF) é uma condição genética autossômica dos glóbulos vermelhos, que altera a forma e a função da molécula da hemoglobina nos glóbulos vermelhos (ZAHARAN *et al.*, 2019). Possui origem africana e se apresenta como uma das doenças hematológicas hereditárias mais frequentes no mundo (CAMPELO *et al.*, 2018). No Brasil, cerca de 3 mil crianças com essa enfermidade nascem por ano, com

predominância nas regiões Nordeste e Sudeste, onde há maior índice de população negra e seus descendentes no país (CAMPELO *et al.*, 2017).

Estudos evidenciam que pacientes com Anemia Falciforme (doravante AF), principalmente crianças, apresentam alta suscetibilidade a infecções com maior morbidade e mortalidade (ZAHRAN *et al.*, 2019). Os mecanismos responsáveis pelo estado imunocomprometido em crianças com DF incluem funções leucocitárias prejudicadas e defeito opsonofagocítico, devido a alterações da via do complemento, falta de alguns anticorpos circulantes específicos e perda da imunidade mediada por células e humoral.

Nesse contexto, o manuseio competente em crianças com Doença Falciforme exige o seu descobrimento adiantado, por meio de uma série de exames preventivos, tratamento e cuidados urgentes para crises de dores vaso-oclusivas e tratamentos profiláticos (ZAHRAN *et al.*, 2019).

Nessa vertente, o profissional enfermeiro se torna o principal agente de cuidados, uma vez que é o principal responsável pela assistência direta e integral dos pacientes. Para isso, uma abordagem humanizada e holística se faz necessária, como uma proposta estimuladora de qualidade de vida e minimização dos agravos consequentes do manejo incorreto no tratamento (JACOB *et al.*, 2015). Por esse motivo, o presente artigo tem por objetivo identificar a atuação do (a) enfermeiro (a) no cuidado de crianças portadoras de Anemia Falciforme, com ênfase em estratégias para detectar e controlar a dor.

METODOLOGIA

Para a elaboração desta revisão bibliográfica, recorreu-se ao modelo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), determinada por seis passos, sendo eles, respectivamente: (1) elaboração da questão norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão. A RIL tem o objetivo principal de agrupar trabalhos originais publicados a respeito de um assunto, discorrer sobre o que foi apurado e quais os resultados relevantes alcançados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010),

Na primeira fase, estabeleceu-se a seleção da questão de pesquisa para conduzir a busca do estudo. Especificamente, elaborou-se como pergunta norteadora: Qual o papel da enfermagem no atendimento de crianças com Anemia Falciforme? Para o modelo de elaboração de tal indagação, apresentada nesta revisão, e sua procura na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO, conforme apresentado na Tabela 1 (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), relacionando a estratégia PICO e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), além da utilização do operador booleano AND na pesquisa pelas bases de dados. Também foram efetuadas as pesquisas nas plataformas de pesquisa: Base de Dados da Enfermagem

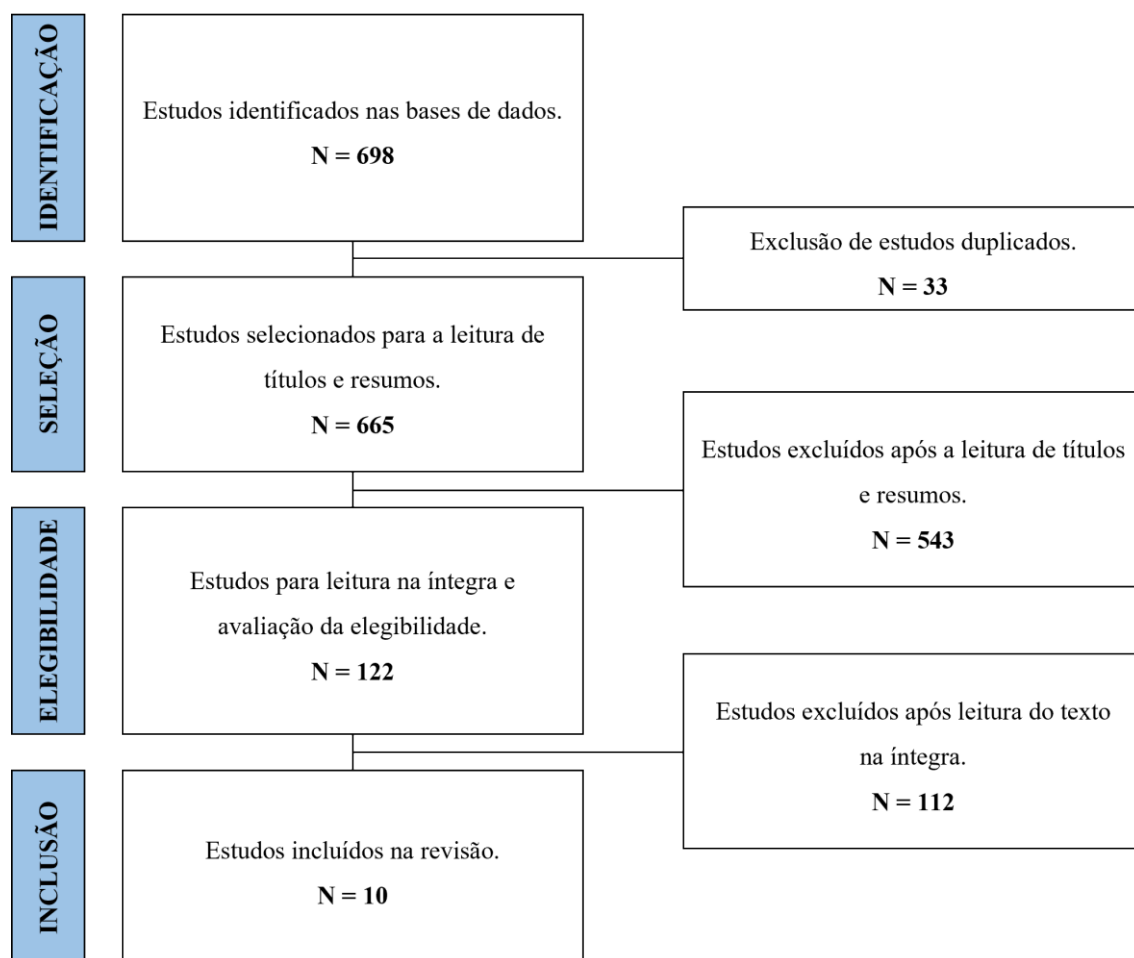
(BDENF), Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), por meio da plataforma de pesquisa National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library On-line (SciELO), obedecendo o intervalo de março a junho de 2022. Para seleção dos trabalhos seguiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra e disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2012 e 2022. Foram excluídos os estudos secundários, os de reflexão, editoriais, teses, dissertações de mestrado e monografias. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados estiveram presentes somente uma vez e foram aplicados em uma tabela para descarte de duplicidade.

Por tratar-se de uma revisão integrativa de literatura, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste escopo de estudo. O processo de seleção dos artigos inseridos nesta revisão, para análise, pode ser identificado na Figura 1, seguindo o modelo proposto pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2015).

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus-AM, Brasil, 2022.

	Termo	Descritor em português	Descritor em inglês	Sinônimos	Sinônimos em inglês
População (P)	Criança	Criança	<i>Child</i>	Crianças	<i>Children</i>
Interesse (I)	Assistência de Enfermagem	Cuidados de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>	Assistência de Enfermagem; Atendimento de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem; Gestão da Assistência de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem.	<i>Care, Nursing Management, Nursing Care, Nursing Care Management</i>
Contexto (Co)	Anemia Falciforme	Anemia Falciforme	<i>Anemia, Sickle Cell</i>	Doença Falciforme; Doença da Hemoglobina S; Doença de Células Falciformes; Doenças Falciformes; Doenças de Células Falciformes.	<i>Anemias, Sickle Cell Sickle Cell Anemias Hemoglobin S Disease Disease, Hemoglobin S Hemoglobin S Diseases Sickle Cell Anemia Sickle Cell Disorders Cell Disorder, Sickle Cell Disorders, Sickle Sickle Cell Disorder Sickling Disorder Dueto Hemoglobin S HbS Disease Sickle Cell Disease Cell Disease, Sickle Cell Diseases, Sickle Sickle Cell Diseases</i>

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA.



RESULTADOS

Os cruzamentos da pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de 2 estudos nas plataformas da BDENF, 5 no LILACS, 278 na PUBMED e 1 na SciELO, totalizando 286 estudos. A aplicação dos filtros possibilitou um refinamento que resultou na seleção final de 4 estudos, com base na relevância e na qualidade dos dados para a presente revisão.

Dos 4 artigos desta RIL, dois foram incluídos pela base de dados do LILACS (50%), para o BDENF foram adicionados zero trabalhos (0%), e também zero trabalhos pelo SCIELO (0%), enquanto que para o PUBMED, foram submetidos dois trabalhos (50%).

Nesses estudos abordados, houve uma diversidade de metodologias, sendo dois considerados como descritivos e quantitativos (50%), um descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa (25%) e, por fim, um estudo descritivo e transversal (25%).

O período de publicação compreende os últimos dez anos, sendo que destes, nenhum ano obteve o maior número de publicações, dos artigos inclusos nesta pesquisa, nos anos de 2013, 2015, 2018 e 2022, foram encontrados apenas um artigo por ano, representando 25% para cada um.

Quanto à publicação desses trabalhos, observou-se que dois deles (50%) foram publicados em português e em revistas de enfermagem, enquanto dois (50%) foram publicados em uma revista internacional. Sendo assim, todos os trabalhos contaram com a participação de professores, pesquisadores e equipe de enfermagem para a escrita dos trabalhos, coleta dos dados referente às causas de óbito materno e neonatal por causas evitáveis e descrição da relevância da assistência em enfermagem nesse processo.

Para melhor identificação de cada estudo, seguiu-se uma classificação alfanumérica iniciada em A1 e finalizada em A4, conforme a Tabela 2.

Tabela 2: Síntese dos artigos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Translating research to usual care of children with sickle cell disease in Northern Nigeria: lessons learned from the SPRING Trial Team	B E L L O - MANGA <i>et al.</i> , 2022	Revista BMC Public Health	PUBMED
A2	Understanding of technical education level professionals regarding sickle cell disease: a descriptive study	GOMES <i>et al.</i> , 2013	Online Brazilian Journal of Nursing	LILACS
A3	A dor da criança com doença falciforme: a abordagem de enfermagem	CAMPELO <i>et al.</i> , 2018	Revista Brasileira de Enfermagem (ReBEn)	LILACS
A4	Sensory and Thermal Quantitative Testing in Children with Sickle Cell Disease	JACOB <i>et al.</i> , 2015	Journal of Pediatric Hematology/Oncology	PUBMED

Nessa revisão, foi possível observar a frequência dos artigos que obtiveram como instrumento de pesquisa a busca e obtenção por dados secundários, sendo em sua maioria informações acerca da identificação e controle da dor em criança com Doença Falciforme, demonstrando que quando comparado com os cuidados de enfermagem, há maior número de publicações e interesse científico. A seguir está representado (Tabela 3) o objetivo geral, a metodologia adotada e os resultados obtidos por meio de cada artigo que constituiu este estudo e seus respectivos códigos de A1 até A4.

Tabela 3: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1	Descrever quaisquer medidas que são tomadas de forma crítica, que se tomam em pesquisas para prevenção de acidente vascular cerebral na Anemia Falciforme e que ocorre na Nigéria.	Descritivo e quantitativo, realizados através de ensaios clínicos randomizados.	A importância do apoio organizacional, envolvimento e o interesse de pessoas que enseio desde o início do ensaio clínico.
A2	Descrever as funções da equipe multiprofissional e ACS para prevenção do agravo do paciente com anemia falciforme.	Descritivo e transversal, realizado através da coleta de dados e questionários.	O conhecimento dos profissionais demonstrado pelo desempenho médio nos testes aplicados foi inferior a 65% para os três domínios estudados.
A3	Descrever como o enfermeiro analisa a dor na criança com doença falciforme (DF) e definir as estratégias utilizadas por ele na avaliação e controle da dor.	Descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com 13 enfermeiros	Evidenciou-se que através dos sinais como choro constante, inquietação, expressões faciais e relatos verbais que as crianças emitem é possível que o enfermeiro seja capaz de identificar a dor em crianças com DF.
A4	Analisar a dor da criança com doença falciforme através de testes quantitativos sensoriais e térmicos.	Descritivo com análise quantitativa, realizada através do dispositivo TSAII Neuro Sensory Analyzer em 48 crianças de 10 a 17 anos.	As crianças portadoras de DF foram consideradas conforme padrões sensoriais anormais, posto que qualquer limiar térmico apresentava-se fora dos intervalos definidos pelos intervalos de referência de 95% (ou seja, abaixo de 2,5 e acima de 97,5 percentis)

DISCUSSÃO

Os trabalhos encontrados retratam dois principais temas: estratégias para identificação no controle da dor da criança com Doença Falciforme e o papel da enfermagem frente ao atendimento dos pacientes com essa enfermidade. Desse modo, a discussão dos resultados foi realizada em dois tópicos para facilitar a compreensão dos aspectos relacionados a cada uma das problemáticas apresentadas a seguir.

Em conformidade com Campelo *et al.* (2018), as estratégias para a identificação e controle da dor da criança com DF origina-se quando o quadro clínico de DF começa a surgir, aos seis meses de idade. Os sinais e sintomas mais comuns são crises de dor ou crises vaso-oclusivas, úlceras em membros inferiores, icterícias, palidez e cansaço.

Campelo *et al.* (2018) evidenciam que quando nos referimos à identificação da dor em crianças com DF, podemos nos sobressair em alguns obstáculos tanto para os profissionais da saúde quanto para os pais, pelo fato de as crianças de pouca idade não terem capacidade da fala desenvolvida ou vocabulário reduzido, dificultando uma comunicação efetiva para expressarem suas dores.

Para Jacob *et al.* (2015), a causa mais aparente de internações em crianças com Doença Falciforme é a crise de dor aguda, referente à vaso-oclusão. A dor permanente na DF talvez seja secundária à lesão nervosa ou disfunção nervosa, especificamente, resultando em dano tecidual após vaso-oclusão em tecidos neurais, seja periférico ou central, ou estar associado a acidente vascular cerebral.

Segundo Campelo *et al.* (2018), no máximo até dois anos de idade a avaliação adota como critérios os aspectos fisiológicos e comportamentais e a partir dessa faixa etária, o relato da criança, a respeito de suas próprias experiências, pode ser utilizado para avaliar a intensidade ou a gravidade da crise algica, sendo possível, ainda, a utilização de instrumentos apropriados, como as escalas de dor.

Campelo *et al.* (2018) afirmam que a forma mais utilizada pelas crianças com DF, para demonstrar suas queixas, é por meio das formas verbais e não verbais, que seriam as visíveis manifestações comportamentais, sendo, em crianças menores, o choro, o desconforto, a irritação e as expressões faciais de sofrimento as mais comuns.

Já para as crianças maiores, acontece sob a forma de relatos verbais, inquietação e agitação. Os referidos autores também salientam que algumas alterações fisiológicas, como queda de saturação de oxigênio e aumento da frequência cardíaca e respiratória indicam dor na criança. Ressaltam, também, que diante de cada episódio de crise, da necessidade do paciente e do nível da dor, devem ser usadas estratégias envolvendo terapias medicamentosas, como penicilina, imunização básica e com os imunobiológicos especiais e a administração de ácido fólico, bem como as não farmacológicas, como apoio emocional e promoção de conforto, que também serão úteis na recuperação da criança.

Conforme Campelo *et al.* (2018), na assistência de crianças com Doença Falciforme, considera-se que os profissionais da saúde sejam aptos para a realização de visitas domiciliares direcionadas às peculiaridades desse tipo de paciente, como orientar a família sobre a importância do uso de ácidos fólicos, uso profilático de penicilina, prevenção de infecções, cuidados com o ambiente e com atividades físicas e agendar consultas de avaliação do crescimento e desenvolvimento, entre outras funções.

O enfermeiro tem papel fundamental no tratamento de crianças com DF, sendo necessário ter várias habilidades, devido ao processo doloroso dos pacientes para, assim, avaliar e controlar a dor, a fim de que a assistência integral e humanizada seja alcançada com sucesso.

Ademais, medidas profiláticas são ressaltadas em relação ao cuidado da criança com Doença Falciforme e que estão sendo amplamente propostas na gestão dos cuidados necessários por meio da profilaxia com penicilina, imunização básica e com os imunobiológicos especiais, bem como a administração de ácido fólico.

A Doença Falciforme requer, na atenção primária, uma espécie de planejamento vitalício para que este seja efetivado e conceda uma boa qualidade de vida para os pacientes, a fim de que haja direcionamento e educação contínua para controle da dor e demais sintomas.

Instruímos, ainda, sobre o uso de fármacos, ou seja, para o uso adequado de antibióticos, manter em dia a caderneta de vacina e as demais instruções de exames complementares para rastreio de acidente vascular cerebral (CAMPELO *et al.*, 2018).

Nosso papel como enfermeiros é, prioritariamente, atuar na promoção da saúde e prevenção, pois se tiver alguma complicação, o nosso dever será saber usar as boas ferramentas para reestabelecer a saúde do paciente e demonstrar apoio, observando sempre as necessidades do enfermo.

As crianças com Anemia Falciforme devem ter seu esquema vacinal completo e atualizado, especialmente contra o pneumococo, meningite e o vírus da influenza, posto que o não recebimento dessas vacinas implica nas complicações da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das observações realizadas neste estudo, foi possível detectar a importância dos cuidados de enfermagem nas crianças com Anemia Falciforme, evidenciando o papel fundamental do enfermeiro na assistência aos pacientes, com estratégias a fim de um tratamento com ações ligadas à promoção da saúde, tendo como principal meta, caracterizar e controlar a dor. É imprescindível que esse profissional conheça sobre essa doença, demonstrando domínio sobre o assunto.

Assim, a investigação científica deve ser estimulada, a fim de possibilitar novos diagnósticos, com o intuito de se prever, de forma precisa, o desenvolvimento clínico da doença. Entretanto, vale ressaltar o mapeamento atual sobre a doença aparecer com frequência nas regiões com histórico frequente para que o diagnóstico seja feito precocemente.

Não existe tratamento específico para Anemia Falciforme, dessa forma a melhoria das condições de sobrevivência e da qualidade de vida desses pacientes depende de medidas gerais e preventivas, que devem ser iniciadas já nos dois primeiros meses de vida do portador.

REFERÊNCIAS

BELLO-MANGA, H. *et al.* Traduzindo a pesquisa para o cuidado habitual de crianças com doença falciforme no norte da Nigéria: lições aprendidas com a equipe de teste SPRING. **BMC Res Notes**. 2022 Jan 4;15(1):1. doi: 10.1186/s13104-021-05885-1.

PMID: 34983646; PMCID: PMC8725461. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34983646/>. Acesso em: 23 mar. 2022.

CAMPELO, *et al.* A dor da criança com doença falciforme: a abordagem de enfermagem, Oliveira NF, Magalhães JM, Julião AMS, Amorim FCM, Coelho MCVS. **Ver. Bras. Enferm.** 2018;71(supl 3):1381-1387. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0648. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1381.pdf. Acesso em: 23 mar. 2022.

GOMES, L. *et al.* Understanding of technical education level professionals regarding sickle cell disease: a descriptive study. **Online braz. j. nurs.** (Online);12(3), set 30, 2013. ilus, tab. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4034/html>. Acesso em: 23mar. 2022.

JACOB, E. *et al.* Testes Quantitativos Sensoriais e Térmicos em Crianças com Doença Falciforme. **J Pediatr Hematol Oncol**. Apr; 37(3):185-9. 2015. doi: 10.1097/MPH.0000000000000214. PMID: 25014619; PMCID: PMC6589156.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25014619/>. Acesso em: 23 mar. 2022.

PRISMA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação prisma. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 335-342, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). [http://dx.doi.org/10.5123/s1679-](http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017)

49742015000200017. Acesso em: 23 mar. 2022.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? how to do it? **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 23 mar. 2022.

ZAHARAN, A.M. *et al.* Micropartículas circulantes em crianças com anemia falciforme em um centro terciário no Alto Egito. **Clin Appl Thromb Hemost**. Janeiro-dezembro, 2019; 25:1076029619828839. doi: 10.1177/1076029619828839. PMID: 30740989;

PMCID: PMC6714952. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30740989/>. Acesso em: 23 mar. 2022.

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DOS IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19

Ingrid Thais Soares Queiroz¹

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

<https://lattes.cnpq.br/1560735306309321>

Lucimara Furtado França²

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

<https://lattes.cnpq.br/0824097394171715>

Nair Jaiza Pinheiro do Nascimento³

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

<https://lattes.cnpq.br/4969734497556581>

Silvania Bezerra da Silva⁴

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

<https://orcid.org/0000-0001-8881-6351>

Stefanny Pereira de Souza⁵

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

<https://orcid.org/0000-0002-5134-4204>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: Evidenciar na literatura quais os principais desafios dos enfermeiros frente à saúde dos idosos no cenário pandêmico por Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma análise descritiva-exploratória, na modalidade Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada na Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), e Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE), inseridos no portal PUBMED. **Resultados:** Foi possível observar a frequência dos artigos que obtiveram como instrumento de pesquisa a busca e obtenção por dados secundários, sendo em sua maioria informações e registros acerca da saúde da população idosa no período da Pandemia da Covid-19, bem como

os principais desafios da equipe de enfermagem frente ao cuidado dos pacientes idosos acometidos pelo novo coronavírus. **Conclusão:** A elaboração dessa Revisão Integrativa evidencia que a Covid-19 ocasionou inúmeros desafios no contexto social, cultural e psicológico da população em escala mundial, especialmente, no que concerne à saúde dos idosos.

DESCRITORES: Covid-19. Cuidados de Enfermagem. Idoso.

THE CHALLENGES OF NURSES IN FRONT OF THE HEALTH OF THE ELDERLY IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Objective: To show in the literature what are the main challenges for nurses regarding the health of the elderly in the pandemic scenario by Covid-19. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory analysis, in the Integrative Literature Review (INR) modality, carried out in the Nursing Databases (BDENF), and Latin American and Caribbean Information on Health Sciences (LILACS) indexed in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Medical Literature Analyzes and Retrieval System Online (MEDLINE), inserted in the PUBMED portal. **Results:** It was possible to observe the frequency of articles that obtained as a research instrument the search and acquisition of secondary data, being mostly information and records about the health of the elderly population in the period of the Covid-19 Pandemic, as well as the main challenges of the nursing team in the care of elderly patients affected by the new coronavirus. **Conclusion:** The elaboration of this Integrative Review shows that Covid-19 has caused numerous challenges in the social, cultural and psychological context of the population on a global scale, especially with regard to the health of the elderly.

DESCRIPTORS: Covid-19. Nursing Care. Elderly.

INTRODUÇÃO

O primeiro caso da doença de Covid-19 surgiu em Wuhan na China, em meados de dezembro de 2019. Em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a disseminação do novo coronavírus foi constatada como cenário pandêmico somente em março de 2020. A síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-Cov-2) é uma doença respiratória aguda que possui características letais, com alta transmissibilidade, gerando, assim, consequências físicas e psicológicas em todos os contextos sociais. No que concerne à transmissão do vírus, verifica-se que é decorrente de gotículas respiratórias ou contato direto com pessoas ou objetos infectados (BRASIL, 2020).

O vírus da Covid-19 não apresenta correlação à idade, raça, condição socioeconômica ou nacionalidade. Porém, o estudo de Barbosa et al., (2020) evidencia uma elevada taxa

de contaminação e letalidade entre pessoas com a faixa etária acima de 60 anos. Assim sendo, faz-se necessário compreender que devido às incidências dos casos de coronavírus associados aos índices de doenças crônicas em pacientes idosos são fenômenos que demandam atenção específica, com ênfase nas ações preventivas e assistência integral e individualizada à população geriátrica.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), com avanço da pandemia, foi necessário implementar protocolos que decretavam medidas de isolamento e distanciamento social, uso de máscara e álcool em gel. Essas recomendações destinavam-se, especialmente, para os idosos, uma vez que compõem os grupos vulneráveis no cenário pandêmico (BRASIL, 2020). Assim, faz-se necessário evidenciar que as estratégias de enfrentamento devem viabilizar a qualidade de vida, reduzir a mortalidade, sobretudo, promover a proteção da saúde das pessoas idosas.

Dessa maneira, o trabalho justifica-se pelo destaque da discussão da temática na contemporaneidade, tendo em vista que os indivíduos idosos no período de pandemia por Covid-19, representam um dos maiores grupos de riscos, ou seja, é importante que a proteção da pessoa idosa seja garantida pelas equipes de saúde e população em geral, com ênfase na humanização e direito à assistência integral para garantir a qualidade de vida à classe idosa. Nessa perspectiva, a pandemia da Covid-19 comprovou a necessidade de cuidados de enfermagem adequados aos idosos, baseados em evidências, com ênfase, especialmente, no respeito às particularidades e condições biopsicossociais dos indivíduos.

Portanto, a respeito das contribuições de enfermagem é importante destacar que esses profissionais de saúde têm papel essencial no que diz respeito ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, pois atuam na linha de frente, no intuito de proporcionar assistência integral à saúde da população em geral, principalmente, dos idosos (MARINS et al., 2020). Desse modo, o objetivo da pesquisa é evidenciar na literatura quais os principais desafios dos enfermeiros frente à saúde dos idosos no cenário pandêmico por Covid-19.

METODOLOGIA

A presente pesquisa refere-se a uma análise descritiva-exploratória, na modalidade Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Trata-se de uma investigação norteada por conteúdos científicos disponibilizados pelas Bases de Dados Nacionais e Internacionais com ênfase nos assuntos voltados aos principais desafios dos enfermeiros frente à saúde dos idosos na pandemia por Covid-19. Assim, a construção da pesquisa foi subdividida em seis etapas, dentre elas: (1) elaboração da pergunta norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados, (4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão (SILVA; SOUZA; CARVALHO, 2010).

Os estudos de Whittemore et al., (2014) apontam que a Revisão de Literatura é um tipo de pesquisa apontado como ferramenta importante no campo da saúde, pois propicia

a busca, avaliação crítica, bem como a síntese de evidências acerca do tema investigado. Esses aspectos visam a identificação dos resultados e objetivam o direcionamento de outras pesquisas que intuem a construção do saber crítico dos profissionais envolvidos.

Na fase inicial, foi elaborada a questão norteadora, de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO), proposta por Santos; Pimenta; Nobre (2007). Diante do exposto, questiona-se: Quais são os principais desafios dos enfermeiros frente à saúde dos idosos na pandemia por Covid-19? Sendo assim, a Tabela 1 demonstra os elementos que subsidiam a pesquisa

Tabela 1: Elementos da estratégia Pico. Manaus-AM, Brasil, 2022.

ACRÔNIMO	COMPONENTE	DEFINIÇÃO	DESCRITORES
P	População de interesse	Pessoa idosa	Idoso
I	Intervenção	Assistência de Enfermagem	Cuidados de Enfermagem
C	Comparação	Nenhuma	Nenhum
O	Resultados/ desfecho	Pandemia da Covid-19	Covid-19

A busca dos conteúdos científicos para a composição da pesquisa bibliográfica foi por meio das Bases de Dados da Enfermagem (BDENF) e Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), inseridos à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE), indexados no portal PUBMED.

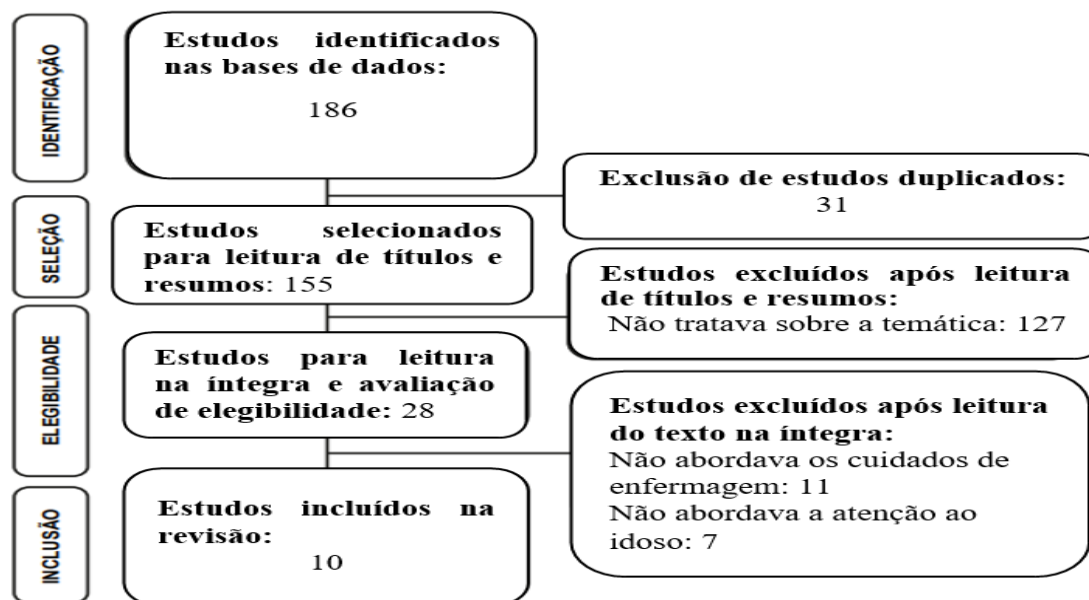
Os artigos incluídos que compõem a pesquisa são escritos em língua portuguesa no período de dezembro de 2019 a dezembro de 2021, publicados na íntegra e disponibilizados gratuitamente. Os conteúdos excluídos são os estudos secundários, monografias, teses e artigos duplicados e os assuntos que não se enquadram no tema. Para a busca das Bases de Dados foram selecionados os descritores combinados entre si, cruzados com o operador booleano AND.

O nível de evidência foi determinado de acordo com a seguinte classificação: Nível I: evidências derivadas de metanálises de estudos clínicos controlados e randomizados; Nível II: evidências originadas de estudos com delineamento experimental; Nível III: evidência de estudos quase-experimentais; Nível IV: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível V: evidências que abordam relatos de casos ou experiências; Nível VI: evidências norteadas por opiniões de especialistas (STETLER, 1998).

Ademais, por se tratar de uma Revisão Integrativa de Literatura, não há necessidade de submissão e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No que concerne ao processo de seleção dos artigos para análise seguiu-se o modelo proposto pelo Preferred

Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). Portanto, após o processo de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para compor essa pesquisa, conforme as etapas demonstradas na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Os cruzamentos de pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de 25 estudos no Banco de Dados BDENF, 30 no LILACS, 127 na PUBMED e 4 na SciELO, totalizando 186 estudos. A aplicação dos filtros possibilitou refinamento que resultou em seleção final de 10 artigos, com base na relevância e na qualidade dos dados para a presente revisão.

Dos 10 artigos desta RIL, um foi incluso pela Base de Dados do LILACS (10%) e cinco pela BDENF (50%), enquanto para o SCIELO foram adicionados dois trabalhos (20%) e no portal PUBMED foram selecionados dois artigos (20%).

Nesses estudos, houve uma diversidade de metodologias, sendo dois considerados como descritivos e transversais (20%), dois estudos de reflexão (20%), dois qualitativos (20%), um descritivo retrospectivo (10%), um observacional, ecológico e analítico (10%), um de recomendação de especialista (10%) e por fim um estudo de revisão integrativa (10%).

O período de publicação compreende os últimos três anos, destes o que obteve o maior número de publicações foi 2020 resultando em 70% dos artigos incluídos nesta pesquisa e os 30 % restantes correspondem ao ano de 2021.

Quanto à publicação desses trabalhos, observou-se que todos (100%) foram publicados em português. Entre os artigos, seis (70%) foram encontrados em Revistas de Enfermagem, dois (20%) em Revista de Saúde, enquanto um (10%) foi publicado em uma Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia. Sendo assim, todos as pesquisas contaram com a participação da equipe de enfermagem para a realização da escrita dos trabalhos.

Para melhor identificação de cada estudo, seguiu-se uma classificação alfanumérica iniciada em A1 e finalizada em A10, conforme Tabela 2.

Tabela 2: Síntese dos artigos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a Enfermagem	MARINS et al., 2020	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	BDENF
A2	Pandemia da Covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde	BEZERRA; LIMA; DANTAS, 2020	Cogitare Enfermagem	BDENF
A3	Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19	HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020	Cogitare Enfermagem	BDENF
A4	Recomendações em tempo de Covid: um olhar para o cuidado domiciliar	TONIN et al., 2020	Revista Brasileira de Enfermagem	BDENF
A5	Recomendações para o enfrentamento da disseminação da Covid-19 em Instituições de longa permanência para idosos	SANTANA et al., 2020	Revista Brasileira de Enfermagem	BDENF
A6	Como promover um envelhecer saudável durante a pandemia da Covid-19? Uma Revisão Integrativa	FORTES et al., 2021	Revista de APS	LILACS
A7	Idosos no contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho	ROMERO et al., 2021	Caderno Saúde Pública	SCIELO
A8	Incidência e Mortalidade por Covid-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico	BARBOSA et al., 2020	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	SCIELO
A9	Atendimento hospitalar ao idoso com Covid-19	FHON et al., 2020	Revista Latino-Americana de Enfermagem	PUBMED
A10	Percepções e demandas de enfermeiros sobre a assistência à Covid-19 em unidades de terapia intensiva e serviços de emergência hospitalar.	GIL et al., 2020	Enfermagem de Cuidados Intensivos e Críticos	PUBMED

Nesta revisão, foi possível observar a frequência dos artigos que obtiveram como instrumento de pesquisa a busca e obtenção por dados secundários, sendo em sua maioria informações e registros acerca da saúde da população idosa no período da Pandemia da Covid-19, bem como os principais desafios da equipe de enfermagem frente ao cuidado dos pacientes idosos acometidos pelo novo coronavírus. Dessa maneira, o objetivo geral, metodologia e os resultados obtidos de cada artigo selecionado, são representados com códigos de A1 até A10, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1	Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo Covid-19, para a elaboração de orientações de enfermagem, dirigidas à Atenção Primária à Saúde e à Assistência Hospitalar Especializada.	Análise e discussão à luz da produção científica sobre a Covid-19, paucando-se em indicadores epidemiológicos, clínicos, políticos, sociais e espirituais, considerados estruturantes do cuidado de enfermagem.	O estudo identificou que idosos acamados, residentes em comunidades, compõem o grupo de alto risco dessa pandemia. Entende-se que os esforços para que essa situação seja contida, requer empenho coletivo e conscientização da população e do cuidador do idoso.
A2	Discorrer sobre a fisiopatogênese da Covid-19 e vulnerabilidade clínica do indivíduo idoso, além de aspectos relevantes para promoção da saúde e do autocuidado da pessoa idosa.	Realizou-se investigação dos temas em plataformas científicas de busca, além de documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde.	Esta revisão contribuiu para a orientações de profissionais de saúde no cuidado gerontológico de Enfermagem, no procedimento de Educação em Saúde dos aspectos referentes à prevenção e autocuidado aos idosos, como população de risco para a Covid-19.
A3	Abordar de forma reflexiva e crítica aspectos relacionados à saúde do idoso nos tempos de pandemia Covid-19.	Revisão Integrativa de Literatura.	Urge a necessidade do Cuidado Gerontológico de Enfermagem robusto, qualificado e seguro, mediante fundamental capacitação profissional, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, respeitando a pluralidade, com foco no momento pandêmico e vislumbrando cenários futuros.
A4	Propor recomendações para a prática de enfermagem domiciliar no contexto da COVID-19.	Estudo reflexivo, produzido com base em leituras correlacionadas com a área temática, disponíveis em diretrizes atuais da Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde.	As reflexões realizadas contribuem para nortear ações com vistas a uma melhor assistência ao paciente, familiares cuidadores e comunidade na perspectiva de um cuidado domiciliar seguro em relação à COVID-19; se caracterizam como uma discussão inicial sobre o tema, estimulando que novos estudos sejam realizados com base na evolução do cenário atual.

A5	Elaborar um protocolo de recomendações para o enfrentamento da disseminação da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos.	Estudo de recomendações de especialistas utilizando-se um formulário estruturado aplicado por meio da Técnica Delphi, obtendo-se 100% de concordância entre os profissionais após quatro rodadas de análise.	O protocolo poderá auxiliar os enfermeiros gestores a organizar a assistência para enfrentar a pandemia, que pode ser adaptável a cada realidade, facilitando o treinamento das equipes de enfermagem e saúde.
A6	Analisar as possibilidades de promoção do envelhecer saudável no contexto da pandemia de Covid-19.	Revisão integrativa que engloba a identificação e análise de publicações científicas acerca da promoção do envelhecer saudável diante dos desafios da pandemia de Covid-19.	Pôde-se entender a importância da promoção do envelhecer saudável principalmente no contexto da pandemia do COVID-19, onde o isolamento social cria barreiras na comunicação, nas atividades de vida diária e no cuidar em enfermagem.
A7	Caracterizar a população idosa brasileira durante a pandemia de COVID-19, considerando suas condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de sexo, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão	Estudo descritivo com base nos dados da ConVid – Pesquisa de Comportamentos (ConVid).	A pandemia da COVID-19 aprofundou a desigualdade ao afetar os idosos mais vulneráveis. Estratégias para mitigar a solidão e o distanciamento social devem ser feitas levando-se em conta a vulnerabilidade social e a acentuada diferença entre homens e mulheres quanto à composição domiciliar e às condições socioeconômicas e de trabalho. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas representativas da população idosa brasileira e que investiguem o impacto da pandemia neste grupo.
A8	Analisar a incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa no Brasil e sua relação com variáveis contextuais	Trata-se de um estudo observacional, ecológico e analítico. Para unidades de análise, foram incluídas as Unidades Federativas brasileiras que apresentaram 50 óbitos ou mais por COVID-19 até o dia 25 de maio de 2020.	A situação epidemiológica brasileira mostra que a mortalidade de idosos por COVID-19 no Brasil está relacionada a aspectos demográficos e de distribuição de renda.
A9	Analisar as matérias jornalísticas sobre o atendimento hospitalar aos idosos com Covid-19 nos veículos de comunicação online.	Pesquisa documental, retrospectiva, descritiva e exploratória.	A pandemia da COVID-19 se apresentou de forma rápida e foi bastante noticiada em todos os países. É necessário que os sistemas de saúde se reorganizem para o atendimento à população mundial, sobretudo ao idoso, considerando suas fragilidades e também a ausência de capacitação profissional prévia para oferecer assistência a essa população.

A10	Identificar necessidades relacionadas à segurança, organização, tomada de decisão, comunicação e necessidades psicossocioemocionais percebidas por enfermeiros de cuidados intensivos e emergências na região de Madri, Espanha, durante a fase aguda da crise epidêmica.	Estudo transversal (a primeira fase de um estudo de métodos mistos) com enfermeiros de cuidados intensivos e emergência de 26 hospitais públicos de Madrid, utilizando um questionário online.	A taxa de resposta foi de 557, com 37,5% relatando trabalhar com o medo de se infectar e suas consequências, 28,2% relataram cargas de trabalho elevadas, alta proporção paciente-enfermeiro e turnos que não permitiam desconexão ou descanso, enquanto assumiam mais responsabilidades no manejo de pacientes com COVID-19.

DISCUSSÃO

As pesquisas foram analisadas e discutidas em três categorias temáticas, considerando os seguintes dados obtidos: Saúde do Idoso em tempos de Pandemia da Covid-19; Os Impactos do Isolamento Social e Saúde Mental dos Idosos e Desafios dos Enfermeiros frente ao cuidado ao Idoso com Covid-19: Principais Intervenções, apresentadas a seguir.

Saúde do Idoso em tempos de pandemia da Covid-19

Os idosos foram muito afetados na pandemia Covid-19, visto que se trata de uma população que sofre com fatores relacionados a senescência e senilidade. Somado a isso, a pandemia trouxe à tona questões observadas ao longo do tempo em relação ao crescimento da classe idosa, como por exemplo, a pouca visibilidade e valorização desse grupo etário. Assim como, a acentuada marginalização e o ageísmo, que diz respeito ao preconceito contra as pessoas com base na idade, inclusive com envolvimento de crenças e atitudes que rebaixam o idoso (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Nesse sentido, com a idade avançada, o indivíduo tende a ter diminuição de força, resistência e função, que cursa com a fragilidade desse grupo, tornando-os mais propícios no contexto da infecção pelo SARS-CoV-2. Para a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, as condições que podem agravar a saúde dessa população são referentes a longa permanência em instituições de cuidado, estado acamado, hospitalização recente ou que apresenta doenças crônicas, de incapacidade funcional (BRASIL, 2006).

Dessa forma, é importante reiterar a problemática do idoso acamado, residindo em comunidade, pois a demanda de atenção à saúde é motivo de preocupação tanto para os que envelhecem, quantos às famílias e equipes de saúde na cobertura assistencial contra a Covid-19. Por isso, é necessário para o bem-estar geral do idoso que o ambiente físico seja seguro, estimulante e preze as relações afetivas (MARINS et al., 2020).

Além desses fatores biológicos, o isolamento social agravou fatores sociais e

psicológicos, aumentando a vulnerabilidade dos idosos. Dentre estas problemáticas, pode-se destacar a violência contra a classe idosa que, no período pandêmico, teve um aumento expressivo, tendo em vista a dependência social e econômica dessa população, o que facilitou as ocorrências de agressões aos idosos. Visando a melhora da situação, é de grande relevância a criação de uma Política de Saúde integrada e dinâmica de proteção ao idoso, com o objetivo de promover o envelhecimento saudável, em um ambiente acolhedor (MORAES et al., 2020).

Quanto à saúde mental dos idosos durante a pandemia, houve um agravamento significativo na qualidade de vida, visto que as mudanças de rotina, isolamento devido a quarentena e pensamentos pessimistas, como medo de morrer ou contrair a doença, são todos fatores capazes de desencadear sentimentos de desesperança, tédio, solidão e transtornos mentais como ansiedade e depressão. Além disso, como os idosos possuem uma vida mais regrada que os jovens, esses novos transtornos causam momentos mais estressantes nessa população (FORTES et al., 2021).

A pandemia, portanto, também acarreta em mudanças significativas no que concerne à perspectiva dos profissionais de saúde. Os enfermeiros, por exemplo, declaram alto grau de exaustão física e mental. Além disso, expressam dificuldade em expor as emoções, em virtude do desconhecimento e imprevisibilidade decorrentes da disseminação do novo coronavírus. Nesse viés, os enfermeiros podem ser considerados como um grupo vulnerável, à medida que estão expostos ao vírus e, conseqüentemente, suscetíveis a desenvolver problemas biopsicossociais em curto e médio prazo (GIL et al., 2021).

Os Impactos do Isolamento Social e Saúde Mental dos Idosos

Na contemporaneidade, a classe idosa pode ser considerada vulnerável no que tange às doenças infecciosas e, devido à contaminação do novo coronavírus, as complicações de saúde dos pacientes nessa faixa etária se elevam de forma exponencial. Nessa perspectiva, algumas doenças crônicas como obesidade, problemas no pulmão, câncer e diabetes mellitus podem suscitar em casos avançados de coronavírus, à medida que essas comorbidades comprometem a resposta imune dos indivíduos (BRASIL, 2020).

Além disso, a pandemia da Covid-19 acarretou manifestações psicológicas em profissionais da saúde e na população em geral, incluindo, os idosos. Essas repercussões originaram rejeição e discriminação social, sobretudo, disseminaram sentimentos como medo, raiva, ansiedade, insônia e depressão (ORNELL et al., 2020).

O ato de cuidar da complexidade humana é um desafio para as equipes de saúde. No atual cenário pandêmico, os desdobramentos da Covid-19 são desconhecidos e, portanto, imprevisíveis. Sendo assim, o estudo de Labrague (2021), reitera que é comum o surgimento de fragilidades sociais, fadiga, medo e ansiedade em esfera mundial. Nessa perspectiva, a implantação de estratégias de promoção à saúde física e mental de todos

os indivíduos, especialmente, à classe geriátrica, são essenciais, pois tendem a ofertar subsídios necessários ao completo bem-estar dos cidadãos (BARBOSA et al., 2020).

As concepções de Plagg et al., (2020), enfatizam que o isolamento social pode desencadear comprometimentos cognitivos que afetam as condições neurológicas, desencadeando a aceleração do desenvolvimento de Alzheimer e doenças vasculares. Os autores preconizam que o ambiente sem estímulos sociais, culturais, sensoriais e motores são situações que favorecem o acometimento de graves, bem como a morte prematura dos idosos.

A pandemia da Covid-19 e as recomendações de distanciamento social destinadas à minimização dos sinais e sintomas do vírus, incitaram a consciência pública acerca dos impactos psicológicos, tendo em vista os sentimentos de solidão, tristeza e demais sensações angustiantes vivenciadas no contexto geriátrico (ROMERO et al., 2021).

Por essa razão, no que concerne às medidas de contenção da pandemia da Covid-19, os apontamentos de Silva, Viana e Lima (2020), enfatizam que o isolamento social é um fenômeno que evidencia impactos no cotidiano dos indivíduos, sobretudo, no contexto da população idosa e exige resiliência no que concerne às limitações humanas no ambiente domiciliar. No entanto, essa limitação de atividades rotineiras não significa, necessariamente, a restrição da participação e desempenho social dessa classe etária.

Vale ressaltar que as condições mentais podem receber influência das situações internas e externas, dos contextos individuais, familiares e socioculturais, entre outras percepções de valorização pessoal. Nessa vertente, todos os aspectos do desenvolvimento individual, experiências relacionadas às situações de estresse precisam ser avaliadas, especialmente, no contexto pandêmico, à medida que se torna imprescindível o fortalecimento de resiliência, assistência à de saúde, com ênfase no apoio espiritual, econômico e social de todos os cidadãos (HUARCAYA et al., 2021).

Desafios dos Enfermeiros frente ao cuidado ao Idoso com Covid-19: Principais Intervenções

A disseminação acelerada da Covid-19 é um desafio para todas as autoridades mundiais, órgãos de vigilância em saúde e sociedades acadêmicas no que diz respeito ao enfrentamento dessa pandemia. Nesse aspecto, os profissionais de Enfermagem, são indispensáveis, ao passo que fortalecem os princípios científico e humanísticos, sobretudo, atuam na linha de frente em favor da contenção do vírus da Covid-19 na contemporaneidade (BRASIL, 2020).

Todo o cenário imprevisível acarretado pela pandemia, bem como os impactos na saúde mental da população devem exigir acompanhamento psicológico especializado durante e, principalmente, no cenário pós-pandêmico. Assim, essas estratégias de enfrentamento reiteram a relevância das principais intervenções para retomada da vida

social (ORNELL et al., 2020).

Diante da complexidade do processo de envelhecimento humano, nota-se que os idosos possuem peculiaridades individualizadas e, em virtude da alta incidência das doenças crônicas no organismo humano, evidencia-se a necessidade de atenção específica aos idosos, incluindo ações de prevenção, tratamento e reabilitação dos aspectos inerentes ao processo saúde-doença (TRISTÃO et al., 2020).

Nessa perspectiva, de acordo com o estudo de Tonin et al., (2020), a atuação dos profissionais de enfermagem e demais categoriais de saúde podem ultrapassar os ambientes hospitalares. No contexto pandêmico, por exemplo, a assistência de Enfermagem no âmbito domiciliar ganhou notoriedade, à medida que os profissionais destinavam os cuidados nos lares dos pacientes acometidos com quadros leves do SARS-CoV-2.

Assim, as futuras estratégias para conter os avanços da pandemia dizem respeito ao desenvolvimento de práticas eficientes que intuem os cuidados clínicos e gestão de recursos humanos, bem como treinamento adequado e incentivo ao uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (MURAT; KÖSE; SAVASER, 2021).

A pandemia da Covid-19 suscita importantes reflexões no que tange o planejamento dos sistemas de saúde, bem como a valorização dos profissionais em virtude do atendimento e assistência integral às pessoas de diferentes faixas etárias, especialmente, à classe idosa. Assim, um dos principais desafios da sociedade é a implementação de políticas públicas adequadas ao idoso (FHON et al., 2020).

Essa ideia também ganha destaque e é reforçada por Araújo et al., (2020) que informa que as problemáticas causadas pela pandemia da Covid-19 são complexas e demandam de estratégias constituídas por autoridades governamentais, gestores públicos, da comunidade acadêmica e sociedade em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração dessa Revisão Integrativa evidencia que a Covid-19 ocasionou inúmeros desafios no contexto social, cultural e psicológico da população em escala mundial, especialmente, no que concerne à saúde dos idosos. Por esta razão, torna-se necessário reconhecer que as atribuições dos profissionais de enfermagem da linha de frente na assistência aos pacientes são primordiais, à medida que essa classe profissional destina cuidado integral, bem como promove a reabilitação, incluindo os casos graves de idosos infectados pelo SARS-CoV-2, tanto em ambientes hospitalares, quanto os que estão sob o cuidado domiciliar.

Outrora, este estudo reforça que no cenário da Covid-19, a população idosa compõe o maior grupo de risco e, por essa razão faz-se necessário além da capacitação de profissionais, sobretudo, a participação e apoio familiar na implementação de cuidados voltados à saúde dos idosos.

Ademais, a elaboração dessa pesquisa evidencia que publicações científicas devem ser suscitadas, a fim de promover Políticas Públicas, com ênfase na redução dos fatores que interferem no processo saúde-doença, sobretudo, os que enfatizem a relevância a saúde biopsicossocial da classe geriátrica na pandemia por Covid-19.

Portanto, é importante destacar que cuidar da pessoa idosa é uma tarefa conjunta entre os sistemas de governo, dos familiares e de todo cidadão. Assim, apesar de todos os desafios originados pela disseminação da Covid-19, é necessário oportunizar ao idoso o direito à cidadania, elencando, sobretudo, a humanização da assistência e qualidade de vida da população idosa.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G.B et al. Impacto da Pandemia de Covid-19 na Saúde do Idoso: Um estudo a partir de artigos originais da Brazilian Journal of Geriatrics and Gerontology. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. (9) e29780, p. 01-10, 2021. Doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i9.780>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: doença pelo Coronavírus Covid-19, 2020. Boletim: nº 43. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 17 de março de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Procedimento Operacional Padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19). Brasília: Ministério da Saúde: 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. **Aprova a Política da Saúde do Idoso**, Brasília, DF, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Covid-19. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde, 4ª ed, 2021.

BARBOSA, I.R et al. Incidência e mortalidade por Covid-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio Grande do Norte, v. 23, n. e200171, p. 01-11, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>.

FORTES, F.L.S.F, et al. Como promover um envelhecer saudável durante a pandemia de

COVID-19? Uma revisão integrativa. **Revista APS**, Minas Gerais, v. 24, n. 1, p. 199-212, 2021. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.33158>.

FHON, J.R.S et al. Atendimento hospitalar ao idoso com Covid-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. e3396, p. 01-10, 2020. Doi: 10.1590/1518-8345.4649.3396

GALVÃO, T.F; PANSANI, T.S.A; HARRAD, D. Principais itens para relatar em Revisões Sistemáticas e Meta-Análises: A recomendação Prisma. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 02, p 335-342, 2015. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

GIL, M.T.G et al. 2021. Percepções e demandas de enfermeiros sobre a assistência à COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva e serviços de emergência hospitalar. **Enfermagem de Cuidados Intensivos e Críticos**, v. 62, n. e102966, p. 01-10, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>.

HAMMERSCHMIDT, K.S; SANTANA, RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, n. e72849, p. 01-10, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

HUARCAYA, S.S.L et al. Impacto do Confinamento na Saúde Mental do Idoso em tempos de pandemia. O E-book: O Cuidado ao Idoso na Atenção Primária à Saúde em Tempos de COVID19, é uma publicação digital da Red de Salud del Adulto Mayor - REDESAM – Brasil. Revisão 01, publicada em março de 2021.

LABRAGUE, L.J. Fadiga pandêmica e saúde mental dos enfermeiros clínicos, qualidade do sono e contentamento no trabalho durante a Pandemia de Covid-19: o papel mediador da resiliência. **Revista de Gerenciamento de Enfermagem**, Grécia, v. 29, n. 7, p. 01-10, 2021. Doi: 10.1111/jonm.13383.

MARINS, A. M. F et al. A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem. **Revista do Centro Oeste Mineiro**, v. 10, e. 3789, p. 1-7, 2020. <http://dx.doi.org/doi:10.19175/recom.v10i0.3789>.

MORAES, C.L.M et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. (supl 2), p. 4177-4184, 2020. Doi: 10.1590/1413-812320202510.2.27662020.

MURAT, M; KÖSE, S; SAVASER, S. Determinação dos níveis de estresse, depressão e burnout de enfermeiros da linha de frente durante a pandemia de Covid-19. **Revista Internacional de Enfermagem em Saúde Mental**, Turquia, v. 30, n. 2, p. 533-543, 2020. Doi: 10.1111/inm.12818.

OPAS, BRASIL. Organização Pan Americana de Saúde. Folha Informativa de Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics>. Acesso em: 16 de março de 2022.

OPAS, BRASIL. Organização Pan Americana de Saúde. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

PLAGG, B et al. Isolamento Social prolongado de idosos durante a Covid-19: entre benefício e dano. **Arco Gerontologia e Geriatria**, Itália, v. 89, n. e10486, p. 01-03, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104086>.

ORNELL, F et al. Pandemia de Medo e Covid-19: impactos na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>.

ROMERO, D.E et al. Idosos no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos das condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. (3)e:00216620, p. 01-16, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>.

SANTANA, et al. Recomendações para o enfrentamento da disseminação da Covid-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 73, n. (Suppl 2) e: 20200260, p. 01-09, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0260>.

SANTOS, C.M.C; PIMENTA, C.A.M; NOBRE, M.R.C. A Estratégia Pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino Americano Enfermagem**. São Paulo, v. 15, n. 03, p. 01-04, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SILVA, ML; VIANA, S.A.Z; LIMA, P.T. Impacto na Saúde Mental do Idoso durante o período de isolamento em virtude da disseminação da doença Covid-19: uma revisão literária. **Revista Diálogo em Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 01-16, 2020.

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

STETLER, C. B. et al. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. **The Journal of Nursing Administration**, v.28, n.7-8, p.45-53, jul./ago. 1998.

TONIN, L et al. Recomendações em tempo de Covid: um olhar para o cuidado domiciliar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Paraná, v. 73, n. (Suppl 2):e20200310, p. 01-05, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310>.

TRISTÃO F.R et al. Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. e65223, p. 01-12, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.65223>.

WHITTEMORE, R. et al. Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart & Lung**, v.43, n.5, p.453-461, 2014.

PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alisson Ferreira Corrêa¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-5563-1593>

Graziela Frota dos Santos²

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

<http://orcid.org/0000-0003-0546-4579>

Lucas do Nascimento Lopes³

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

<http://orcid.org/0000-0002-8775-669X>

Maria de Jesus Oliveira da Cunha⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/3825894630808370>

Raquel Gomes Batista⁵

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

<http://orcid.org/0000-0003-4116-3175>

Rillari dos Santos Ferreira⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/8044817695415718>

Rosane Melo Freire⁷

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

<http://lattes.cnpq.br/9907417662328095>

Wivianne Lima Brito Góes⁸

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: o pré-natal de alto risco é entendido como um conjunto de atividades que envolvem encontros entre os profissionais de saúde e a gestante, que apresentem situações que podem colocar em risco o binômio mãe e bebê, com a finalidade de acompanhar o desenvolvimento da gestação, atendendo as necessidades apresentadas pelas gestantes.

Objetivo: identificar na literatura a atuação do enfermeiro na assistência à gestante no pré-natal de alto risco. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura na qual se realizou uma investigação criteriosa em literaturas no período de 2016 a 2021, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. **Resultados:** Do levantamento literário, obtiveram-se 5.507 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 15 publicações que mais se adequaram com o objetivo do estudo proposto. **Discussão:** Na interpretação dos dados emergiu os seguintes tópicos “Fatores e riscos associados à uma gestação de alto risco e; Atendimento e acompanhamento de enfermagem no pré-natal de alto risco” para execução do debate das evidências obtidas. **Considerações finais:** Percebeu-se que a maioria dos estudos se mostraram favoráveis ao desejo de tornar o atendimento dessas gestantes mais eficiente. Por outro lado, ainda há alguns entraves a serem vencidos, uma vez que, alguns apontaram que muitos profissionais apresentam dificuldades em efetuar esse acompanhamento por falta de interesse ou devido a cultura de um modelo mecanicista de atendimento enraizado.

DESCRITORES: Gravidez de alto risco. Pré-natal de alto risco. Cuidado no pré-natal.

PROFESSIONAL ROLE OF THE NURSE IN HIGH RISK PRENATAL: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: high-risk prenatal care is understood as a set of activities that involve meetings between health professionals and the pregnant woman, who present situations that can put the mother and baby at risk, in order to monitor the development of the pregnancy, meeting the needs presented by pregnant women. **Objective:** to identify in the literature the role of nurses in assisting pregnant women in high-risk prenatal care. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review in which a careful investigation was carried out in literature from 2016 to 2021, in the LILACS, MEDLINE and SCIELO databases. **Results:** From the literary survey, 5.507 articles were obtained and, after applying the inclusion and exclusion criteria, only 15 publications remained that best suited the purpose of the proposed study. **Discussion:** In interpreting the data, the following topics emerged “Factors and risks associated with a high-risk pregnancy and; Nursing care and follow-up in high-risk prenatal care” to carry out the debate on the evidence obtained. **Final considerations:** It was noticed that most studies were favorable to the desire to make the care of these pregnant women more efficient. On the other hand, there are still some obstacles to be overcome, since some pointed out that many professionals have difficulties in carrying out this follow-up due to lack of interest or to make it more satisfactory for pregnant women due to the culture of a rooted

care model.

DESCRIPTORS: High Risk Pregnancy. High Risk prenatal. Prenatal care.

INTRODUÇÃO

Toda gestante tem o direito de atendimento humanizado, seguro e de qualidade na gestação, parto e puerpério de acordo as condições estabelecidas pela prática médica e de enfermagem. O Ministério da Saúde (MS) implementou no ano de 2000, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), garantindo assim a redução dos óbitos maternos e perinatais e uma assistência de qualidade e humanizada desde o período de gestação até o puerpério (SILVA et al., 2021).

No Brasil, a prevalência de gestações de alto risco é geralmente relacionada a quadros de hipertensão arterial, infecções e diabetes gestacional. A hiperglicemia durante a gestação ainda é um na atualidade, não só pelo risco de piores desfechos perinatais e de desenvolvimento de doenças futuras, como também pelo aumento de sua prevalência, seguindo a epidemia de obesidade (SHIRATORI et al., 2021).

Contudo, o pré-natal de alto risco é entendido como um conjunto de atividades que envolvem encontros entre os profissionais de saúde e a gestante, que apresentem situações que podem colocar em risco a sua vida ou a do bebê, que juntos tem a finalidade de acompanhar o desenvolvimento da gestação (SILVA et al., 2021). Em se tratando da temática sobre o enfermeiro no pré-natal de alto risco e o papel profissional, entende-se que este é fundamental para o acompanhamento a gestante no decorrer dessa fase tão importante de gestação.

Nesse sentido, é importante pontuar que o início da atenção a gestante, além da possibilidade de acompanhamento das condições de saúde materna e fetais, proporciona a implementação de ações interventivas sobre os fatores de risco no pré-natal (LANSKY et al., 2014). Por esse motivo, o enfermeiro deve ser um profissional qualificado e responsável pelos aspectos preventivos do cuidado, alertando a mulher quando perceber alguma alteração verificada no decorrer do pré-natal (LIMA et al., 2019). Diante dessas acepções alguns fatores de risco podem agravar a gestação, tornando-se de alto risco.

A realização do pré-natal através do acolhimento e triagem de risco gestacional possibilita realizar ações promotoras de condições inovadas para a evolução de uma gestação saudável e por conseguinte um parto tranquilo. Outro ponto para considerar durante a atenção a gestante de alto risco, é promover intervenções de enfermagem baseadas na singularidade, enfatizando seus desejos, opiniões, sentimentos, bem como, incluindo sua família (SANTOS et al., 2020).

O Ministério da Saúde preconiza que os profissionais de enfermagem que atuam diretamente com o manejo do pré-natal de alto risco, devem possuir olhar clínico e sensível para identificar fatores de risco em gestantes, e conduzir as situações de forma responsável,

realizando o primeiro atendimento, dando orientações de forma precisa e segura a paciente, retirando dúvidas e agindo em situações imprevistas. Assim, surge a indagação que norteia este trabalho: Qual o papel do enfermeiro na assistência a grávida no pré-natal de alto risco?

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo identificar na literatura a atuação do enfermeiro na assistência à gestante no pré-natal de alto risco.

METODOLOGIA

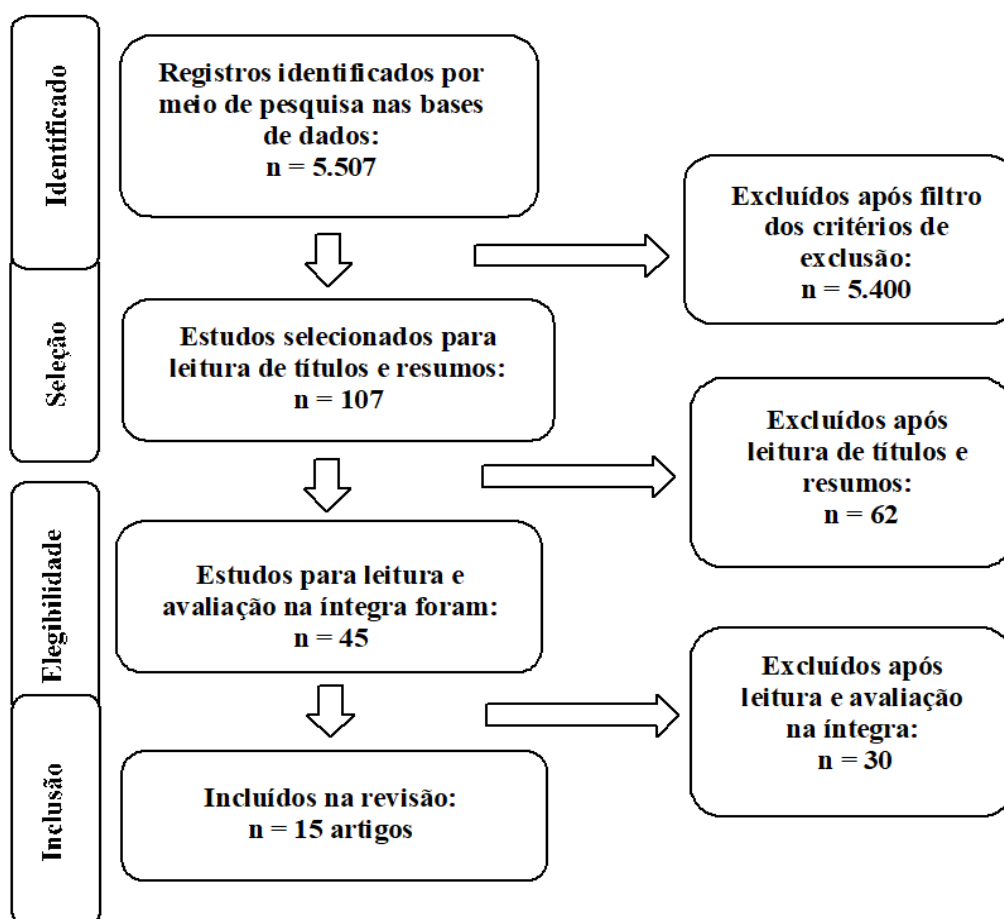
Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), nessa modalidade de pesquisa são adotadas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) categorização dos estudos selecionados com análise crítica dos achados; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da evidência encontrada.

Realizou-se uma investigação criteriosa a respeito do enfermeiro no pré-natal de alto risco e o papel profissional destes. Para identificação dos estudos originais foi utilizada a terminologia que formulou a pergunta da revisão, estabelecendo os critérios de elegibilidade, elaborando as estratégias de busca desta revisão integrativa.

Buscando uma melhor avaliação das evidências recuperadas nas bases de dados pesquisadas foram incluídos artigos correspondentes ao período de 2016-2021, artigos originais de pesquisa de campo, de atendimento clínico e estudos observacionais com gestantes de alto risco e acompanhamento ao pré-natal. Os critérios de exclusão foram os artigos duplicados, estudo de caso, relato de caso, relato de experiência e artigos cuja descrição dos dados de condução da pesquisa esteve incompleta e materiais que não dispunham de informações relevantes ao tema de pesquisa.

As informações encontradas foram a partir da consulta de artigos científicos disponíveis nas bases de dados. Esta ferramenta disponibiliza o acesso a uma grande quantidade de periódicos científicos em várias fontes/bases bibliográficas, entre as quais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), utilizando como descritores os termos “Gravidez de alto risco”; “Pré-natal de alto risco”; “Cuidado no Pré-natal”. O referente estudo não precisou passar pelo colegiado interdisciplinar e independente, Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Abaixo observa-se o fluxograma da seleção desse estudo:

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Fonte: Autores, 2022.

RESULTADOS

Para tanto, dos 5.507 artigos encontrados nas plataformas de dados acima descritas, dessas referências, 15 publicações foram as que mais adequaram-se com o objetivo desse estudo.

Abaixo elencam-se os artigos conforme a base de dados, no qual pode ser percebido que oito foram encontrados na plataforma da LILACS e sete na SCIELO tendo como prevalência do ano de publicação de 2021.

Tabela 1: Distribuição dos artigos por ordem crescente do ano de publicação contendo o título e a base de dados. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
Efeitos do relaxamento nos níveis de depressão em mulheres com gestações de alto risco: um ensaio clínico randomizado	2016	SCIELO
Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal	2016	SCIELO
Gestão de caso como estratégia de cuidado no pré-natal de alto risco	2019	SCIELO
Fatores associados à qualidade de vida em gestantes de alto risco	2019	LILACS
Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras	2019	LILACS
Qualidade de vida de mulheres com gravidez de alto risco durante o cuidado pré-natal.	2020	SCIELO
Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros	2020	LILACS
Diagnósticos de enfermagem em gestantes de alto risco: as necessidades psicossociais em foco	2020	SCIELO
Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco	2020	SCIELO
Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada	2021	LILACS
Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas	2021	LILACS
Análise das complicações clínico-obstétricas em gestantes adolescentes segundo a Classificação de Robson	2021	LILACS
Gestante de alto risco: peregrinação nos serviços de saúde	2021	LILACS
Conhecer a percepção de puérperas sobre o significado da consulta de enfermagem no pré-natal, com vistas à qualificação da atenção em saúde materno-infantil	2021	LILACS
Eficácia de aplicativo móvel na adesão de gestantes às consultas de pré-natal: ensaio clínico randomizado	2021	SCIELO

Fonte: Autores, 2022.

Neste sentido, essas foram organizadas em uma tabela seguindo ordem alfabética por nome dos autores, nela contém informações referentes a: título, autores, objetivo e desfecho das referências incluídas. Segue abaixo na tabela 2 a demonstração dos artigos selecionados para o respectivo trabalho de revisão integrativa de literatura.

Tabela 2: Distribuição dos artigos de acordo com título, autor, objetivo e desfecho. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada	Aldrighi, Juliane Dias et al, 2021	Analisar a associação entre complicações e idade materna avançada durante a gestação	O aumento da idade mostrou relação com complicações, principalmente em gestantes acima de 40 anos.
Efeitos do relaxamento nos níveis de depressão em mulheres com gestações de alto risco: um ensaio clínico randomizado	Araujo, Wanda Scherrer de et al, 2016	Analisar os efeitos do relaxamento como intervenção de enfermagem nos níveis de depressão de mulheres hospitalizadas com gestações de alto risco.	O relaxamento foi eficaz na diminuição dos sintomas de depressão em mulheres hospitalizadas com gestações de alto risco.
Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas	Ares, Lana Priscila Meneses et al, 2021	Conhecer as percepções de enfermeiras obstétricas sobre os fatores relacionados com o uso das tecnologias não invasivas de cuidado na assistência às parturientes de alto risco.	Os fatores referidos evidenciam a necessidade de impulsionar o trabalho colaborativo na assistência ao alto risco obstétrico, incentivar o uso das tecnologias não invasivas.
Análise das complicações clínico-obstétricas em gestantes adolescentes segundo a Classificação de Robson	Cortez, Mirelly Barbosa et al, 2021	Analisar as complicações obstétricas de gestantes adolescentes por meio da Classificação de Robson.	Evidenciou-se, que o tipo de parto das gestantes adolescentes que foram afetadas por uma complicação clínico obstétrica foi o parto cesáreo.
Qualidade de vida de mulheres com gravidez de alto risco durante o cuidado pré-natal.	Gadelha, Ivyna Pires et al, 2020	Analisar a qualidade de vida de gestantes de alto risco	A média do escore primário total foi 6,03, sugerindo uma boa da qualidade de vida.
Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras	Gomes, Celma Barros de Araújo et al, 2019	Analisar a consulta de enfermagem no pré-natal, a partir da perspectiva de gestantes e enfermeiras	As gestantes avaliam como muito boa as consultas de enfermagem, entretanto, tendem a imputar a consulta de enfermagem.
Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros	Jorge, Herla Maria Furtado et al, 2020	Desvelar as percepções de enfermeiros sobre assistência humanizada, no pré-natal de alto risco.	Os enfermeiros participantes compreenderam o conceito de humanização e atribuíram as práticas de humanização ao acolhimento da gestante.
Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco	Monteiro, Alessandra Sousa et al, 2020	Compreender a prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto de gestantes de alto risco.	Os enfermeiros participantes eram motivados e demonstraram interesse pelas práticas humanizadas.

Continua...

Gestante de alto risco: peregrinação nos serviços de saúde	Pietrzak, Jeniffer Karolina Pereira et al, 2021	Conhecer o trajeto percorrido pelas gestantes de alto risco no encaminhamento aos serviços de saúde	Notasse que ainda existe lacunas para a cobertura completa e para o alcance e esclarecimento dos anseios da mulher.
Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal	Queiroz, Maria Veraci Oliveira et al, 2016	Descrever as mudanças no cuidado de enfermagem no pré-natal após a implementação do grupo de gestantes adolescentes norteado pelas expectativas e experiências de adolescentes grávidas	As considerações e as sugestões das adolescentes contribuíram para nortear o enfermeiro no desenvolvimento do grupo e efetivá-lo como espaço estratégico de cuidados.
Diagnósticos de enfermagem em gestantes de alto risco: as necessidades psicossociais em foco	Santos, Celma Aparecida Barbosa dos et al, 2020	Identificar as necessidades psicossociais referidas nos estudos sobre gestação de alto risco buscando os diagnósticos correspondentes na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.	O presente estudo reforça a complexidade do uso de classificações no âmbito psicossocial e convida os profissionais e pesquisadores a repensarem seus planos de cuidado.
Conhecer a percepção de puérperas sobre o significado da consulta de enfermagem no pré-natal, com vistas à qualificação da atenção em saúde materno-infantil.	Soares, Camila Staggemeir et al, 2021	Conhecer a percepção de puérperas sobre o significado da consulta de enfermagem no pré-natal, com vistas à qualificação da atenção em saúde materno-infantil.	Evidencia-se avanços e conquistas na atenção pré-natal, as quais estão relacionadas à ampliação do número de consultas pré-natais, às abordagens horizontalizadas e dialógicas de intervenção
Gestão de caso como estratégia de cuidado no pré-natal de alto risco	Soares, Leticia Gramazio; Higarashi, Ieda Harumi. 2019	Discutir os benefícios da utilização da gestão de caso no pré-natal de alto risco	A gestão de caso proporciona manejo diferenciado em casos complexos.
Eficácia de aplicativo móvel na adesão de gestantes às consultas de pré-natal: ensaio clínico randomizado	Souza, Francisca Marta de Lima Costa et al, 2021	Avaliar a eficácia de um aplicativo móvel para celular na adesão de mulheres grávidas às consultas de pré-natal	O aplicativo apresentou-se como uma tecnologia em saúde eficaz para melhorar a adesão ao pré-natal.
Fatores associados à qualidade de vida em gestantes de alto risco	Trombetta, Julia Balbinotti et al, 2019	Identificar fatores associados à baixa qualidade de vida de gestantes com gravidez de alto risco	A ausência de um parceiro fixo foi a única variável diretamente associada à baixa qualidade de vida em gestantes de alto risco.

Fonte: Autores, 2022.

DISCUSSÃO

Por meio das informações obtidas das evidências científicas acima percebeu-se a utilização de diversas estratégias no atendimento e acompanhamento na gestação de alto risco, o que torna o papel do enfermeiro ainda mais eficaz, além disso, identificou-se dados relevantes sobre as gestantes de alto risco e sobre os cuidados que elas vêm recebendo. Desse modo, nesse tópico para discussão dessa temática, dividiu-se o assunto em duas categorias: Fatores e riscos associados à uma gestação de alto risco e; Atendimento e acompanhamento de enfermagem no pré-natal de alto risco.

Fatores e riscos associados à uma gestação de alto risco

Gadelha et al (2020), ressalta que hoje as mulheres tendem a buscar a realização profissional, adiando os planos pessoais, como o matrimônio e a maternidade, buscam primeiramente a estabilidade financeira, o que acarreta em gestações em idades mais avançadas. Nesse sentido, Trombetta et al (2019), considera que o fato da gestante não possuir parceiro fixo também é um fator associado à baixa qualidade de vida da gestante acarretando em problemas significativos no período gestacional inclusive ressalta que, em pesquisas futuras isso pode ser útil na identificação de possíveis transtornos emocionais.

Além disso, Aldrighi et al (2021), afirma que o aumento da idade tem relação com as complicações, principalmente em gestantes acima de 40 anos. Já Cortez et al, (2021) identificou que a gestação na adolescência e o aspecto socioeconômico e cultural na qual está inserida, também são fatores de risco determinantes para circunstâncias relacionadas a prematuridade e o baixo peso.

Aldrighi et al (2021), em sua pesquisa, observou que mais de 50% das gestantes apresentaram algum tipo de problema durante a gestação e que algumas dessas mulheres apresentaram HAS antes da gestação, inclusive elas eram em sua maioria mais velhas que as outras mulheres.

Nesse sentido, Pietrzack et al (2021), verificou que mais da metade das grávidas apresentaram hipertensão durante a gestação (50%), seguida de doenças relacionadas ao metabolismo do corpo (22%), em outra pesquisa Araújo et al (2016), avaliou que as principais causas de hospitalização foram: hipertensão, diabetes e síndromes hemorrágicas, além das outras citadas, Cortez et al (2021), também identificou que as complicações na gestação que obtiveram mais destaque eram as síndromes hipertensivas, no entanto, seguidas do trabalho de parto prematuro e a Doença Trofoblástica Gestacional.

Portanto, para Araújo et al (2016), os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenham importante papel no reconhecimento da diversidade e intensidade das necessidades das mulheres com gravidez de alto risco. Contudo, conforme afirma Gadelha et al (2020), o hábito de praticar exercícios físicos durante a gravidez, quando consentido pelo médico e supervisionado por um educador físico ou fisioterapeuta,

é benéfico, tanto durante quanto após a gestação para a minimização dessas circunstâncias de gravidade.

Atendimento e acompanhamento de enfermagem no pré-natal de alto risco

Para Gomes et al (2019), o acolhimento é crucial para uma boa assistência, as gestantes ao se sentirem acolhidas por parte do enfermeiro, conversam com ele e não têm pressa de terminar a consulta mesmo quando a consulta é demorada. Corroborando com esse pensamento, Jorge et al (2020), determina que o conceito de atendimento humanizado no pré-natal de risco inclui diversas atividades dos profissionais como o acolhimento da gestante pelo enfermeiro, assistência individualizada e incentivo à formação do vínculo entre gestante e profissional. Já Ares et al (2021), mostrou que a organização do trabalho e a predominância do modelo biomédico impõem desafios à atuação dos enfermeiros em obstetrícia para usar determinadas estratégias, mesmo em maternidades de baixo risco, fato que pode comprometer uma assistência humanizada.

Queiroz et al (2016), analisou os encontros de um grupo de gestantes adolescentes, onde nesses encontros discutiam assuntos como as queixas comuns da gravidez, alimentação saudável, via de parto, sinais de parto, entre outros, permitindo ao autor concluir que esses encontros serviram como estratégias educativas promovendo aprendizados entre adolescentes pelo compartilhamento de experiências, dúvidas e crenças.

Pietrzak et al (2021), também enfatiza que o vínculo com a atenção primária é muito relevante para o acompanhamento dessas gestantes, neste sentido a comunicação entre os serviços é muito importante para conhecimento de todos os eventos e procedimentos pelos quais a gestante de alto risco passa. Outro ponto a ser considerado conforme afirma Santos et al (2020), é que além da necessidade do enfermeiro em dispensar técnicas humanizadas no atendimento a gestante de alto risco, é necessário promover intervenções de enfermagem baseadas na singularidade.

Nesse contexto, segundo Ares et al (2021), verificou-se que as enfermeiras obstétricas fazem a assistência ao pré-natal, com o enfoque na autonomia e nos direitos femininos, como facilitadores para o uso das tecnologias não invasivas de cuidado no processo de parto das mulheres com gravidez de risco. Contudo, no estudo de Monteiro et al (2020), revelou quanto às práticas de humanização, durante o trabalho de parto e parto, que os profissionais de enfermagem não realizavam em totalidade as ações recomendadas.

Além disso, Gadelha et al (2020) diz que a “satisfação com a gravidez”, “relacionamento familiar” e “relacionamento com o parceiro” interferem na qualidade de vida das gestantes de alto risco, enquanto, as que menos interferem na QV são “financeiro”, “psicológico/emocional” e “condição física/disposição”. Em contrapartida, Soares; Higarashi (2019), evidenciou que para o enfermeiro acompanhar casos complexos de gestação de alto risco e agir de modo resolutivo em cada caso, deve dominar algumas competências e

habilidades, tais como: tomada de decisão, comunicação, compreender a natureza humana e diagnosticar e resolver problemas de saúde.

Sendo assim, Santos et al (2020), ressalta que ao identificar aspectos psicossociais da gestante de alto risco no decorrer da assistência ou durante a consulta de enfermagem permitirá, sem dúvidas, uma avaliação mais profunda das necessidades da paciente. Enquanto, Monteiro et al (2020), salienta que a participação da equipe multiprofissional facilita a prática humanizada, assim, são imprescindíveis profissionais atualizados que não resistam à inovação. Nesse sentido, Souza et al (2021), considera que o aplicativo “Gestação Saudável” é eficaz na adesão ao pré-natal e também pode ser usada por profissionais de saúde como ferramenta educacional visando os indicadores de saúde materna na APS.

Desse modo, para Soares et al (2021), a consulta de Enfermagem no pré-natal assume, em suma, um papel cada vez mais importante na rede atenção à saúde materno-infantil. E para Soares; Higarashi (2019), sobre reconhecer a complexidade da gestação de alto risco por meio da atenção individualizada, isso, somada ao monitoramento contínuo do Plano de Cuidados ao estabelecer padrões e práticas para o manejo de condições clínicas complexas, somente se efetuará quando se criar uma gestão de caso.

Portanto, Soares et al (2021), identifica que as próprias gestantes reconhecem atualmente, que as consultas buscam considerar a singularidade e a acolhida diferenciada, e esse cuidado diferenciado as deixa mais seguras e confiantes em relação ao parto. Entretanto, para Pietrzak et al (2021), apesar do acompanhamento que recebem, nota-se ainda lacunas para a cobertura completa quanto aos anseios da mulher, relacionado a falta de informações indispensáveis no pré-natal à gestante de alto risco, especialmente a agilidade no agendamento para a primeira consulta no atendimento especializado para gravidez de alto risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se nas referências incluídas nessa pesquisa, sobre os profissionais de enfermagem quais trabalham com gestante de alto risco, que eles se esforçam para trazer mais humanização ao cuidado, apesar de alguns autores apresentarem outras situações que divergem desses, a maioria dos estudos se mostraram favoráveis ao desejo de tornar o atendimento dessas gestantes mais eficiente. Por outro lado, ainda há alguns entraves a serem vencidos, uma vez que, alguns apontaram que muitos profissionais apresentam dificuldades em efetuar esse acompanhamento por falta de interesse ou devido a cultura de um modelo mecanicista de atendimento enraizado.

Desse modo, considerando os cuidados que são direcionados as gestantes, em especial as gestantes que fazem o pré-natal de alto risco, esses são cuidados especializados, e especialmente voltados as suas necessidades, contudo, essa atenção à saúde delas deve ser maior pelas complicações que podem vir ao binômio mãe-filho, assim, se evidenciou em

alguns desses estudos que muitas das gestantes sofriam em particular com a HAS durante a gestação.

Por isso, considerando os resultados e o que foi debatido nesse trabalho, é importante destacar que o profissional de enfermagem tem o dever de buscar o histórico mais detalhado da vida dessa mulher, de perguntar e monitorar com mais precisão as alterações psicossociais, emocionais e hormonais quais podem gerar outros problemas como a alteração da pressão arterial, e sem dúvidas, a investigação bem realizada pelo enfermeiro pode deixá-lo em alerta e evitar possíveis agravos à saúde das gestantes, principalmente aquelas que estão na classificação de alto risco.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, Juliane Dias et al. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. **Rev baiana enferm.** Bahia, v. 35, e43083, 2021.

ARAUJO, Wanda Scherrer de et al. Efeitos do relaxamento nos níveis de depressão em mulheres com gestações de alto risco: um ensaio clínico randomizado. **Rev Lat Am Enf.** São Paulo, v. 24, e2806, 2016.

ARES, Lana Priscila Meneses et al. Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas. **Rev Rene.** Fortaleza, v. 22, e61385, fev. 2021.

CORTEZ, Mirelly Barbosa et al. Análise das complicações clínico-obstétricas em gestantes adolescentes segundo a Classificação de Robson. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e49539, 2021.

GADELHA, Ivyna Pires et al. Qualidade de vida de mulheres com gravidez de alto risco durante o cuidado pré-natal. **Rev Bras Enferm.** v. 73, Suppl 5, e20190595, jan. 2020.

GOMES, Celma Barros de Araújo et al. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto & Cont. Enferm.** v. 28, e20170544, 2019.

LANSKY, Sônia et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, S192-S207, 2014.

JORGE, Herla Maria Furtado et al. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev Rene.**, v. 21, e44521, ago. 2020.

LIMA, Kelly Mikaelly de Souza Gomes et al. Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de Alto risco. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3183-3197, ago. 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso et al. Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, dez. 2008.

MONTEIRO, Alessandra Sousa et al. Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco. **Rev Rene**. v. 21, e43863, 2020.

PIETRZAK, Jeniffer Karolina Pereira et al. Gestante de alto risco: peregrinação nos serviços de saúde. **Rev Rede Cuid. Saúde**. v. 15, n. 2, p. 63-73, dez. 2021.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Rev Gaúcha Enferm**. Rio Grande do Sul, v. 37, e2016-0029, 2016.

SANTOS, Celma Aparecida Barbosa dos et al. Diagnósticos de enfermagem em gestantes de alto risco: as necessidades psicossociais em foco. **Enferm. Foco**. v. 11, n. 4, esp. 31-38, 2020.

SILVA, Mariana Pereira Barbosa et al. O pré-natal e a assistência de enfermagem à gestante de alto risco. **Research, Society and Development**., v. 10, n. 9, p. e9410917173, 2021.

SOARES, Camila Staggemeir et al. Conhecer a percepção de puérperas sobre o significado da consulta de enfermagem no pré-natal, com vistas à qualificação da atenção em saúde materno-infantil. **Onl Braz Journal Nurs**, v. 20, e20216518, 2021.

SOARES, Leticia Gramazio; HIGARASHI, Ieda Harumi. Gestão de caso como estratégia de cuidado no pré-natal de alto risco. **Rev Bras Enferm.**, v. 72, n. 3, p. 726-33, jan. 2019.

SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa et al. Eficácia de aplicativo móvel na adesão de gestantes às consultas de pré-natal: ensaio clínico randomizado. **Rev Bras Enferm**. v.74, s. 5, e20190599.

TROMBETTA, Julia Balbinotti et al. Fatores associados à qualidade de vida em gestantes de alto risco. **Arq. Catarin Med**. v. 48, n. 4, p. 75-87, dez. 2019.

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brenda Pinho Perna¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-5215-295X>

Brunna Jeniffer Lopes de Souza²

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

<https://orcid.org/000-0002-1838-1361>

Karolina de Souza Rodrigues³

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

<https://orcid.org/0000-0003-2550-8313>

Ketlen Lima de Oliveira⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/5800063938904366>

Leticia Fayanne Gama de Carvalho⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/4479519337942494>

Nilo da Silva Lemos⁶

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

<https://orcid.org/0000-0003-2406-3463>

Sara Helen Alves Gomes⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5288512795193252>

RESUMO: Introdução: O câncer de pênis é na realidade uma doença relativamente rara, que acomete homens mais velhos, geralmente a partir da quinta ou sexta década de vida. **Objetivo:** Destacar a educação em saúde como papel fundamental para a conscientização do câncer peniano. **Métodos:** Revisão integrativa associada à estratégia PICO (População, Interesse e Contexto), que incluiu artigos encontrados nas bases de dados: Lilacs, Bedenf, BVS, Scielo e Pubmed. **Resultados:** Foram selecionados 05 artigos, divididos em 03 (três)

categorias: meio de transmissão, métodos de prevenção, fatores de risco. **Discussão:** Analisaram-se os fatores de risco e a escassez da desinformação referente ao câncer de pênis. Revelou-se que cerca de 63% dos casos de câncer de pênis estão associados à infecção por HPV (Papilomavírus). **Conclusão:** É notório que a prevenção contra o câncer de pênis ainda é uma questão de extrema relevância, a falta de informação sobre esse assunto eleva os casos de doenças penianas.

DESCRIPTORES: Homens. Neoplasia Peniana. Conscientização.

THE IMPORTANCE OF RAISING AWARENESS ABOUT PENILE CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Penile cancer is a relatively rare disease that affects older men, usually from the fifth or sixth decade of life. Objective: To highlight health education as a key role in raising awareness of penile cancer. Methods: Integrative review associated with the PICO (Population, Interest and Context) strategy, which included articles found in the following databases: Lilacs, Bedenf, BVS, Scielo and Pubmed. Results: We selected 05 articles, divided into 03 (three) categories: means of transmission, prevention methods, risk factors. Discussion: The risk factors and the scarcity of misinformation about cancer of the penis were analyzed. It was revealed that about 63% of cases of penile cancer are associated with HPV (Papillomavirus) infection. Conclusion: It is notorious that prevention against penile cancer is still a matter of extreme relevance, the lack of information on this subject increases the cases of penile diseases.

DESCRIPTORS: Men. Penile Neoplasms. Awareness.

INTRODUÇÃO

O câncer de pênis é uma doença rara, que tem maior incidência em homens a partir dos 50 anos, no entanto, pode atingir os mais jovens. O desenvolvimento do câncer está relacionado à higiene inadequada, baixas condições socioeconômicas, tabagismo, fimose e infecção pelo Papilomavírus humano – HPV (PAULA et al. 2012).

O Brasil tem uma das maiores incidências da doença no mundo, com maior prevalência na região Nordeste. O Instituto Nacional do Câncer estimou mais de 4.600 casos no Brasil em 2009. Segundo o DATASUS no ano de 1992 a 2017 foi relatado que a região Nordeste foi responsável por 3.757 (39,2%) de internações e a região Norte por 611 (0,07%) (GOMES et al. 2019; KORKES et al 2020). Em relação ao seu diagnóstico, caso seja realizado em estágio inicial, é tratável, contudo, fatores sociais, econômicos e culturais, influenciam diretamente na procura pelos serviços de saúde, colaborando para uma descoberta tardia, podendo levar a perda do órgão por amputação em estágio avançado. (HACKENBERG et

al. 2018; MARCHIONI et al. 2018).

Estudos mostram que um dos principais desafios no que tange a conscientização do câncer de pênis é despertar o autocuidado no público masculino, pois a falta de informação colabora para a busca tardia de atendimento médico. Na maioria das vezes a necessidade da assistência de saúde é vista pelos homens como um sinal de fragilidade, vulnerabilidade e não como uma condição biológica do corpo humano (PAULA et al. 2012; LEMOS et al. 2001).

Um dos problemas enfrentados na prevenção, é o diálogo com o público masculino sobre questões de saúde, pesquisas relatam que os homens afirmam não procurar a assistência de saúde pois se cuidar é um papel da mulher (OLIVEIRA, 2005; GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Diante disso visualizamos a dificuldade do homem em receber e procurar por educação em saúde. Por esse motivo o objetivo desse artigo é destacar a educação em saúde como papel fundamental para a conscientização do câncer de pênis, enfatizando a portaria do Ministério da Saúde de nº 1.944, DE AGOSTO DE 2009, que regulamenta a Política Nacional de Atenção à saúde do Homem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE e KNAFL, 2005).

Dessa forma elaborou-se a seguinte questão: De que forma os homens são conscientizados a respeito do câncer de pênis?

O levantamento bibliográfico foi realizado em fevereiro de 2022, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde em Saúde (BVS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do Pumed.

Adotaram-se como critérios de inclusão: Artigos primários que apresentassem conscientização a respeito do câncer de pênis publicados até 2022, em qualquer idioma. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, artigo de revisão, e os já selecionados na busca em outra base de dados (duplicados) e aqueles que não respondesse à questão da pesquisa.

Para a busca nas bases de dados, foram selecionados descritores: Homens (Men), Neoplasia Peniana (Penile Neoplasms) e Conscientização (Awareness) presentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MESH). Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada respeitando peculiaridades características distintas de cada base de dados e conectado com o operador booleano AND.

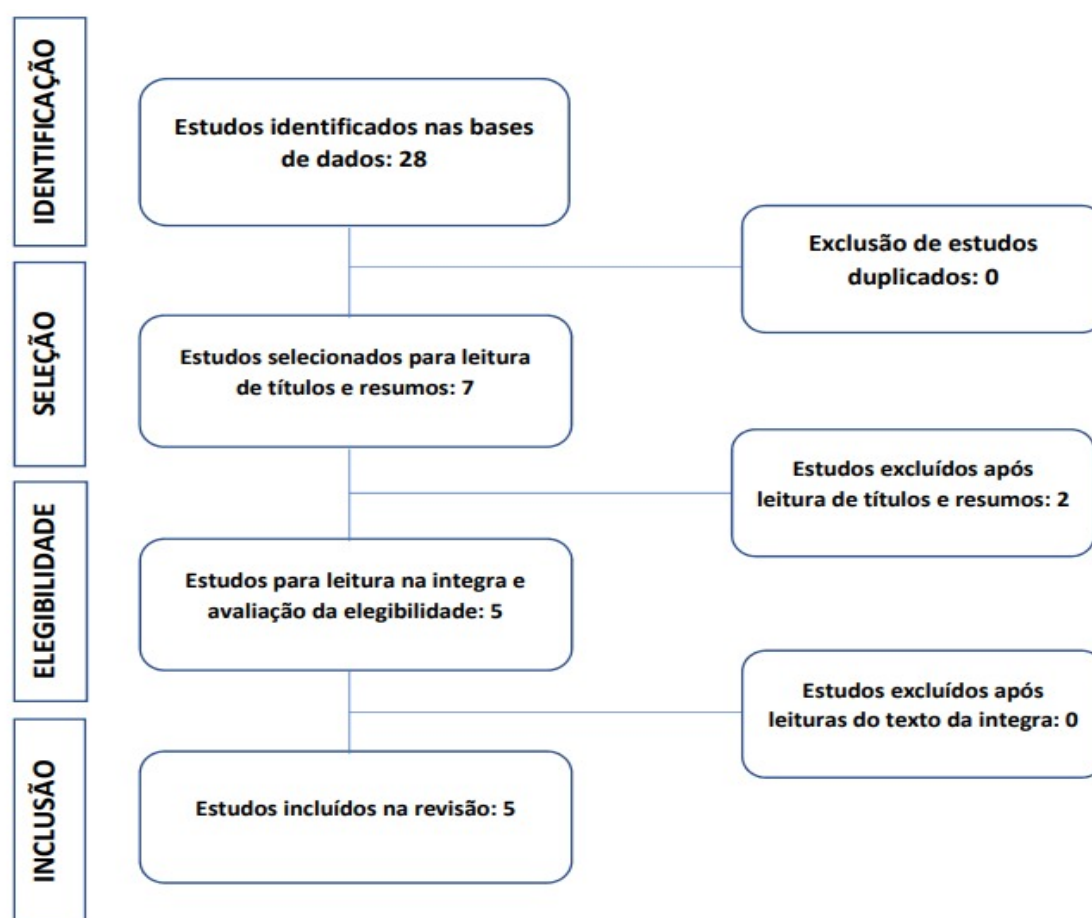
Utilizou-se a estratégia População, Interesse e Contexto (PICO) para elaborar a questão norteadora deste estudo, considerando a seguinte estrutura (Quadro 1):

Quadro 1: Estratégia PICO (LOCKWOOD et al., 2017).

ACRÔNIMO	SIGNIFICADO	TEMA	DESCRITORES EM PORTUGUÊS	DESCRITORES EM INGLÊS
P	População	Homens	Homens	Men
I	Interesse	Câncer de Pênis	Neoplasia Peniana	Penile Neoplasms
CO	Contexto	Conscientização	Conscientização	Awareness

Após as buscas foram identificados 28 artigos, desses, 28 na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) acessada por meio do PUBMED, após aplicação do processo de inclusão e exclusão, foram selecionados para amostra desta revisão 5 artigos. Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado no fluxograma (figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 05 artigos, dos quais 05 (cinco) (100%) foram identificados na MEDLINE/Pubmed. Desses, 02 (dois) (40,0%) tinham sido publicados em revistas interdisciplinares de saúde, 03 (três) (60%) em revista de medicina.

Os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, 03 (três) (60,0%) artigos foram redigidos apenas por médicos, 02 (dois) (40,0%) por médicos em parceria com biólogos e estatísticos.

No que tange ao desenho dos estudos, 02 (dois) (40,0%) eram estudos transversais, 02 (dois) (40,0%) estudos quantitativos, 01 (um) (20,0%) metanálise de estudo controlado e randomizado. Quanto ao nível de evidência, 04 (quatro) (80,0%) publicações foram classificadas com nível IV, 01 (um) (20,0%) como nível I.

Os estudos foram divididos em 03 (três) categorias: meio de transmissão, métodos de prevenção, fatores de risco. Todavia, 03 (três) deles enquadraram-se em mais de uma categoria, por tratar-se de pesquisas que testaram o conhecimento de pessoas em diferentes países.

CATEGORIAS	AUTORES	ANO/ IDIOMA/ PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
Métodos de Prevenção / Fator de Risco	Borlu, A. et al.	2016/ Inglês/ Turquia	Determinar o conhecimento de estudantes universitários em relação ao câncer do colo do útero e o conhecimento e aceitação da vacinação contra o HPV.	O conhecimento dos estudantes sobre o câncer do colo do útero e a vacinação contra o HPV é insuficiente, sendo assim, é mais acentuada em outros cursos do que no curso de medicina.
Meios de Transmissão/ Métodos de prevenção / Fator de Risco	C o l ó n -López V et al.	2010/ Inglês/ EUA	Detectar a carga de infecção pelo HPV e as morbidades relacionadas ao HPV em homens.	O conhecimento da carga da doença permitirá uma melhor avaliação e compreensão da eficácia a curto e longo prazo para a estratégia de prevenção.
Fator de Risco	Reszka K et al.	2021/ Inglês/ Itália	Conhecimento acerca da importância da vacinação contra HPV para homens e mulheres	Observou-se que o conhecimento dos homens é baixo no que diz respeito à vacinação contra o HPV, e que existe a necessidade de ampliação de campanhas educativas sobre a mesma.
Métodos de prevenção	Bosch FX et al	2013/ Inglês/ EUA	Apresentar formas de prevenção aos cânceres relacionados ao HPV	Conhecimento acerca da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) sendo reconhecida como uma das principais causas para câncer de pênis, vagina, vulva, colo de útero, ânus e orofaringe.
Fator de Risco	Klaassen Z et al.	2015/ Inglês/ EUA	Caracterizar taxas de suicídio e fatores relacionados em pacientes com câncer geniturinário.	Trata-se de uma análise do número de casos registrados de suicídios em pacientes com câncer de pênis, próstata, testículos, bexiga e rim.

DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa revelou que cerca de 63% dos casos de câncer de pênis estão associados à infecção por HPV (papiloma vírus). Sendo assim, analisamos a escassez da desinformação referente ao câncer de pênis. Fatores de risco associados à infecção por HPV que incluem o comportamento sexual relacionado a múltiplos parceiros (RESZKA et al.2021). Nos estudos existe uma variação de resultados referentes a desinformação, vários fatores influenciam como por exemplo o método utilizado, idade, número de paciente e local de estudo populacional com características demográficas específicas. Porém em todos os métodos utilizados os resultados foram desfavoráveis em relação ao que é o HPV.

O HPV é uma das infecções sexualmente transmissíveis regularmente diagnosticadas no mundo e pode ser transmitido por relações sexuais, contato direto pele a pele, através de superfícies contaminadas, durante o trabalho de parto e período perinatal. Cerca de 90% das infecções por HPV são assintomáticas, no entanto, em alguns casos, a infecção resulta em verrugas palmares/plantares, papilomatose laríngea, lesões pré-cancerosas e aumento do risco de desenvolver câncer. Entre os artigos selecionados foi encontrado que muitos dos pacientes após saberem o que era HPV identificaram um ou mais sintomas. Embora existam estudos crescentes sobre a conscientização e o conhecimento sobre o HPV, esses esforços têm se concentrado principalmente nas mulheres (COLÓN-LÓPEZ et al.2010.)

Segundo estudo realizado por (Carvalho et al.2018), a associação entre HPV e a carcinogênese peniana ainda requer elucidação, o vírus é potencialmente carcinogênico entre as mulheres, podendo ter alguma participação entre os homens, porém a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é reconhecida como uma das principais causas de câncer relacionado à infecção em todo o mundo. Fortes evidências de uma etiologia causal com HPV foram declaradas pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer para cânceres do colo do útero, pênis, vulva, vagina, ânus e orofaringe (incluindo base da língua e amígdalas) (BOSCH et al. 2013). A infecção pelo HPV é considerada o segundo agente infeccioso mais importante relacionado ao câncer, logo abaixo do *Helicobacter pylori*. No geral, 5,2% de todos os cânceres em todo o mundo podem ser atribuídos à infecção pelo HPV (COLÓN-LÓPEZ et al.2010.).

Segundo (Santos et al.2018) a neoplasia peniana pode ser definida como uma patologia que é causada pela desordem e crescimento anormal das células que fazem parte da composição do tecido peniano. Fatores de riscos para a neoplasia, tais como má higiene genital, infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e fimose. Alguns autores relatam que a falta de higienização adequada ou a precariedade na glândula e prepúcio do pênis é um dos fatores relacionados a progressão do carcinoma, assim acarretando alteração no tecido do pênis e consequentemente, tumor, úlceras e feridas. Sendo assim quando não tratada o quanto antes o Câncer de Pênis chegará no estágio tardio acarretando a auto amputação do órgão.

É evidenciado que grande parte do público masculino não sabe sobre os benefícios da vacinação contra HPV. A vacinação pode proporcionar benefícios para homens e mulheres, diminuindo a morbidade e mortalidade dos cânceres do colo do útero, anal e peniano (RESZKA et al 2021).

Compreende-se que a neoplasia peniana comente principalmente a sexta década de vida, desta forma enfatizamos que a falta de conhecimentos sobre o HPV e o que ela pode ocasionar. Sendo assim campanhas de conscientização de sintomas devem ser incentivadas para que se possa ter o diagnóstico precocemente, assim diminuindo taxas de incidências de tumores em estágios avançados, para não proporcionar mutilação do

pênis. Sabendo que o HPV se associa ao câncer de pênis, ressalta-se a importância da vacinação em adolescentes tanto do gênero feminino quanto ao masculino, sendo esta a principal forma de prevenção. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a vacinação contra o HPV é mais eficaz antes do início da atividade sexual (RESZKA et al 2021). Informação esta que é de extrema importância pois conforme o calendário de vacinação no Brasil, a vacina contra o HPV é aplicada nos jovens homens (11-14 anos).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base de estudo é notório que a prevenção contra o câncer de pênis ainda é uma questão de extrema relevância, pois, como citado no exposto acima, a falta de informação sobre esse assunto eleva os casos de doenças penianas. Ademais, o preconceito que os homens possuem em relação a prevenção de doenças relacionadas a essa natureza faz crescer o índice de câncer no pênis, os dados mencionados são importantes para alertar a população, principalmente os homens, que é imperioso prevenir-se, tomando vacina, fazendo exames anuais.

De acordo com os achados muitos dos pacientes após saberem o que é HPV, identificaram alguns sintomas relacionado a doença, foi verificado nos artigos analisados que a conscientização do HPV é mais centrada em mulheres, e que a conscientização sobre o câncer de pênis é um dos grandes desafios a ser trabalhado com o público masculino.

Vale ressaltar que a conscientização sobre a vacina para o HPV já está consolidada como medida de prevenção primária do câncer de colo uterino em mulheres não contaminadas, espera-se que no futuro tenhamos evidências significativas da vacinação com efeito protetor para o câncer de pênis.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BOSCH FX et al. Authors of the ICO Monograph '**Comprehensive Control of HPV Infections and Related Diseases**' Vaccine Volume 30, Supplement 5, Nov 22, 2012.

BORLUA et al. **Knowledge and Attitudes of Medical and Non-Medical Turkish University Students about Cervical Cancer and HPV Vaccination.**

COLÓN-LÓPEZ V; ORTIZ AP; PALEFSKY J. **Burden of human papillomavirus infection and related comorbidities in men: implications for research, disease prevention and health promotion among Hispanic men.** P R Health Sci J. 2010.

GOMES, Ana Cláudia et al. Educação em saúde para prevenção do câncer de pênis: relato de experiência. **Brazilian Journal of health Review**. v. 2, n. 4, p. 2961-2964, jul, 2019.

HAKENBERG, Oliver Walther et al. The **Diagnosis and Treatment of Penile Cancer**. **Deutsches International**. v.115, p. 646-652, 2018.

Klaassen Z et al. **Factors associated with suicide in patients with genitourinary malignancies**. Cancer. Juny, 2015.

KORKES F et al. **Tendências e carga econômica do câncer de pênis no sistema público de saúde brasileiro**. Einstein (São Paulo). 2020;18;e AO 5577.

LEMOS, Ana Paula et al. Saúde do homem: os motivos da procura dos pelos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, 11(Supl. 11):4546-53, nov., 2017.

MARCHIONI, Michele et al. **New insight in penile cancer**, v, 70. n. 6, p. 559 - 569, 2018.

PAULA, Silvia Helena et al. **Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de risco**: tecendo considerações sobre a promoção e prevenção na atenção básica, Saúde do Homem no Sus. v 14, n 1, p.111-117, agosto, 2012.

RESZKA K et al. **Should men be exempted from vaccination against human papillomavirus? Health disparities regarding HPV**: the example of sexual minorities in Poland. J Prev Med Hyg. Jul 30,2021.

SÁ, Guilherme el al. **Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura**. universidade federal. **Rlae revista latino- americana de enfermagem**, piauí teresina, 27, maio, 2019.

WHITTEMORE, R Knafl K. **The integrative review: updated methodology**
. J Adv Enfermeiras.UEA, dezembro, 2005.

ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS INDÍGENAS E SUAS DIFICULDADES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Pereira Seixas¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9297919609874301>

Denise Mendonça Silva²

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

<http://lattes.cnpq.br/4382941691736313>

Sabrina Jales Cavalcante³

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

<http://lattes.cnpq.br/3919868114982076>

Sarah Thalita Rodrigues Campos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2855669547676923>

Thalia Mesquita Rodrigues⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3441417767797571>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁶

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: A equipe de enfermagem respectivamente de todos os níveis hierárquicos do sistema público de saúde, tem como principal função e dever gerir e prestar uma assistência de caráter qualificada e humanizada, valorizando as particularidades de cada indivíduo, espécie, raça e cultura, não obstante as ferramentas que os profissionais dispõem para alcançar essa meta, no caminho apresentam-se algumas barreiras e uma delas é a assistência a crianças indígenas e a presente dificuldade da equipe multidisciplinar no atendimento a família e a criança. O objetivo do presente estudo tratou-se da análise das dificuldades da assistência da equipe de saúde as crianças indígenas e das famílias no processo saúde e cura. Utilizou-se a metodologia de revisão integrativa de literatura, por tratar-se de uma análise minuciosa de artigos e literaturas referentes a saúde da criança no

contexto indígena. Dentre os resultados encontrados foi evidente a escassez de estudos e materiais nesse campo, no entanto é algo bastante presente na rotina dos profissionais enfermeiros e de toda equipe multidisciplinar que se depara com situações onde nem a criança ou a mãe se comunicam adequadamente com o profissional e questões que permeiam o etnocentrismo cultural que a equipe em saúde deve atentar-se para não violar a cultura desses povos. Concluiu-se que esse é um tema que deve ser abordado frequentemente na comunidade científica para que seja possível a integração entre a cultura dos mais distintos povos indígenas e a adaptação da equipe de saúde na melhor assistência.

DESCRIPTORES: Crianças. Cuidados de Enfermagem. Saúde de População Indígena.

NURSING ASSISTANCE TO INDIGENOUS CHILDREN AND THEIR DIFFICULTIES: A INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The nursing team, respectively, from all hierarchical levels of the public health system, has as its main function and duty to manage and provide assistance of a qualified and humanized character, valuing the particularities of each individual, species, race and culture, despite the tools that professionals have to achieve this goal, on the way there are some barriers and one of them is the assistance to indigenous children and the present difficulty of the multidisciplinary team in caring for the family and the child. The objective of the present study was to analyze the difficulties of the health team's assistance to indigenous children and their families in the health and healing process. The methodology of integrative literature review was used, as it is a thorough analysis of articles and literature referring to children's health in the indigenous context. Among the results found, the scarcity of studies and materials in this field was evident, however it is something very present in the routine of nurses and of the entire multidisciplinary team that is faced with situations where neither the child nor the mother communicates properly with the professional and issues that permeate the cultural ethnocentrism that the health team must be careful not to violate the culture of these peoples. It was concluded that this is a topic that must be addressed frequently in the scientific community so that the integration between the culture of the most distinct indigenous peoples and the adaptation of the health team in the best assistance is possible.

DESCRIPTORS: Child. Nursing care. Health indigenous service.

INTRODUÇÃO

O manejo da promoção e assistência à saúde das crianças independente de cultura, etnia e raça vem por sua vez ganhando bases solidificadas no cenário político brasileiro, que regulamenta e fortalece políticas de saúde pública voltadas para todos os povos. Leis como a lei orgânica Nº 8.080 abrangem e acolhem a todos, predominando seu princípio doutrinário da universalidade no direito e garantia de atenção à saúde (BRASÍLIA,2004).

Em meio essa lei surge o que posteriormente em 1999 inspirou o Ministério da Saúde a ampliar suas estratégias de atenção integral através da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) que por sua vez articulou e estruturou os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) (BRASIL, 1999).

Dentro do cenário infantil indígena a política nacional de atenção integral à criança (PNAISC) instituída pela portaria Nº 1130, de 5 de agosto de 2015 possui em suas atribuições no artigo 12 especificamente no inciso I do mesmo, coloca em evidência a importância de articulações, estratégias e ações que incluam a criança indígena no contexto da saúde pública afim de reduzir os números de morbimortalidade nesta população.

Além disso, a equipe multidisciplinar fomenta as respectivas ações postuladas no PNAISC em especial o profissional enfermeiro que é a peça chave na implementação das mesmas que são voltadas para identificação das doenças mais prevalentes nessa comunidade e traça e executa estratégias inclusas na atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDIPI) e a cobertura de vacinas (BRASIL, 2018).

Todavia com a realização dessa assistência a equipe multidisciplinar em especial o profissional de enfermagem veio encontrando dificuldades no caminho para prestar um atendimento humanizado e qualificado, onde o processo de comunicação entre a família da criança indígena e a própria criança e o profissional torna-se prejudicado (FERRAZ L.; BOEHS A.E.; FERNANDES G.C.M.; 2013).

Diante do exposto surge a pergunta norteadora: Quais as dificuldades da assistência à Criança indígena? Tendo como objetivo do estudo a análise das dificuldades da assistência da equipe de saúde as crianças indígenas e das famílias no processo saúde e cura.

Este estudo justifica-se, nessa perspectiva como uma forma de incentivar a comunidade científica a produzir e estudar formas de atender da melhor forma sem adotar uma postura etnocêntrica e não ferir as mais diversas culturas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma 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: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase: coleta de dados; 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase: discussão dos resultados; 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa. (TEIXEIRA et al., 2013). Foi utilizada a pirâmide de evidência construída por estudos com base na qualidade da metodologia (MERLMK, et al., 2005).

1ª Fase: 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 as dificuldades da assistência de Enfermagem à Criança Indígena?

2ª Fase: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: “Criança” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Saúde de População Indígena” Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde e Child AND Nursing care AND Health indigenous service na plataforma MeSH- Medical Subject Heading.

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 2012 a 2022. Os critérios de exclusão foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

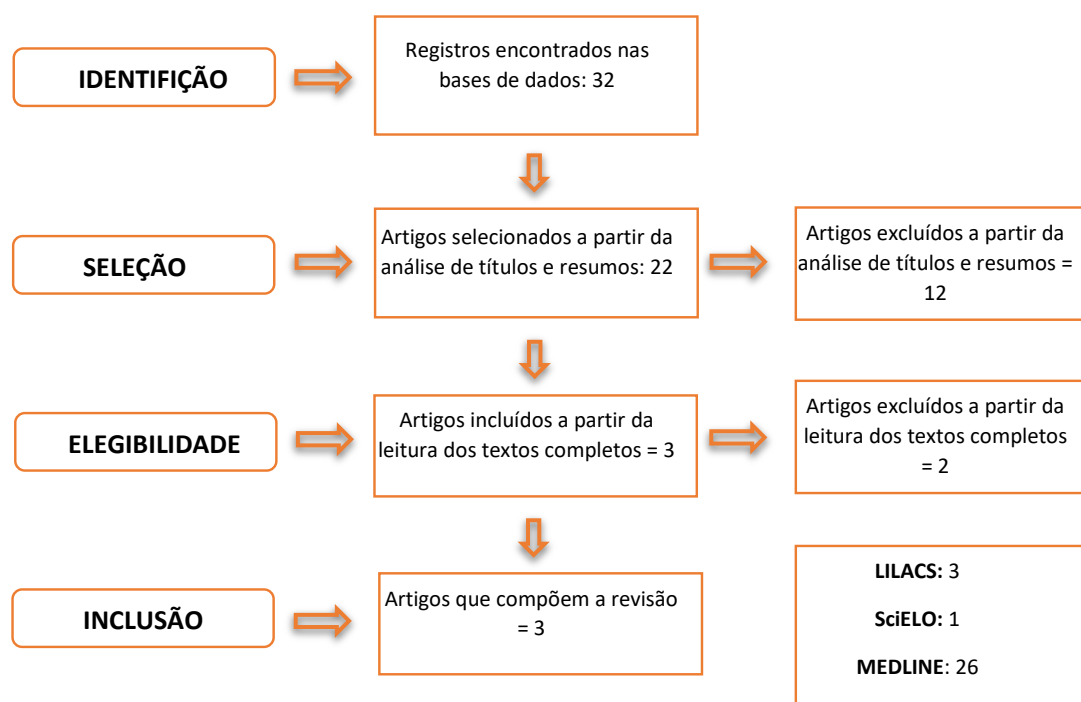
3ª Fase: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado pelos autores: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano, o processo de seleção dos artigos pode ser identificado na figura 1.

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

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

6ª Fase: 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, 2022.



RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados três artigos, dos quais um (33,3%) foi identificado na MEDLINE, um (33,3%) na SciELO, um (33,3%) no BNENF. Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, dois (66,6%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros, um (33,3%) por enfermeiros em parceria com médicos. No que tange ao desenho dos estudos, um (33,3%) com abordagem quantitativa e dois (66,6%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência os três (100%) são nível IV.

Em relação aos temas abordados pela assistência a crianças indígenas e suas dificuldades, observou-se que um (33,3%) sobre as percepções das equipes de saúde da família sobre o cuidado profissional às crianças indígenas, um (33,3%) aborda a percepção de famílias kaingang sobre o RN e um (33,3%) sobre os cuidados da hospitalização de crianças indígenas da etnia guarani.

Os estudos escolhidos em sua maioria possuíam procedimentos metodológicos envolvendo entrevistas e pesquisas de caráter quantitativo e qualitativo, e foram avaliados nos critérios de inclusão e exclusão acerca da temática proposta, o referencial teórico obtido por meio de análise minuciosa dos mesmos, conseguiu proporcionar a esse estudo aspectos de profundas reflexões acerca da assistência multidisciplinar a criança indígena e suas respectivas dificuldades e como a ausência de capacitação da equipe em saúde em relação ao manejo para com esses povos cria uma barreira entre o profissional a criança e a família indígena.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

DATA	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	RESULTADO E DISCUSSÕES
2013	Percepções das equipes de saúde da família sobre o cuidado profissional às crianças indígenas.	Lucineia Ferraz, Astrid Eggert Boehs, Gisele Cristina Manfrini Fernandes.	O Artigo teve como objetivo conhecer as percepções dos profissionais das equipes de saúde da família sobre o cuidado que estes prestam às crianças indígenas.	Foram entrevistados 9 profissionais que atuam na equipe de saúde em duas Terras Indígenas de Santa Catarina. As análises dos dados obtidos foram discutidas à luz da teoria Madeleine Leininger. Que foi observado condutos impositivos do cuidado do profissional por falta de experiência, onde havia obstáculos na comunicação.
2012	Práticas de cuidado ao recém-nascido: percepção de famílias Kaingang.	Leidyani Karina Risardo, Aline Cardoso Machado Moliterno, Ana Carla Borghi, Lígia Carreira.	O Artigo teve como objetivo descrever e analisar as práticas de cuidado ao recém-nascido a partir da percepção de mulheres indígenas.	Aborda um estudo qualitativo com referencial metodológico fundamentado na etnografia, realizado com 30 mulheres da etnia Kaingang moradores na Terra Indígena Faxinal de Catanduvas, Paraná, Brasil. Os dados foram obtidos por meio de observação participante e entrevistas no período entre novembro de 2010 e março de 2011 e analisados à luz do referencial de Madeleine Leininger.
2013	Hospitalização de crianças indígenas da etnia Guarani, Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul, Rio Grande do Sul.	Juliana Dou-rado Patzer, Ivone Andreatta Menegolla	O objetivo deste artigo é evidenciar algumas características das hospitalizações de crianças menores de 5 anos da etnia Guarani, residentes no Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul, Rio Grande do Sul (DSEI_LitoralSul/RS) nos anos 2003 a 2007.	Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, feito com a população de crianças menores de 5 anos da etnia Guarani do DSEI Litoral Sul do Rio Grande do Sul, atendidas pelas EMSI do Pólo Base Barra do Ribeiro e Viamão.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa em virtude da assistência à criança indígena e suas dificuldades. Foram analisados 3 artigos que envolvem os principais itens para este trabalho, onde os mesmos elencam os desafios na assistência da equipe multidisciplinar no cuidado multifatorial e que confira promoção de saúde e bem-estar desses povos.

O que é trazido e exposto no artigo é a questão da escassez de preparo e capacitação da equipe de saúde, dos nove profissionais entrevistados apenas três possuíam algum tipo de formação específica com relação a população indígena e especificamente o cuidado com a criança indígena quanto aos demais profissionais enfermeiros, dentista, médico e técnicos de enfermagem, relataram que apenas realizaram cursos de atualização de duração curta e

promovidos pela FUNASA. (FERRAZ L; BOEHS A.E; FERNANDES G.C.M; 2013).

Corroborando, Marinelli (2012) relata que são diversas as dificuldades de se trabalhar com o índio, dentre elas a falta de capacitação profissional que deveria acontecer através da FUNASA e na formação acadêmica, onde os entrevistados relataram que aprenderam na prática e até mesmo observando os colegas que já trabalham ou trabalharam na área.

Em outros artigos foi observado que os líderes das tribos conhecidos como caciques quando sentiam que sua cultura era ameaçada, estes declaravam expulsão e afastamento do membro integrante da estratégia de saúde, nos cuidados e com relação a qualquer procedimento era necessário que os mesmos autorizassem e acompanhassem. Ainda nesse estudo foi observado a integração entre a família indígena e os profissionais em saúde que observavam atentamente o manejo das mães da tribo Kaingang no banho, aleitamento e corte do cordão umbilical que por sua vez era feito com fio de taquara (*Bambusa vulgaris*). (RISSARDO, L; MOLITERNO, A; BORGHI, A; CARREIRA, L; 2012).

Desta forma Oliveira e Leite (2011) relatam que os conhecimentos voltados á saúde indígena os conhecimento de saúde voltado para a saúde indígena devem se basear em tradições de cura e em rituais religiosos e com isso evidenciam a necessidade de obter conhecimentos que envolvam o conhecimento técnico e o conhecimento indígena, buscando preservar e valorizar a cultura e o aperfeiçoamento da equipe que atua com saúde indígena.

Oliveira et al., (2012) ainda complementa que a saúde indígena exige um olhar humanizado para que haja comprometimento no sistema de saúde indígena, tendo em vista que o atual contexto social ainda abrange de forma breve os exercícios voltados para a saúde assim como a aproximação da comunidade e a unidade básica de saúde além de estratégias para manter a sociedade próxima dessa realidade.

Quando o índio é atingido por alguma enfermidade o mesmo busca por remédios à base de ervas ou ainda buscam auxílio do pajé, todavia existem enfermidades que acometem as crianças nativas e que não possuem algum tipo de solução ou tratamento na medicina tradicional. Foi observada a dificuldade de prestar uma assistência ideal para com esses nativos visto que os povos dessa etnia em sua maioria, não possuem no seu âmbito social recursos e formas de prevenir esses agravos por conta de as famílias serem numerosas, vivem na maioria das vezes em condições péssimas de higiene, os recursos monetários serem escassos e podendo haver uma influência negativa no fator nutricional dessas crianças que acabam não ingerindo a quantidade necessária de nutrientes. (PATZER, et al. 2013).

Assim Tavares (2010) ainda complementa que são diversas barreiras de acesso que são identificadas nos segmentos sociais que impedem os esforços dos indivíduos para receber os cuidados necessários, tais como, os horários de atendimento, os meios geográficos falta de oferta de transporte para receberem a assistência necessária e a distancia entre o local de residência para o local de atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude das reflexões geradas ao longo desse estudo foi possível perceber de maneira implícita a dificuldade que a equipe multidisciplinar tem em elaborar e executar ações no manejo e promoção de saúde para com as tribos indígenas que aqui foram representadas.

No entanto deve se levar em conta a pouca qualificação profissional para com esses povos ou até mesmo ausência completa de como porta-se em comunidades indígenas, seria de fundamental importância o reforço de educação permanente e cursos de capacitação desses profissionais, outro ponto que é de extrema relevância para a saúde pública é a inserção dos profissionais indígenas na equipe de saúde e como suas contribuições auxiliariam nas ações curativas e não curativas.

Dessa forma a comunicação e a troca de conhecimento entre o especialista e o indígena tornar-se-iam mais satisfatória e eficaz, não obstante a isso a solução ideal para essa problemática não se encaixa apenas a nível assistencial da equipe multiprofissional e sim reflete em ações coletivas e intergovernamentais.

A participação popular desses povos na política de saúde pública teria mais êxito na equidade presente na diretriz do SUS (sistema único de saúde) para que assim os benefícios que as pessoas das capitais usufruem seja uma realidade das tribos mais distantes e que tenham condições de reduzir satisfatoriamente os níveis de morbimortalidade dessas crianças.

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. Gabinete do Ministro. **Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena Brasileira**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 1.399, de 15 de dezembro de 1999**. Brasília, 1999.

FERRAZ, L.; FERNANDES, G. C. M.; BOEHS, A. E. **Percepções das equipes de saúde da família sobre o cuidado profissional às crianças indígenas**. Ciência, Cuidado e Saúde, v.12, n.1, p.31-38, jan-mar 2013.

MARINELLI, N. P; NASCIMENTO, D. F.; COSTA, A. I. P.; POSSO, M. B. S.; ARAÚJO, L. P. **Assistência a população indígena: Dificuldades encontradas por enfermeiros**. Rev Univap, São José dos Campos-SP, v.18, n. 32, dez., 2012.

- OLIVEIRA, J. W. B.; AQUINO, J. M.; MONTEIRO, E. M. L. M. . **Promoção da saúde na comunidade indígena Pankararu**. Rev Brasileira de Enfermagem, v. 65, p. 437-444, 2012.
- OLIVEIRA, S. C.; LEITE, J. C. **Saber e poder popular no cuidado à saúde. Saberes e Práticas: Experiências em Educação Popular e Saúde**. v. 1, n. 1, p.19-22, 2011.
- PATZER, J. D.; MENEGOLLA, I. A. **Hospitalização de crianças indígenas de etnia Guarani, Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul, Rio Grande do Sul**. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, v.7, n.4, p.195-204, dez. 2013.
- RISSARDO, L. K.; MOLITERNO, A. C. M.; BORGHI, A. C.; CARREIRA, L. **Práticas de cuidado ao recém-nascido: percepção de famílias kaingang**. Ciência, Cuidado e Saúde, v.10, n.4, p.634-641, out-dez 2011.
- TAVARES, F. G. **Epidemiologia da hipertensão arterial e níveis tensionais em adultos indígenas Suruí**, Rondônia, Brasil (Dissertação de Doutorado), 2010.
- TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. **Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão**. Enferm UFPI, Teresina, 2(spe):3-7, dec., 2013.

ATENÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas De Oliveira Pereira¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-2279-0149>

Maira Cristina de Oliveira²

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

<https://orcid.org/0000-0003-0888-0180>

Nayara Talita Penha Silva³

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

<https://orcid.org/0000-0002-4010-8695>

Vitória Oliveira Martins⁴

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

<https://orcid.org/0002-2116-7083>

Viviane Barbosa de Souza⁵

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

<https://orcid.org/0000-0001-9147-9237>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** Entender as competências da enfermagem na humanização do cuidado ao idoso na atenção primária de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realiza por meio de consulta nas bases de dados Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Librere of Medicine* (PUBMED) e *SeientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO), no período de 2017 a 2022. **Resultados:** Os cruzamentos de busca nas bases de dados estabelecidas resultaram na identificação de 4 artigos no SciELO e 2 no LILACS, totalizando 6 estudos. A aplicação dos dois filtros possibilitou refinamento que resultou em seleção final de 6 artigos com base na relevância e na qualidade dos dados. Identificou-se a construção/desenvolvimento das competências da enfermagem na humanização do

cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde, em diferentes atuações: prevalência dos fatores associados; fragilidade do idoso; qualidade de vida do idoso e acolhimento nas unidades de saúde. **Considerações Finais:** Evidenciou-se que os desafios da enfermagem na humanização e na atenção aos idosos são incluí-los ao processo de promoção à saúde, assegurando que eles tenham total conhecimento quanto ao acesso às informações sobre suas políticas públicas de forma clara e objetiva.

DESCRIPTORES: Idoso. Humanização. Atenção primária de Saúde.

NURSING ATTENTION IN THE HUMANIZATION OF ELDERLY CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To understand the competences of nursing in the humanization of care for the elderly in primary health care. **Method:** This is an integrative review study, carried out by consulting the Latin American and Caribbean Nursing Database (BDENF) on Health Sciences Information (LILACS), National Librere of Medicine (PUBMED) and SeientificElectronicLibraryOnline (SCIELO), in the period from 2017 to 2022. **Results:** The search crossings in the established databases resulted in the identification of 4 articles in SciELO and 2 in LILACS, totaling 6 studies. The application of the two filters allowed for refinement that resulted in the final selection of 6 articles based on the relevance and quality of the data. the construction/development of nursing competences in the humanization of care for the elderly in Primary Health Care was identified, in different actions: prevalence of associated factors; frailty of the elderly; quality of life of the elderly and reception in health units. **Final Considerations:** It was evident that the challenges of nursing in humanization and care for the elderly are to include them in the health promotion process, ensuring that they have full knowledge about access to information about their public policies in a clear and objective way.

DESCRIPTORS: Elderly. Humanization. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, era considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria da população. Conceituado como um processo sequencial, individual e irreversível, uma etapa da vida marcada por progressivas transformações biopsicossociais. Este processo pode ser descrito de duas maneiras, a senescência e senilidade, sendo a primeira delas um processo natural, fisiológico e esperado para aquela idade, e a segunda se caracteriza por um processo patológico, gerando modificações causadas por distúrbios ligados ao envelhecimento (BRASIL, 2006; FREITAS, 2017).

Entende-se que, o processo de envelhecimento é irreversível e cumulativo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), nos próximos anos a população idosa (≥ 60 anos) em todo o mundo vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao ano de 2018, indicam que a população idosa alcançará os 29 milhões, e a expectativa é que, até 2060 este número aumente para 73 milhões, representando assim um aumento de 160%, e que em 2025 seja o sexto país no mundo em número de idoso (IBGE, 2018).

Associa-se a este cenário a complexidade das demandas do processo saúde/doença apresentadas pela população idosa, o que exige dos serviços de saúde, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, a capacidade de responder adequadamente às suas necessidades, não só de prevenção e gerenciamento de doenças, mas também na promoção de um envelhecer ativo e saudável, objetivando a sua maior autonomia e capacidade funcional (SCHENKER; COSTA, 2019).

Neste sentido, destaca-se o papel do(a) enfermeiro(a) na Atenção Primária de Saúde (APS), profissional de extrema necessidade e grande valor a colaborar com a atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado à pessoa idosa. Um dos principais desafios deste profissional na humanização e na atenção aos idosos é incluí-los ao processo de promoção a saúde, assegurando que eles tenham total conhecimento quanto ao acesso as informações sobre suas políticas públicas de forma clara e objetiva (SILVA; BORGES, 2014).

Na perspectiva diversas sobre a saúde do idoso no Brasil, faz-se necessário investigar a atuação da enfermagem na humanização do cuidado a este público no contexto da APS. Dessa forma a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir um envelhecimento ativo e saudável à população brasileira. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar as competências da enfermagem na humanização do cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa na literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese na 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 da revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), constituído por meio da: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; de discussão dos

resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “*Quais as competências da enfermagem na humanização do cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde*”? 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO.

Componente	Definição
P: População ou problema	Enfermeiros(as)
I: intervenção	Implantação e operacionalização do processo de enfermagem
C: Controle ou comparação	Não se aplica
O: Resultados e desfecho	Desafios enfrentados pelos(as) enfermeiros(a) na Atenção Primária à Saúde

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

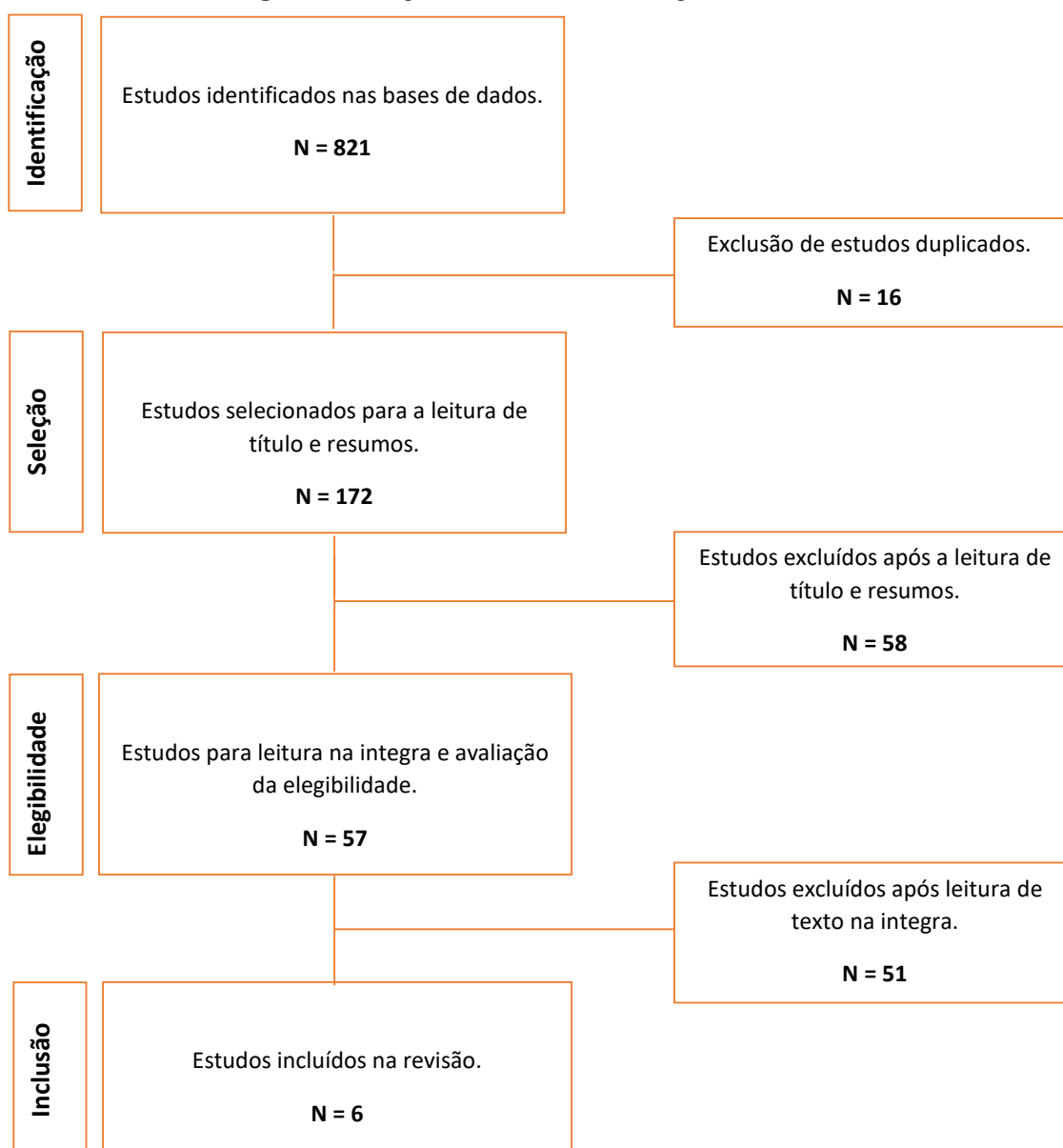
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Idoso/*Aged*”, “Humanização da assistência/*Humanization of Assistance*”, “Atenção Primária à Saúde/*Primary Health Care*”.

As bases de dados online consultadas foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Librere of Medicine* (PUBMED) e *SeientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2017 e 2021, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática pro meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, reflexões 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**.

Figura 1: fluxograma da busca dos artigos da revisão.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, construídos pelos autores. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leitura mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequência simples e percentual de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto os resultados

foram apresentados na forma de tabela, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 06 artigos, dos quais quatro (80%) foi identificado na Scielo e dois (20%) na Lilacs. Desses, um (10%) foi publicado em revista interdisciplinar e cinco (90%) em revistas científicas enfermagem. Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na **Tabela 1**.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária	Maia, L. C; Moraes, E. N; Costa, S. de M; Caldeira, A. P	2019	Cogitare Enfermagem	LILACS
A2	Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidado	Ceccon, R. F; Soares, K. G; Vieira, L. J. E. de S; Júnior, C. A. S. G; Matos, C. C. de S. A; Pascoal, M. D. de H. A.	2020	Revista Article	LILACS
A3	Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação.	Coelho, L. P; Motta, L. B. da; Caldas, C. P.	2017	Revista da Saúde Coletiva	SCIELO
A4	Acolhimento na atenção primária à saúde: revisão sistemática e metassíntese	Giordani, J. M. do A; Unfer, I B; Merhy, E. E; Hilgert, J. B.	2020	Revista de APS	SCIELO
A5	Percepção dos usuários sobre suas necessidades de saúde no âmbito da atenção primária no sistema único de saúde	Fequis, T. S. O; Barbosa, E. S. de S; Torres, R. R. L.	2018	Revista Baiana de Saúde Pública	SCIELO
A6	Acolhimento em Unidades de Pronto Atendimento: Percepção de idosos e seus familiares	Scolari, G. A. de S; Rissardo, L. K; Baldissera, V. D. A; Lange, C; Salci, M. A; Carreira, L.	2020	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	SCIELO

Todos os textos incluídos foram escritos na língua Portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (10%) artigo foi redigido apenas por fisioterapeutas, um (10%) por médicos em parceria com fonoaudiólogos, um (20%) apenas por especialistas em ciências médicas, três (30%) por especialistas em ciências em parceria com profissionais de ciências biológicas e dois (20%) por profissionais de enfermagem. No que tange ao desenho dos estudos, cinco (80%) estudos quase experimentais e dois (20%) estudo experimentais. Quanto ao nível de evidência, quatro (80%) publicações foram classificadas com nível III e dois (20%) como nível II. Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a **Tabela 2**, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem, objetivo, tipos de estudos e sua respectiva abordagem.

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
A1	Conhecer a prevalência e os fatores associados à fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde.	Estudo Transversal com Análises descritivas.	Quantitativa
A2	Analisar o cuidado dispensado ao idoso dependente e seus cuidadores no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Descritivo-exploratório.	Qualitativo
A3	Identificar e discutir os fatores que favorecem e os que dificultam a implementação de uma Rede de Atenção ao Idoso em um município com 100% de cobertura pela Estratégia Saúde da Família.	Descritivo-exploratório.	Quantitativa
A4	Investigar as experiências e percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre o acolhimento.	Descritivo-exploratório.	Qualitativa
A5	Analisar a produção científica acerca da percepção dos usuários sobre suas necessidades no âmbito da APS no SUS, a	Revisão integrativa de literatura	Qualitativa
A6	Compreender as práticas de acolhimento em Unidades de Pronto Atendimento na perspectiva dos idosos e familiares	Descritivo-exploratório	Qualitativa

Em relação aos temas abordados nos artigos identificou-se a construção/ desenvolvimento das competências da enfermagem na humanização do cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde, em diferentes atuações: prevalência dos fatores associados; fragilidade do idoso; qualidade de vida do idoso e acolhimento nas unidades de saúde.

DISCUSSÃO

As discussões de temas cotidianos na Estratégia Saúde da Família (ESF) revelaram não só os problemas relacionados à prática do trabalho no acompanhamento ao idoso. O Brasil passou da marca de 30 milhões de idosos e alcançou o total de 14% do público, acendendo em pessoas de 80 anos ou mais. Tornando um desafio para esse grupo a manutenção da autonomia e da independência, pois esse grupo é vulnerável a doenças e agravos incapacitantes, desde modo precisando de atendimento e assistência humanizada de cuidados por longo tempo. O objetivo é oferecer os direitos assegurados aos idosos, soluções e cuidados primários em saúde que venha resolver a maioria dos problemas e necessidades de saúde dessa população idosa (CECCON et al., 2020).

O cuidado de longa duração à pessoa idosa requer auxílio e acompanhamento de enfermeiros, nas práticas voltadas as atividades do dia a dia, embora sejam oferecidos ações e serviços de assistência a saúde, são insuficientes e inadequados. Assim recaindo a responsabilidade sobre a família que são vistos como principal responsável pelo cuidado do idoso, ou pessoas contratadas. O idoso dependente vem enfrentando constantes desafios por um envelhecimento saudável (CECCON et al., 2020).

Mediante aos diferentes grupos sociais, identificar a percepção das necessidades dos idosos que utilizam atenção primária torna-se um desafio devido a alta complexidade. Porém é necessário que tal reconhecimento ocorra para a ampliação do conhecimento, desenvolvimento das práticas sociais mais apropriadas, motivando mudanças adequadas para suprir as necessidades desse grupo. O estudo verificou a necessidade da saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS) através dos usuários idosos, tais necessidades estão vinculadas a fatores biológicos e sociais, disponibilizando todos os acessos aos serviços oferecidos desde a porta de entrada (FEQUIS et al., 2018).

Os serviços de APS tiveram uma grande importância no acolher, e isso tem que ser um processo contínuo por cada profissional de enfermagem. Pois o aconselhamento na atenção primária é algo muito escasso, o profissional da saúde necessita ter compreensão no acolher, e fornecendo para a população idoso e seus familiares a organização do cuidar e no entendimento de saúde e doença (SCOLARI et al., 2020).

A atenção primária em saúde (APS) possui as mesmas normas e objetivos da atenção básica (AB) aderindo no Brasil, método na qual oportuna com o primeiro nível dos serviços iniciais oferecidos em saúde. Proporcionar ações coletivas e individuais, recuperação e proteção em Unidade Básica de Saúde (UBS), constitui como principais ações desenvolvidas pela APS abrangem alcançar a atenção integral (GIORDANI et al., 2020).

Usa-se no Brasil, uma maneira recém produzida tem sido proposta para análise multidimensional e identificação de idosos com maior risco de insegurança e fragilidade, trata-se do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional de 20 itens (IVCF-20)²¹. Esse método tem por finalidade de auxiliar as equipes da APS na identificação de idosos frágeis para um

cuidado mais oportuno. A literatura nacional ainda carece de estudos que se aprofundem na magnitude do problema na rede pública. Assim, este estudo teve como objetivo conhecer a prevalência e os fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados por equipes da Atenção Primária à Saúde (MAIA et al., 2019).

A boa relação de um profissional de Enfermagem com o idoso ajuda na colaboração de um bom atendimento humanizado. A dedicação de construir um vínculo e uma boa comunicação com a pessoa idosa abre caminho para um atendimento mais efetivo e acolhido. Quando a assistência é focada nas reais necessidades do paciente, o atendimento humanizado pode contribuir no processo de cura e de recuperação (COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o objetivo deste trabalho foi identificar as competências da enfermagem na humanização do cuidado ao idoso na Atenção Primária de Saúde. Destaca-se o papel de um enfermeiro na Atenção Primária de Saúde (APS), seja um profissional que perceba a necessidade da atenção ao primeiro contato com o cuidado à pessoa idosa. Um dos principais desafios deste profissional na humanização e na atenção aos idosos é incluí-los ao processo de promoção à saúde, assegurando que eles tenham total conhecimento quanto ao acesso às informações sobre suas políticas públicas de forma clara e objetiva.

Nas diversas perspectivas sobre a saúde do idoso no Brasil, faz-se necessário investigar a atuação da enfermagem na humanização do cuidado a este público no contexto da APS. Sendo importante a identificação de como a literatura científica tem abordado essa temática para o futuro, na tentativa de desenvolver novas estratégias para garantir um envelhecimento ativo e saudável à população brasileira.

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. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** – caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 192.

CECCON, R. F. et al. **Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidado**. Rio de Janeiro: ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2020.

COELHO, L. P; MOTTA, L. B. da; CALDAS, C. P. **Rede de atenção ao idoso: fatores**

facilitadores e barreiras para implementação. Rio de Janeiro: Revista da Saúde Coletiva, 2018.

FEQUIS, T. S. O. et al. **Percepção dos usuários sobre suas necessidades de saúde no âmbito da atenção primária no sistema único de saúde**. Bahia: Revista Baiana de Saúde Pública. 2018.

FREITAS, E. V. (2017). **Tratado de geriatria e gerontologia**. (4a ed.), Guanabara Koogan.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

GIORDANI, J.M.A. et al. **Acolhimento na atenção primária à saúde: revisão sistemática e metassíntese**. Juiz de Fora: Revista de APS – Atenção Primária à Saúde, 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018). **Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018**. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. (2a ed.), IBGE.

MAIA, L. C. et al. **Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária**. Cogitare Enfermagem, 2019. DOI: 10.1590/1413-812320202512.04962019.

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. **A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências**. Rev. Latino-Am Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 00-00, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018244.01222019.

SCOLARI, G.A.S. et al. **Acolhimento em unidades de pronto atendimento: percepção de idosos e seus familiares**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Minas Gerais, 2020.

SILVA, A.A; BORGES, M.M.M.C. **Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família**. Revista Enfermagem Integrada, v. 1, n. 1, p. 11-24, 2014. DOI.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

AURICULOTERAPIA COMO PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Clarice Vargas Lins¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-6780-4906>

Edmundo Mendonça de Queiroz²

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

<https://orcid.org/0000-0002-7087-5692>

Helem Beatriz Américo da Silva³

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

<https://orcid.org/0000-0002-2326-264X>

Leandro Yuri Monteiro Coelho⁴

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

<https://orcid.org/0000-0003-4098-4932>

Rodrigo da Silva Montenegro⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-2428-3781>

Tacianny Braga Soares⁶

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

<https://orcid.org/0000-0001-7859-2753>

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

RESUMO: Objetivo: Descrever os benefícios que o uso da auriculoterapia pode contribuir para a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura desenvolvida a partir de artigos científicos publicados no período de 2014 à 2017 nas bases de dados científicas e pesquisado nas bases de dados LILACS, BDENF, SciELO e MEDLINE/Pubmed. **Resultados:** Foram selecionados três artigos para serem abordados, sendo dois de estudo clínico randomizado e um de pesquisa.

Desses, o primeiro estudou acupuntura auricular para aliviar o estresse e ansiedade dos profissionais de saúde, e apresentou uma redução significativa. O segundo, estudou a auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem, onde mostrou uma diferença estatística para ansiedade de acordo com as medidas repetidas ANOVA, mostrando melhores resultados. O terceiro, estudou a auriculoterapia para melhoria de qualidade de vida da equipe de enfermagem, na qual apontou melhoria, especificamente no domínio físico. **Considerações Finais:** Dessa forma, a auriculoterapia vem ganhando espaço na atualidade, visto que é um procedimento relativamente acessível e não invasivo, mostrando grandes progressos e melhorias significativas na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem e na diminuição da ansiedade e da dor em geral, tornando-se assim excelente tratamento para o SUS.

DESCRITORES: Enfermagem. Auriculoterapia. Qualidade de Vida.

AURICULOTHERAPY AS A PROMOTER OF QUALITY OF LIFE FOR NURSING PROFESSIONALS

ABSTRACT: Objective: To describe the benefits that the use of auriculotherapy can contribute to the quality of life of nursing professionals. **Methodology:** This is an integrative literature review developed from scientific articles published from 2014 to 2017 in scientific databases and researched in LILACS, BDENF, SciELO, MEDLINE/Pubmed databases. **Results:** Three articles were selected to be addressed, two from a randomized clinical study and one from a research. Of these, the first studied auricular acupuncture to relieve stress and anxiety in healthcare professionals and showed a significant reduction. The second, studied auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals where it showed a statistical difference for anxiety according to repeated measures ANOVA, showing better results. The third studied auriculotherapy to improve the quality of life of the nursing team, in which he pointed out improvement, specifically in the physical domain. **Final Considerations:** In this way, auriculotherapy has been gaining ground today, since it is a relatively accessible and non-invasive procedure, showing great progress and significant improvements in the quality of life of nursing professionals and in the reduction of anxiety and pain in general, making it if so, excellent treatment for SUS.

DESCRIPTORS: Nursing. Auriculotherapy. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é uma Prática Integrativa Complementar em Saúde (PICS) com origem na Medicina Tradicional Chinesa, onde considera-se que a orelha humana é um microssistema no qual podemos explorar regiões específicas do pavilhão auricular por meio de agulhas, sementes de mostarda, cristais, esferas magnéticas, entre outros. A orelha

tem vários pontos e cada ponto se refere a um local do corpo, como se ela tivesse a estrutura de um feto em posição cefálica, algumas doenças podem ser tratadas por meio da auriculoterapia, como: ansiedade e estresse; depressão; hipertensão; obesidade; dor crônica; insônia; constipação e diversos tipos de dores (SEGS, 2022).

Vários países utilizam o método da auriculoterapia, em grande parte sendo aplicada pela área de enfermagem, em alguns desses casos como medida preventiva. A acupressão auricular é mais usada, aparecendo em 90% dos tratamentos, a acupuntura com agulhas 10%, vista pelo mundo como uma medicina alternativa, tratando pacientes com doenças pré-existentes e como tratamento preventivo de algumas doenças (ansiedade, insônia e obesidade), tem sido mais procurada pela população (CONTIM; SANTO; MORETTO, 2020).

Por ser um método não invasivo, não traz riscos à saúde e não apresenta efeitos colaterais graves, podendo ser realizada por profissionais da área, assim como por aqueles que passam por alguma capacitação e especialização. Já a auriculoterapia com agulhas é menos utilizada por ser um tratamento invasivo, sendo utilizado apenas por profissionais e em algumas partes do mundo por curandeiros e anciões, no qual o conhecimento é transmitido de geração em geração (CONTIM; SANTO; MORETTO, 2020).

No Brasil, a auriculoterapia foi inserida no SUS em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), através da Portaria nº 971, sendo sua implementação uma proposta para fortalecimento do Sistema Único de saúde, de modo a ampliar a corresponsabilidade dos envolvidos e uma abordagem mais humanizada de cuidados (BRASIL, 2015). Desde então, a auriculoterapia vem sendo cada vez mais utilizada, principalmente a nível de Atenção Básica, uma vez que sua ênfase é na promoção da saúde e prevenção de agravos.

No entanto, sua atuação não se restringe aos serviços primários, em uma pesquisa realizada em pacientes oncológicos, evidenciou o uso da prática estimulando diferentes pontos auriculares para tratar uma série de distúrbios, como o alívio da dor, quaisquer dores crônicas ou agudas; distúrbios psicológicos, como a ansiedade e a depressão; cessação do tabagismo e abuso de substâncias; adjuvante no tratamento da obesidade; náuseas e vômitos na gravidez; constipação; insônia, além dos sintomas relacionados ao câncer e seu tratamento (EGHBALI, 2016).

Considerando o momento histórico e crítico que o Brasil e o Mundo vêm enfrentando diante da pandemia pela Covid-19, notou-se o agravamento de diversas problemáticas, onde os profissionais de saúde foram um dos mais afetados, pois estavam diretamente relacionados a esse agravamento. Todo o reflexo mediante esse cenário associado aos enfrentamentos do contexto hospitalar, a equipe de enfermagem constitui a maior força de trabalho e as atividades desempenhadas por seus profissionais são caracterizadas por diversos fatores determinantes negativos, entre eles, a divisão fragmentada de tarefas, a estrutura hierárquica rígida para implantação de rotinas, regras e regulamentações e insuficiência de recursos humanos qualitativos e quantitativos, que resultam em altos índices de absenteísmo e

licenças médicas (SILVA; MELO, 2006).

Por consequência, os trabalhadores de enfermagem estão expostos a ambientes de trabalho insalubres e muitas vezes submetidos a más condições de trabalho, levando a uma baixa qualidade de vida (FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2003). Por esse motivo, o estudo se propõe a descrever os benefícios que o uso da auriculoterapia pode contribuir para a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, e assim, incentivar a procura por meios mais naturais e menos tóxicos de tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a adaptação da estratégia População, Interesse e Contexto (PICO) (LOCKWOOD et al., 2017). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P - enfermagem; I - auriculoterapia; Co - qualidade de vida. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Quais os benefícios que a auriculoterapia tem sobre a melhora da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem?

O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2022, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca de Enfermagem (BDENF), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed. Ademais, também foi empregada busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, dos últimos dez anos e excluídos os editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão 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), assim como descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados.

Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e, em seguida, cruzados com o conector booleano AND, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Descritores controlados e não controlados empregados na estratégia de busca para população, interesse e contexto utilizados nas bases de dados. Manaus, AM, Brasil, 2022.

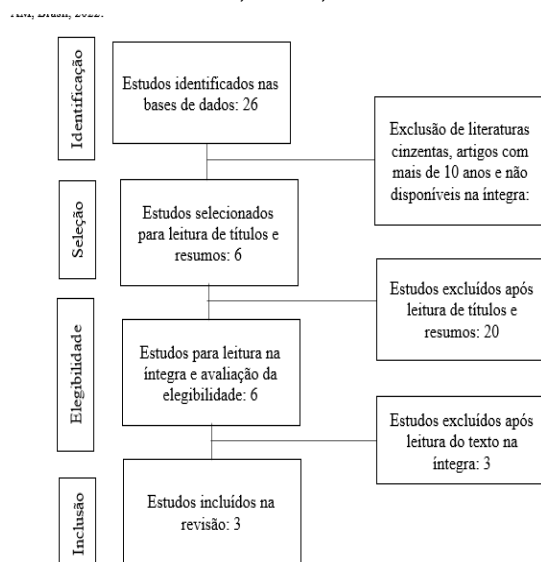
Estratégias de Busca	PICO	Descritores Selecionados	
		DeCS	MeSH
1	P	Enfermagem	Nursing
2	I	Auriculoterapia	Auriculotherapy
3	Co	Qualidade de Vida	Quality of Life
4	1 AND 2 AND 3		

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se como instrumento adaptado o formulário da Red de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional), criado pela coordenadora Maria Helena Palucci Marziale (2015). Foram extraídas as seguintes informações: ano da publicação, país, periódico, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Identificaram-se 26 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para a amostra desta revisão três 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) (MOHER et al., 2009), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado conforme modelo PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva. Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados três artigos, dos quais dois (66,6%) foram identificados na MEDLINE/PubMed e um (33,3%) no LILACS. Desses três, todos tinham sido publicados em periódicos de enfermagem. Quanto a língua de origem, dois (66,6%) foram publicadas na língua inglesa e um (33,3%) em português. Em relação à categoria profissional dos autores, um (33,3%) foi redigido apenas por enfermeiros e dois (66,6%) por acupunturistas em parceria com enfermeiros. No que tange ao desenho dos estudos, dois (66,6%) foram estudos experimentais e um (33,3%) quase experimental. Quanto ao nível de evidência, dois (66,6%) foram classificadas como nível II e um (33,3%) como nível III.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	ANO/ PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
Auricular Acupuncture to Relieve Health Care Workers' Stress and Anxiety: Impact on Caring	2014 / EUA	Avaliar se a acupuntura auricular é uma ferramenta eficaz para reduzir o estresse e a ansiedade do profissional de saúde e, segundo, determinar se a acupuntura auricular afeta a capacidade do provedor de desenvolver relacionamentos de cuidado com os pacientes.	Em comparação com a linha de base, os participantes tiveram uma redução significativa na ansiedade e estresse. Aumentos significativos foram observados em coragem e paciência, 2 dimensões do Inventário de Capacidade de Cuidado.
Auriculoterapia para redução da ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: um ensaio clínico randomizado	2017 / Brasil	Avaliar a eficácia do protocolo auricular (APPA) na redução da dor e ansiedade e na melhora da qualidade de vida da equipe de enfermagem de um hospital.	Houve uma diferença estatística para a ansiedade de acordo com as medidas repetidas ANOVA, com melhores resultados para a G3 na avaliação final (d índice de redução de Cohen 1,08 / 17%). Houve uma redução da dor de 36% em G3 e 24% em G2 e um aumento de 13% no aspecto mental de qualidade de vida para a G3, embora sem significância estatística.
Auriculoterapia chinesa para melhorar a qualidade de vida da equipe de enfermagem	2015 / Brasil	Avaliar a eficácia da auriculoterapia para melhoria de qualidade de vida e redução de estresse em equipe de Enfermagem.	Os dois grupos de intervenção reduziram o estresse, com efeito superior para o G3. O G3 também foi superior na melhoria de qualidade de vida, especialmente no domínio físico.

DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem diariamente são submetidos à situações desgastantes no ambiente de trabalho, fazendo com que obtenha uma baixa qualidade de vida, mesmo que a profissão necessite de uma boa saúde mental e física, esses profissionais não recebem a atenção necessária quanto ao amparo sobre a prevenção de doenças e acidentes (KUREBAYASHI; SILVA, 2015). Assim, a auriculoterapia surge como proposta para amenizar os pontos de estresse e garantir uma qualidade de vida e bem-estar a esses profissionais.

Segundo Reilly et al. (2014), a auriculoterapia demonstrou ser efetiva e produziu bons resultados aos profissionais de enfermagem que se envolviam em situações ansiosas e estressantes, observou-se que após as intervenções realizadas, os resultados positivos foram mais satisfatórios em participantes com 40 anos ou mais do que na população mais jovem, relatando estarem mais relaxados, calmos e menos estressados. Evidenciou também que estes desenvolveram mais empatia e compaixão com seus pacientes ao decorrer dos tratamentos.

Quanto às alterações físicas, um estudo identificou que a prática terapêutica da auriculoterapia teve eficácia no controle da dor aguda e crônica, consequentemente, reduzindo a necessidade do uso de analgésicos (KUREBAYASHI et al., 2017). Em um ensaio clínico randomizado, Kurebayashi et al. (2017), descreve a trajetória com mais de 100 profissionais de saúde, onde apresentaram melhoras significativas no seu desempenho no ambiente de trabalho a partir do uso da auriculoterapia, sendo o nível de dor visceral ou musculoesquelética com redução de 36%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade e o estresse normalmente vêm acompanhados por emoções como o medo, cansaço, tensão e inquietação, assim também associados com a dor e sensação de desconforto, influenciando diretamente na qualidade de vida das pessoas. Este trabalho observou a importância da utilização da auriculoterapia para melhoria da qualidade de vida do público alvo.

Apesar da auriculoterapia fazer parte da medicina tradicional chinesa, que por sua vez possui práticas orientais com mais de mil anos a.C., até este momento são escassos estudos produzidos em relação ao uso da prática voltada para os profissionais de enfermagem, de acordo com o que foi evidenciado nesta revisão. Isso se dá em razão das limitadas referências sobre as técnicas e seus diversos estímulos, assim como ser considerada uma prática relativamente nova e menos pesquisada em países do Ocidente.

Portanto, faz-se necessário a realização de novos estudos que desenvolvam níveis de atenção relevantes às práticas integrativas e complementares, com ênfase à acupuntura auricular, abrangendo evidências científicas acerca dos benefícios voltados ao público alvo

nos distúrbios específicos relatados neste trabalho.

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 Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CONTIM, C. L. V; SANTO, F. H. E; MORETTO, I. G. Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.54, set. 2020.

EGHBALI, M. ET AL. **The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients**. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v.24, p. 189-194, agosto 2016.

FUGULIN, F. M. T; GAIDZINSKI. R. R; KURCGANT, P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.13, n. 1 2005.

KUREBAYASHI, L, F, S. et al. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado, **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.25, 2017.

KUREBAYASHI, L, F, S; SILVA, J, P, S. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem, **Rev Bras Enferm**, v.68, n. 1, p. 117 – 123, 2015.

LOCKWOOD, C. et al. **Chapter 2**: Systematic reviews of qualitative evidence. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z., editors. Joanna Briggs Institute, 2017. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org>

MARZIALE, M. H. **Instrumento para recolección de datos revisión integrativa** [Internet]. 2015 [Acceso 25 oct. 2018]. Disponible en: http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/rede_nso/wp-content/uploads/sites/9/2016/04/Instrumento-revision-de-la-literatura-RedENSO-2017.pdf

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, H. **Evidence-based practice in nursing and healthcare**: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, v. 6, n. 6, e1000097, 2009.

REILLY, P, M. ET AL. Auricular Acupuncture to Relieve Health Care Workers' Stress and Anxiety Impact on Caring, **Dimensions of Critical Care Nursing**, v.33, n. 3, p. 151-159, Maio/Junho 2014.

SEGS. No Dia Mundial da Saúde, descubra os benefícios da auriculoterapia no seu bem-estar. 08 abr. 2022. Disponível em: <<https://www.segs.com.br/saude/341302-no-dia-mundial-da-saude-descubra-os-beneficios-da-auriculoterapia-no-seu-bem-estar>>. Acesso em: 19 maio. 2022.

SILVA, J.L.L.; MELO, E.C.P. **Estresse e implicações para o trabalhador de enfermagem**. 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/informe>>. Acessado em: 23 maio. 2022.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p. 546 – 553, 2005.

CÂNCER DE COLO UTERINO: O CONHECIMENTO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO PELA ENFERMAGEM

Amanda Farias Saraiva¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-8862-3736>

Ana Paula Figueiredo da Rocha²

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

<https://orcid.org/0000-0001-0233-0524>

Isabelle Deborah Moraes Cabral³

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

<https://orcid.org/000-0003-2218-7278>

Thaís Colares do Nascimento⁴

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

<https://orcid.org/0000-0001-8551-0285>

Thayanne Barbosa Ordones⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-22187278>

Yara da Silva Sacramento⁶

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

<https://orcid.org/0000-0001-9077-68>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Objetivo:** Analisar na literatura científica o conhecimento e acolhimento humanizado pela enfermagem no diagnóstico do Câncer de Colo Uterino. **Método:** está revisão integrativa incluiu artigos da base de dados medical literature analysis and setrieval system online, medline, literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde, scientific electronic library online. **Resultados:** Foram selecionados 7 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais, sendo eles estudos metodológicos, um quase

experimental e outro com abordagem qualitativa. Os estudos abordam o acolhimento da enfermagem dentro da consulta ginecológica, linha de cuidados do câncer de colo de útero no Amazonas, a atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações de controle de câncer cervicouterino, rastreamento, conhecimentos de práticas de usuárias da atenção primária e saúde sobre controle do câncer do colo do útero. **Conclusão:** O estudo mostra a importância do conhecimento, rastreamento, prevenção e o acolhimento humanizado pela enfermagem no controle câncer de colo uterino.

DESCRIPTORES: Saúde da Mulher. Câncer do colo do Útero. Acolhimento.

CERVICAL CANCER: KNOWLEDGE AND HUMANIZED RECEPTION BY NURSING

ABSTRACT: Objective: To analyze in the scientific literature the knowledge and humanized reception by nursing in the diagnosis of Cervical Cancer. **Method:** this integrative review included articles from the medical literature analysis and series system online database, medline, Latin American and Caribbean literature in health sciences, scientific electronic library online. **Results:** 7 articles were selected, published in national and international journals, being methodological studies, one quasi-experimental and another with a qualitative approach. The studies address the reception of nursing within the gynecological consultation, line of care for cervical cancer in the Amazon, the performance of health professionals and the quality of actions to control cervical cancer, screening, knowledge of practices of users of primary care and health on cervical cancer control. **Conclusion:** The study shows the importance of knowledge, tracking, prevention and humanized reception by nursing in the control of cervical cancer.

DESCRIPTORS: Women's Health. Uterine Cervical Neoplasms. User Embrace.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é uma doença progressiva que se caracteriza por modificações cervicais sendo capaz de agravar para um estágio mais agressivo ou até invasivo. Havendo etapas bem precisas de lenta evolução, o câncer de colo de útero pode ser “interrupto” quando se há um diagnóstico precoce e um tratamento apropriado (AMARAL MS et al., 2017).

Diante disso mesmo com casos diagnosticados precocemente os números são bem significativos e alarmante. Em 2021, houve 570 mil casos de mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero em um ano no mundo todo, ou seja, caracterizando-se como o câncer mais comum entre as mulheres. Já no Brasil no ano de 2021 identificou cerca de 16.710 mil novos casos confirmados para câncer de colo uterino, cada ano a estimativa de óbitos chega em 8.079. O fator mais relevante para este risco de desenvolvimento é a

infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) (INCA, 2021).

Nesse contexto existem cerca de 13 tipos de HPV e os dois mais comuns são HPV16 e o HPV18, posto isto, Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC) reconhecem como ontogênicos. Embora seja vista como uma condição indispensável a infecção pelo HPV não evidencia uma razão para o aparecimento desta neoplasia (MATTOS CDT et al., 2014).

No Brasil, a maneira de realizar os rastreios precoce são por meios de estratégias utilizadas e postas em Unidades Básicas de Saúde ou até em Instituições Particulares manipulando matérias para exames citopatológicos, normalmente conhecidos por exame preventivo, Papanicolaou, Paptest e citologia oncológica. As frequências das realizações dos exames de preventivos são estabelecidas pelo Ministério da Saúde desde 1988 no Brasil. O exame citopatológico só deve ser realizado em mulheres de 25 anos à 60 anos de idade e se possível ser realizado uma vez por ano, logo, quando se há dois exames negativos em sequência, deve-se refazer o preventivo a cada três anos. (BATISTA RCL, 2015)

No entanto, inúmeros são os desafios associados ao diagnóstico precoce. Para a saúde pública, pois os fatores sociais, econômicos, culturais e os comportamentais acabam influenciando para a não realização da prevenção (SALIMENA et al; 2014).

Por esse motivo, de saúde especialmente de enfermagem, os profissionais da enfermagem necessitam dá um melhor acolhimento para estas mulheres, passando segurança na hora da realização do exame de preventivo. Sendo assim, a paciente deve-se sentir “confortável” e segura e ao mesmo tempo deve-se se submeter à entender sobre a importância da coleta do exame (INC, 2011).

Partindo desta pressuposição pergunta-se: qual o envolvimento da equipe de enfermagem no conhecimento e acolhimento com mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino? Tendo como objetivo descrever sobre o conhecimento e acolhimento da enfermagem relacionado ao câncer de colo uterino na revisão de literatura.

A importância desta revisão será para que possamos analisar como é feito o acolhimento e como levar o conhecimento sobre a doença para elas, mostrando que há possibilidades de cura e tratamento em casos de diagnósticos precoces.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ROCHA et al., 2018).

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 – Saúde da Mulher; I – Câncer do Colo do Útero; Co – Acolhimento. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Qual envolvimento da equipe de enfermagem no conhecimento e acolhimento com mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino?

O levantamento bibliográfico foi realizado em março de 2022, 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. Ademais, também foi empregada busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos.

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. Qual envolvimento da equipe de enfermagem no conhecimento e acolhimento com mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino?

2ª Fase: O estudo o papel da enfermagem e o do conhecimento das mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino. Diante disto, os descritores selecionados foram: Saúde da Mulher AND Neoplasia do colo do útero AND Acolhimento.

Foram escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde e seus equivalentes no MESH. Conforme quadro abaixo.

Quadro 1: Descritores em português e inglês empregados na estratégia de busca para população, interesse e contexto. Manaus, AM, Brasil 2022.

ACRÔNIMO	COMPONENTES	TEMA	DESCRIPTORES EM PORTUGUÊS	DESCRIPTORES EM INGLÊS
P	População	Saúde da Mulher	Saúde da Mulher	Women's Health
I	Interesse	Câncer do colo do útero	Neoplasias do colo do útero	Uterine Cervical Neoplasms
Co	Contexto	Acolhimento	Acolhimento	User Embracement

Adotaram-se como critérios de inclusão: 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 as literaturas cinzentas.

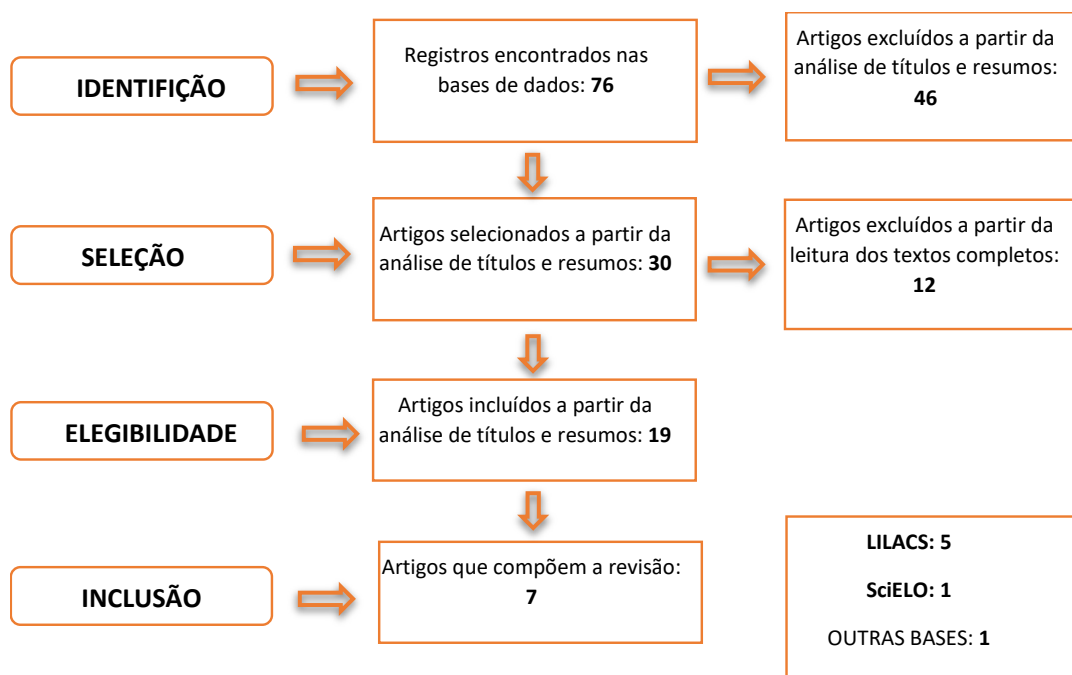
3ª Fase: Coleta de dados: Foram retirados os dados dos artigos selecionados de acordo com os descritores acima, fazendo-se necessária a utilização de um quadro semiestruturado organizado e contendo o quantitativo de artigos encontrados e utilizado para extrair as devidas informações sobre o trabalho.

4ª Fase: Realizamos a análise crítica dos artigos e incluímos as informações. Nesse contexto, realizamos uma leitura crítica e observadora em cada artigo encontrado para a busca os quais se adequavam de acordo com o objetivo do tema e do nosso 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, conforme ilustrado no fluxograma.

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



Fonte: Autoria Própria.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 7 artigos, dos quais um (14,3%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed, cinco (71,4%) no lilacs e um (14,3%) no scielo. Desses três (43%) tinham sido publicados em revistas de enfermagem, dois (28,5%) em revistas interdisciplinares de saúde e dois (28,5%) em revistas de outras áreas da saúde (Ginecologia, Medicina).

Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa, espanhola e portuguesa.

Em relação à categoria profissional dos autores, dois (28,5%) foram redigidos apenas por enfermeiros, dois (28,5%) por médicos e professores, um (14,3%) por médicos, nutricionista e fisioterapeuta e dois (28,5%) por pesquisadores, enfermeiro, fisioterapeuta e professores.

No que tange ao desenho dos estudos, quatro (60%) eram estudos metodológicos, um (13,4%) quase experimental e dois (26,6%) com abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência, seis (90%) foram classificados nível IV e um (10%) como nível III.

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

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Uso de protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero.	Holanda, et al., (2021).	Analisar o uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer do colo do útero por enfermeiros na Atenção Básica.	A análise do uso do protocolo da saúde da mulher permitiu constatar-se uma discrepância entre as ações realizadas por enfermeiros na Atenção Básica, que ora estavam de acordo com o protocolo de Atenção Básica, ora divergiam de suas normativas.
Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família.	Rocha et al., (2018).	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.	O acolhimento das mulheres nas consultas ginecológicas de enfermagem foi percebido como uma ação indispensável para o cuidado integral à saúde visto que promove resultados positivos para adesão as ações de prevenção do câncer cervicouterino.
Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero no Amazonas: uma Análise da Prevenção ao Tratamento de Lesões Precursoras.	Sousa et al., (2021).	Traçar o panorama dessa linha de cuidado no Amazonas, avaliar os indicadores de rastreio e diagnóstico do câncer do colo do útero e comparar o total de procedimentos realizados com o preconizado para a efetividade da linha de cuidado no período de 2016 a 2019.	Os resultados obtidos demonstram falhas na estratégia ao longo de toda a trajetória da linha de cuidado e nenhuma variável analisada atingiu seu objetivo, reforçando a necessidade de investimento em estratégias mais eficientes de prevenção e que tornem a linha de cuidado mais organizada.
Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal.	Anjos et al., (2021).	Avaliar o tempo de atuação de médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) e qualidade das ações desenvolvidas para controle do câncer cervicouterino (CC).	Implicações para a prática a rotatividade profissional parece afetar o cuidado longitudinal de mulheres na linha de cuidado eleita. Sugere-se a ampliação do número e do papel dos enfermeiros, especialmente nos serviços de APS, para maior resolutividade e eficiência do sistema e saúde.

Rastreio e associações ao câncer cervical	Melado et al., (2021).	Traçar o perfil clínico-epidemiológico das usuárias do serviço de atenção integral à saúde da mulher, a partir dos determinantes da consulta ginecológica, e correlacionar aos achados citológicos e histológicos.	Os resultados vão de acordo com os preconizados pelo INCA e Ministério da Saúde. Isso reforça a importância da rastreabilidade na atenção primária e os fatores que interferem na mesma.
Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero.	Mascarenhas et al., (2020).	Analisar a adequação dos conhecimentos e práticas das usuárias de uma unidade básica de saúde, sobre o rastreamento do câncer do colo do útero.	O conhecimento das usuárias da atenção primária à saúde sobre as recomendações do INCA para o rastreamento do câncer do colo do útero é ainda muito precário.
Qualidade de vida relacionado à saúde em mulheres com câncer do colo do útero	Santos et al., (2019).	Analisar os fatores associados à qualidade de vida em mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital de referência do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.	Considerando os domínios da qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres tratadas para câncer do colo de útero, foi observado melhor escore nos domínios de bem-estar físico e social.

DISCUSSÃO

Esta revisão de literatura nos revelou que o conhecimento por parte das mulheres tem uma grande porcentagem de desinformação referente há prevenções quanto aos exames que podem ajudá-las ao descobrirem o câncer de colo uterino. Com isto, foi descoberto uma grande quantidade relativa ao crescimento excessivo de novos casos novos por ano, fazendo com que o câncer do colo do útero seja o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Contudo, se faz necessário o acolhimento dos profissionais da área de enfermagem com todas as pacientes diagnosticadas com câncer uterino.

O acolhimento é um momento de escuta, tornando-se favorável para uma concepção de vínculo entre pacientes e profissionais de saúde, pois o acolhimento das mulheres na consulta ginecológica de enfermagem foi compreendido como uma ação indispensável para o cuidado integral à saúde, em virtude de promove resultados positivos para adesão às ações de prevenção do câncer cervicouterino (ROCHA, 2018).

Além disso, o diagnóstico precoce em mulheres com CC, é de suma importância para a recuperação somados a fatores emocionais, social, físico e familiar, considerando que os domínios de QVRS das mulheres tratadas para CCU, observou-se melhor escore nos domínios de bem-estar físico e social/familiar. Para a maioria dos domínios, melhores escores foram encontrados entre aqueles com ocupação atual, com mais tempo de diagnóstico e tratamento, e entre aqueles que realizaram histerectomia (SANTOS, 2019).

Por conseguinte, o cuidado de profissionais da saúde qualificados implicam em ações que melhoram a qualidade de vida em pacientes com CC (câncer cervicouterino), pois o maior tempo de atuação profissional apresenta maiores prevalências dos informativos de qualidade das ações para controle do CC. Sugerem-se, fortemente, a gestores e formuladores de políticas, a adoção de medidas para qualificação da mão de obra em saúde podendo impactar em serviços de maior qualidade e redução de mortes evitáveis (ANJOS, et al., 2021).

Ainda de acordo com os destaques do protocolo a escuta e de suma importância para a resolutividade do serviço de saúde, pois a escuta e para facilitar o atendimento e o encaminhamento das devidas demandas apresentadas pela paciente, é de suma importância caracterizar que o enfermeiro, ao abordar as mulheres no exame citológicos deve garantir o respeito à sua intimidade e a privacidade (SANTOS, 2018).

Assim como é construído um vínculo entre o paciente e o profissional comprometendo as suas limitações e agilizando o atendimento, desenvolvendo o processo relacionado aos cuidados do câncer no colo do útero (AMARAL, et al., 2021).

Portanto, no cuidado ao CC deve existir ações e serviços de saúde embasando a realização do rastreamento garantindo o acesso do serviço integral à saúde da mulher, com as suas necessidades buscando sempre promover a prevenção, o cuidado e o diagnóstico para a paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou conhecer sobre como é realizado o cuidado pelos profissionais de enfermagem em indivíduos com câncer de colo do útero, levando em consideração a humanização das ações prestadas que são de suma importância para se ter um serviço de excelência somados ao conhecimento sobre como lidar e acolher o paciente, de forma que isso venha ter impacto na recuperação do indivíduo com CC (câncer cervicouterino).

Sendo o conhecimento um forte fator aliado na prevenção tendo um ótimo reflexo na qualidade de vida, quando aplicado no processo de combate ao câncer de colo do útero pois facilita com que o enfrentamento se torne menos pesado.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Mônica Santos; GONÇALVES, Amanda Gabrielly; SILVEIRA, Lissa Cristhina Guimarães. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais**, v. 8, n. 1, p. 198-223, 2017.
- ANJOS, Eduarda Ferreira dos et al. Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.
- BATISTA, Renata Cristiane Lopes. Papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. 2015.
- HOLANDA, Joyce Carolyne Ribeiro et al. Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.
- INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). Falando sobre **câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: 2021.
- MASCARENHAS, Mikaela Santos et al. Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 3, 2020.
- MATTOS, Carolina Trombini Delvaux et al. Percepção da mulher frente ao diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero-Subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 5, n. 1, p. 27-35, 2014.
- MELADO, Amine Selim de Salles Gonçalves et al. Rastreio e associações ao câncer cervical. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2992-2992, 2021.
- ROCHA, Maria Gleiciane Lima et al. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene**, v. 19, 2018.
- SALIMENA, Anna Maria Oliveira et al. Mulheres portadoras de câncer de útero: percepção da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2014.
- SANTOS, Larissa Nascimento dos et al. Health-related quality of life in women with cervical cancer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 242-248, 2019.
- SOUSA, Gabriela Amaral et al. Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero no Amazonas: uma Análise da Prevenção ao Tratamento de Lesões Precursoras. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Erick Ivan da Silva Tavares¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9499369752281468>

Gisele Moreira Ribeiro²

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

<http://lattes.cnpq.br/2589189776961770>

Karine Lima Seixas³

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

<http://orcid.org/0000-0002-3338-9812>

Misheila Aguiar de Freitas⁴

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

<http://orcid.org/0000-0001-9370-6165>

Ricardo Felipe Pinto Albarado⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/4246679231176228>

Rosenatila Oliveira Lavareda⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1574691495115309>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos no contexto domiciliar. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que se caracteriza como uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar a condição dos dados científicos de determinado problema de pesquisa. **Resultados:** Os estudos relatam a atuação do enfermeiro nos diversos cenários em que os cuidados paliativos fazem-se necessários, descrevendo a relevância da assistência em

enfermagem na prestação desses cuidados ao paciente idoso. **Conclusão:** Identificou-se que a enfermagem realiza múltiplos cuidados ao idoso em cuidados paliativos, ofertando o aumento da qualidade de vida por meio de uma avaliação cautelosa, e atuando diante de questões espirituais, sociais, psicológicas e físicas, abordando até a fase de luto familiar.

DESCRIPTORES: Idoso. Cuidados Paliativos. Serviços de Assistência Domiciliar.

NURSING CARE FOR THE ELDERLY IN PALLIATIVE CARE IN HOME CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: Identify nursing care for the elderly in palliative care in the home context. **Methods:** It is an Integrative Literature Review (RIL) that is characterized as a research that aims to generate a synthesis of the literature or identify the condition of the scientific data of a particular research problem. **Results:** The studies report the role of nurses in the various scenarios in which palliative care is necessary, describing the relevance of nursing care in providing such care to the elderly patient. **Conclusion:** It was identified that nursing performs multiple care for the elderly in palliative care, offering an increase in quality of life through a careful assessment, and acting in the face of spiritual, social, psychological and physical issues, even approaching the family mourning phase.

DESCRIPTORS: Aged. Palliative Care. Home Care Services.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, é evidente em nossa sociedade o progressivo envelhecimento da população, bem como o aumento da prevalência de doenças crônicas. Dessa maneira, a longevidade da população brasileira proporcionou mudanças no cenário demográfico e epidemiológico em todo o país, acarretando novas formas de cuidado, em específico à assistência domiciliar e aos cuidados paliativos, no entanto, é primordial em todas as etapas de organização da atenção o acesso garantido, o acolhimento e cuidado humanizado da pessoa idosa nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014).

Segundo Faller et al. (2016, p. 2), os cuidados paliativos visam assistir o idoso em sua integralidade, melhorando sua qualidade de vida, assim como, a de seus familiares, por meio do alívio do sofrimento, avaliação correta e tratamento adequado da dor e demais problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. Diante disso, observa-se que no nível da atenção primária existe uma carência sobre um cuidado de forma abrangente e equitativa relacionado ao cuidado paliativo ao idoso, principalmente ao idoso em domicílio (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, o controle da dor e sintomas associados ao trabalho em equipe interdisciplinar, ao uso adequado de habilidades de comunicação e ao relacionamento interpessoal constitui a base que sustenta os cuidados paliativos. Destarte, os enfermeiros são profissionais com função essencial na equipe nas intervenções paliativas, sendo na maioria das vezes, os condutores de atenção desses cuidados (MILHOMEM et al., 2021). Logo, necessita-se que o profissional enfermeiro possua habilidades voltadas para a avaliação sistemática das ações de controle, de sinais e sintomas e de promoção de conforto, e realizá-las de maneira responsável, humanizada, com atenção e ética.

Outrossim, na assistência de enfermagem nos cuidados paliativos é essencial considerar o paciente como um ser único, complexo e multidimensional, na qual os cuidados devem ser implementados de uma forma humanizada e científica, proporcionando qualidade de vida ao idoso até sua finitude, e o acompanhamento no luto familiar (MILHOMEM et al., 2021).

Na perspectiva de versar sobre cuidados paliativos à pessoa idosa, faz-se necessário investigar a atuação da enfermagem no contexto domiciliar. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir modelo paliativo holístico, integral e humano à pessoa idosa no seu domicílio. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os cuidados de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos no contexto domiciliar.

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), constituído por meio da: 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 de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos no contexto domiciliar?*” 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2022.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idoso
I: Intervenção	Cuidados paliativos
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Assistência de enfermagem domiciliar

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

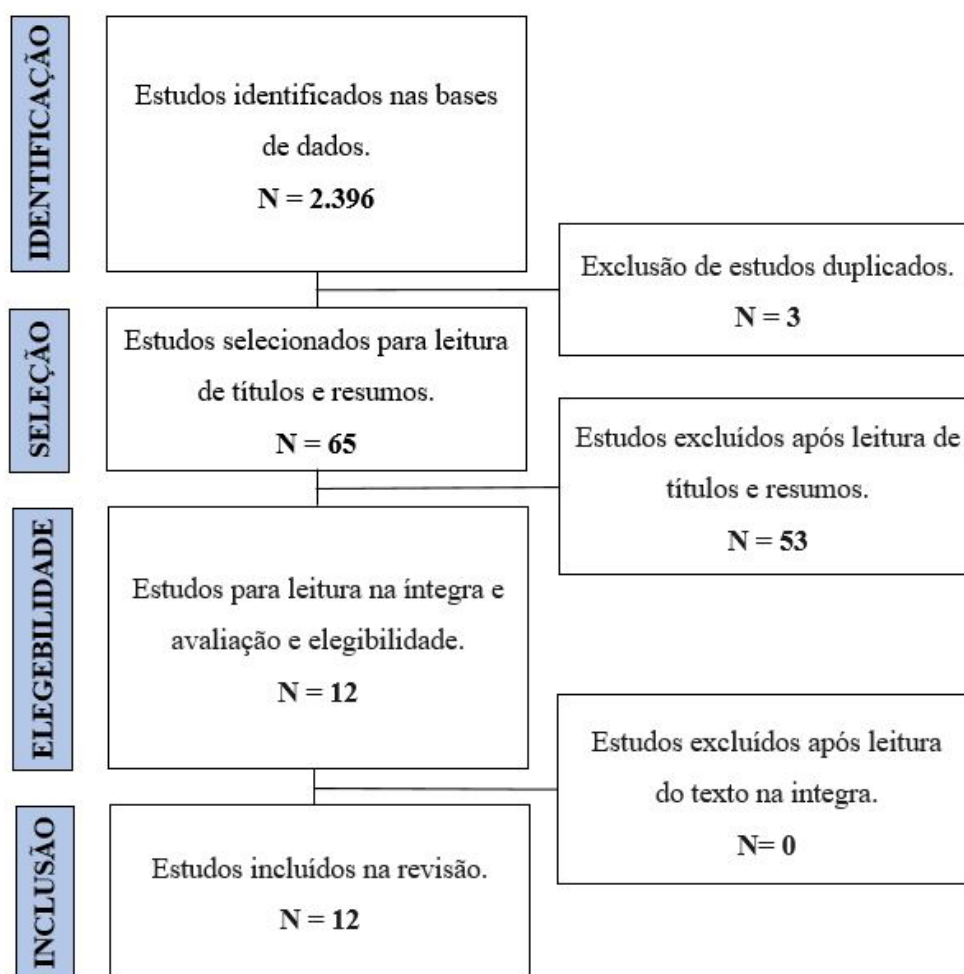
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Idoso/*Aged*”, “Cuidados Paliativos/*Palliative Care*” e “Serviços de Assistência Domiciliar/*Home Care Services*”.

As bases de dados online consultadas, no período de abril de 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2012 e 2021 e artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relatos de caso, reflexões, editoriais, teses, monografias e dissertações. 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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2022.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Para esta revisão, considerando-se os cruzamentos realizados nas bases de dados estabelecidas, foram identificados um total de 2.396 artigos, sendo 2 na base de dados BDENF, 30 na LILACS, 2.351 na PUBMED e 13 na SCIELO. Foram selecionados 12 estudos para leitura da íntegra, os quais atenderam aos critérios para estudo, demonstrando relevância para esta revisão. Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na **Tabela 1**.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar	SOUZA, J.M.; ALVES, E.D.	2015	Acta Paulista de Enfermagem	SciELO
A2	Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar	ANDRADE, C.G., et al.	2017	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., On-line)	LILACS
A3	Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar	PILATTI, P., et al.	2017	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	LILACS
A4	Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil	ATTY, A.T.M.; TOMAZELLI, J.G.	2018	Saúde em Debate	SciELO
A5	Effects of a transitional palliative care model on patients with end-stage heart failure: a randomised controlled trial	W O N G , F.K.Y., et al	2016	Heart	PUBMED
A6	Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study	B R Ä N N S - TRÖM, M.; BOMAN, K.	2014	European Journal of Heart Failure	PUBMED
A7	Cuidados paliativos para dor originada da doença mineral óssea da insuficiência renal crônica	SILVA, F.S., et al.	2014	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., On-line)	LILACS
A8	Experiências vividas por enfermeiros sobre os cuidados paliativos no ambiente domiciliar	VASCONCELLOS, S.A., et al.	2020	Journal Health NPEPS	LILACS
A9	Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial	P O L L I N A , L.D., et al.	2017	BMC Geriatrics	PUBMED

A10	Nurse-Led Follow-up at home vs. conventional medical outpatient clinic follow-up in patients with incurable upper gastrointestinal cancer: a randomized study	UITDEHAAG, M.J., et al.	2014	Journal of Pain and Symptom Management	PUBMED
A11	Pressure ulcers in palliative home care patients: prevalence and characteristics	QUEIROZ, A. C.C.M., et al.	2014	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
A12	Significações dos Cuidados Paliativos para Profissionais de um Serviço de Atenção Domiciliar	NARDINO, F.; OLESIAK, L.R.; QUINTANA, A.M.	2021	Psicologia: Ciência e Profissão	LILACS

Fonte: Autoria própria

Dentre os 12 artigos (100%) selecionados para esta revisão, com relação as bases de dados onde os artigos foram encontrados: 6 artigos (50%) foram localizados no LILACS, 4 artigos (33,33%) no portal PUBMED, e 2 artigos (16,67%) no SCIELO. No BDENF não houve resultados relevantes (0%).

No que diz respeito aos anos de publicação dos respectivos artigos, considerando o tempo escolhido para a pesquisa, verificou-se que 4 artigos (33,33%) foram publicados em 2014, 1 artigo (8,33%) em 2015, 1 artigo (8,33%) em 2016, 3 artigos (25%) em 2017, 1 artigo (8,33%) em 2018, 1 artigo (8,33%) em 2020 e 1 artigos (8,33%) em 2021. Não sendo observadas publicações nos anos de 2012, 2013 e 2019 até o período da coleta dos referidos dados.

No que tange aos periódicos em que os artigos selecionados foram publicados, 2 artigos (16,67%) foram encontrados em revistas científicas na área de enfermagem, a saber Acta Paulista de Enfermagem e Revista da Escola de Enfermagem da USP, e 10 artigos (83,33%) em revistas multidisciplinares. Na Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online) foram publicados 2 artigos (16,67%), enquanto houve uma diversidade de periódicos entre as quais: Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; Saúde em Debate; Heart; European Journal of Heart Failure; Journal Health NPEPS; BMC Geriatrics; Journal of Pain and Symptom Management e Psicologia: Ciência e Profissão, correspondendo a cada uma delas 1 artigo publicado (8,33%). Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a **Tabela 2**, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem, objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem.

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
A1	Identificar competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar.	Descritivo-exploratório	Quantitativa
A2	Investigar se profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar valorizam a comunicação, no âmbito dos cuidados paliativos, ao assistir o paciente sem possibilidades de cura, e averiguar quais são as estratégias comunicacionais facilitadoras que estes profissionais utilizam para promoção dos cuidados paliativos.	Exploratório	Qualitativa
A3	Identificar o perfil dos pacientes com câncer e em cuidados paliativos e suas demandas referentes ao atendimento multidisciplinar existente em um Serviço de Atenção Domiciliar.	Transversal	Quantitativa
A4	Descrever o perfil dos usuários oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar.	Descritivo	Quantitativa
A5	Examinar os efeitos dos cuidados paliativos transicionais domiciliares para pacientes com insuficiência cardíaca terminal (ESHF) após a alta hospitalar.	Experimental	Quantitativa
A6	Avaliarmos o resultado de cuidados domiciliares avançados paliativos centrados na pessoa e integrados e cuidados com insuficiência cardíaca (PREFER) em relação aos sintomas do paciente, qualidade de vida relacionada à saúde (HQRL) e hospitalizações em comparação com os cuidados habituais.	Experimental	Quantitativa
A7	Identificar quais os cuidados paliativos que são eficazes à minimização da dor que são utilizados, em nível domiciliar, por pacientes portadores de Doença Mineral e Óssea da Doença Renal Crônica.	Descritivo de corte transversal	Quantitativa
A8	Conhecer as experiências vivenciadas por enfermeiros sobre os cuidados paliativos no contexto domiciliar.	Descritivo	Qualitativa
A9	Testar a eficácia da prestação de cuidados integrados no domicílio para reduzir internações desnecessárias, atendimentos de emergência, institucionalização e mortalidade em idosos frágeis e dependentes da comunidade.	Experimental	Quantitativa
A10	Comparar o acompanhamento domiciliar conduzido por enfermeiros com o acompanhamento médico convencional no ambulatório para pacientes com câncer de esôfago, pâncreas ou hepatobiliar primário ou recorrente incurável.	Experimental	Qualitativa

A11	Identificar a prevalência de úlceras por pressão em pessoas com câncer em cuidados paliativos domiciliares, comparar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com e sem úlceras por pressão e analisar as características das úlceras encontradas nessas pessoas.	Descritivo de corte transversal	Quantitativa
A12	Compreender as significações dos cuidados paliativos para os profissionais de uma equipe de atenção domiciliar, que configura uma das modalidades de assistência em que esses cuidados podem ocorrer.	Descritivo-exploratório	Qualitativa

Fonte: Autoria própria.

Considerando o tipo de estudo, verifica-se que 4 artigos (33,33%) são do gênero experimental, 2 artigos (16,67%) são estudos descritivos, 2 artigos (16,67%) se caracterizam como descritivo-exploratório, enquanto que 2 artigos (16,67%) como estudo descritivo de corte transversal, 1 artigo (8,33%) é estudo exploratório e 1 artigo (8,33%) é estudo transversal. No que diz respeito à abordagem das referidas pesquisas, 8 artigos (66,67%) são de cunho quantitativo e 4 (33,33%) de cunho qualitativo.

No tocante ao eixo central desta revisão, verifica-se que os estudos relatam a atuação do enfermeiro nos diversos cenários em que os cuidados paliativos fazem-se necessários, descrevendo a relevância da assistência em enfermagem na prestação desses cuidados ao paciente idoso.

DISCUSSÃO

A atenção domiciliar, é uma importante modalidade de assistência para o cuidado paliativo, pois favorece a aplicação de seus princípios. Isso porque, na atenção domiciliar, é possível melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, evitando a perda dos vínculos familiares e diminuindo o risco de infecções hospitalares (NARDINO; OLESIAK; QUINTANA, 2021).

Partindo dessa premissa, Vasconcelos et al. (2020) relata que os profissionais da enfermagem verificam a importância e a valorização da humanização dos cuidados paliativos. Logo, a intervenção precoce em cuidados paliativos é primordial, pois facilita a gestão do paciente com uma doença ameaçadora da vida, a fim de estabilizar as condições, adquirir uma compreensão realista da doença e potencialmente prolongar a sobrevida.

A enfermagem deve ser capaz de reconhecer a demanda de cuidados dos seus pacientes. Assim, é necessário que conheça com mais profundidade a problemática das patologias em idosos com os cuidados paliativos, como a frequência de sua ocorrência, assim como os aspectos das lesões e os fatores relacionados (QUEIROZ et al., 2014).

A atenção domiciliar se caracteriza por permitir o acolhimento do usuário em seu próprio lar, próximo à família e sem a necessidade de se condizer à rotina hospitalar. O acesso ao conhecimento dos cuidados prestados na atenção domiciliar abre uma nova oportunidade de análise da rede de atenção à saúde, que requer ser averiguada, dada a importância dessa modalidade de cuidado. (ATTY; TOMAZELLI, 2018).

Dando importância a elaboração de estratégias com intuito de amenizar ou sanar a dor, Silva et al. (2014) enfatiza que os enfermeiros que atuam com cuidados paliativos devem buscar técnicas para aliviar o sofrimento, com realização da análise algica, orientação e aplicação de terapias analgésicas e posterior verificação de eficácia da terapêutica aplicada.

Os principais cuidados prestados em visita domiciliar são administrações de medicamentos, medição dos sinais vitais e glicemia, cuidados com feridas, apoio nas atividades diárias, sendo estes realizado conforme a necessidade do paciente. Há também cuidados mais centrados no cliente, com atendimento 24 horas para que haja cobertura total das necessidades e assim diminuindo possíveis riscos, como quedas (POLIANA et al., 2017; BRÄNNSTRÖM; BOMAN, 2014).

Wong et al. (2016) ressalta o envolvimento do enfermeiro sendo essencial na intervenção precoce quando os problemas são detectados. Além de auxiliar o paciente em um autocuidado aperfeiçoado, reduzindo custos adicionais com reinternações hospitalares.

Uitdehaag et al. (2014) declara ainda, que os pacientes valorizam muito os cuidados paliativos dos enfermeiros, particularmente seus conselhos sobre assuntos práticos, informações sobre sua doença, apoio emocional, sobre sintomas, desta maneira, é necessário que a equipe de enfermagem esteja qualificada para atuar na atenção domiciliar.

Os profissionais de enfermagem estão na linha de frente para prestar cuidado, conforto e aconselhamento. O lidar com o morrer e a morte no dia a dia dos enfermeiros associado a inexperiência clínica, a carência de treinamentos e suporte emocional apropriados, são apontados como obstáculos ao atendimento de qualidade a pacientes que encontram-se em final de vida (SOUZA; ALVES, 2015).

Um dos principais pontos a serem observados nas literaturas diz respeito à atenção à saúde dos indivíduos em cuidados paliativos. Os estudos de Pilatti et al. (2017), demonstraram uma certa abordagem multiprofissional que visa à melhoria da qualidade de vida por meio de uma avaliação cautelosa, bem como na atuação diante de outras questões espirituais, sociais, psicológicas e físicas, abordando até à fase de luto.

Nesse seguimento, Silva et al. (2014), afirma que, perante a contextualização exposta, faz-se necessário que os enfermeiros apliquem uma ferramenta fundamental ao cuidado holístico, o ato de ouvir seus pacientes e familiares e dessa forma, identificar a melhor estratégia a ser empregada no cuidado ao paciente.

Andrade et al. (2017) chama a atenção para o alívio do sofrimento, focando a pessoa doente e não a doença da pessoa, resgatando e revalorizando as relações interpessoais no processo de morrer, ressaltando a comunicação como um fator primordial para o cuidado integral com a saúde dos pacientes, aumentando qualidade de vida aos dias que restam ao cliente e seus familiares, por meio de diversos métodos de cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, nesta revisão integrativa, que a enfermagem realiza múltiplos cuidados ao idoso em cuidados paliativos, ofertando o aumento da qualidade de vida por meio de uma avaliação cautelosa, e atuando diante de questões espirituais, sociais, psicológicas e físicas, abordando até a fase de luto familiar.

Notam-se como lacunas do conhecimento a abordagem de poucos estudos relacionados a esse tema com ênfase ao Enfermeiro, logo salientamos a necessidade das pesquisas para proporcionar uma melhor prática clínica baseada em evidência.

Almeja-se que por meio desse estudo as pesquisas direcionadas aos cuidados de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos possam criar um arcabouço literário robusto a qual contribua com o profissional, criando respaldo científico sólido que viabilize um cuidado holístico ao idoso em cuidados paliativos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.G., et al. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 9, n. 1, p. 215-221, jan/mar, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.215-221.

ATTY, A.T.M.; TOMAZELLI, J.G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 225-236, jan/mar, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811618>.

BRÄNNSTRÖM, M.; BOMAN, K. Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study. **European Journal of Heart Failure**, v.16, n. 10, p. 1142-115, 2014. DOI: 10.1002/ejhf.151.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral - XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

FALLER, J.W., et al. Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.45734>.

GALVAO, T.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

MILHOMEM, E.M.A., et al. O protagonismo do enfermeiro no cuidado paliativo a pessoa idosa em finitude da vida. *Research Society and Development*, v. 10, n. 16, e556101624110, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24110>.

NARDINO, F.; OLESIAK, L.R.; QUINTANA, A.M. Significações dos Cuidados Paliativos para Profissionais de um Serviço de Atenção Domiciliar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. 1-16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003222519>.

PILATTI, P., et al. Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-10, jan/dez, 2017. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1339](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1339).

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

POLLINA, L.D., et al. Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial. **BMC Geriatrics**, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2017. DOI: 10.1186/s12877-017-0449-9.

QUEIROZ, A.C.C.M., et al. Pressure ulcers in palliative home care patients: prevalence and characteristics. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 264-271, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000200010.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SILVA, F.S., et al. Cuidados paliativos para dor originada da doença mineral óssea da insuficiência renal crônica. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 6, n. 2, p. 767-775, abr/jun, 2014. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n2p767.

SOUZA, J.M.; ALVES, E.D. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 264-269, maio/jun, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500044>.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

UITDEHAAG, M.J., et al. Nurse-Led Follow-up at home vs. conventional medical outpatient clinic follow-up in patients with incurable upper gastrointestinal cancer: a randomized study. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 47, n. 3, p. 518-530, 2014. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2013.04.006.

VASCONCELLOS, S.A., et al. Experiências vividas por enfermeiros sobre os cuidados paliativos no ambiente domiciliar. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, p. 274-290, jul/dez, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104728>.

WONG, F.K.Y., et al. Effects of a transitional palliative care model on patients with end-stage heart failure: a randomised controlled trial. **Heart**, v. 102, n. 14, p. 1100-1108, 2016. DOI: 10.1136/heartjnl-2015-308638.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alex Bruno De Sá Macêdo¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-3955-6447>

Brenda Fabiana Falcão Sampaio²

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

<https://orcid.org/0000-0001-8677-8275>

Francisco Whenthony Pires de Lima³

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

<https://orcid.org/0000-0003-1874-8706>

Gabriel Protásio Paulino⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-1860-6575>

Jéssica Lyandra Zukeyama de Oliveira⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-2714-5704>

Solanilce Salomão da Silva⁶

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

<https://orcid.org/0000-0001-6147-6801>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/17763627299830066>

RESUMO: Objetivo: identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem da International Nursing Diagnoses Definitions & Classification aos idosos diagnosticados com COVID-19. **Métodos:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa da literatura onde utilizamos as diretrizes estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* nas bases de dados dispostas na internet publicadas entre os anos de 2019 e 2022. **Resultados:** Após aplicada a metodologia proposta identificamos na literatura o total

de 93 estudos. Foram excluídos 82 títulos duplicados que não estavam dispostos de forma integral nas bases de dados ou que não enfatizassem sobre a problemática do estudo. Dessa forma, após avaliação de elegibilidade, 11 artigos foram utilizados nesta pesquisa. o processo de Enfermagem equaciona e sistematiza os cuidados de Enfermagem, mediante a identificação dos diagnósticos; permite prescrever, implementar e avaliar intervenções, que dão resposta às necessidades das pessoas de nas quais cuidam, nesse caso, os idosos.

Considerações finais: O enfrentamento da pandemia da Covid-19 necessita de atribuições essenciais dos profissionais de enfermagem, os quais, em tempos pandêmicos, precisam compreender a complexidade da saúde do idoso e focar na prestação de uma assistência qualificada através da aplicação do processo de enfermagem na qual os diagnósticos são parte essencial para elaboração dos cuidados.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Saúde do idoso. Covid-19.

NURSING DIAGNOSES FOR THE ELDERLY WITH COVID-19: A INTERGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to identify the main Nursing Diagnoses of the International Nursing Diagnoses Definitions & Classification for the elderly diagnosed with COVID-19. **Methods:** This was an integrative literature review study where we used the guidelines established by the Preferred Reporting Items for. **Objective:** to identify the main Nursing Diagnoses of the International Nursing Diagnoses Definitions & Classification for the elderly diagnosed with COVID-19. **Methods:** This was an integrative literature review study where we used the guidelines established by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses in the internet databases published between the years 2019 and 2022. **Results:** After applied to proposed methodology we identified in the literature a total of 93 studies. Eighty-two duplicate titles that were not fully available in the databases or that did not emphasize the problem of the study were excluded. Thus, after evaluating eligibility, 11 articles were used in this research. the Nursing process equates and systematizes Nursing care, through the identification of diagnoses; allows prescribing, implementing and evaluating interventions that respond to the needs of the people they care for, in this case, the elderly. **Final considerations:** Facing the Covid-19 pandemic requires essential tasks from nursing professionals, who, in pandemic times, need to understand the complexity of the health of the elderly and focus on providing qualified assistance through the application of the nursing process. in which diagnoses are an essential part of care development.

DESCRIPTORS: Nursing. Elderly health. Covid-19.

INTRODUÇÃO

O cenário pandêmico da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) demonstrou e ainda demonstra que a população idosa, indivíduo ≥ 60 anos, apresenta maior risco quanto a infecção da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), assim como maiores complicações e letalidade, principalmente aqueles com doenças crônicas. Esse fato deve-se a redução da imunidade e decorrência do envelhecimento, que aumenta a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e traz os piores prognósticos para aqueles com doenças crônicas não transmissíveis (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Segundo o Painel Epidemiológico da COVID-19 da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021). No mundo, no ano de 2020, havia 1,1 bilhão de idosos, com projeção de 3,1 bilhões em 2100, o que converge com o cenário brasileiro, que apresenta 29,9 milhões em 2020 e previsão de 72,4 milhões em 2100(8). Os dados do COVID-19 mostram maior taxa de mortalidade entre indivíduos com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados vieram a óbito, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral) (5,9,10), fortalecendo as apreensões da população idosa. No Brasil, 75,3% da população da melhor idade necessitam exclusivamente dos serviços prestados pelo sistema único de saúde (SUS) (ANVISA,2020).

Iniciativas globais de saúde pública estão focadas na prevenção, contenção e mitigação da propagação e gravidade da doença. Nesse cenário, os enfermeiros se mantêm na linha de frente, atuando em problemas comunitários e individuais, proporcionando alívio e atendimento às necessidades biológicas, psicossociais e espirituais (BARROS *et al.*, 2020).

Através do processo de enfermagem, destacou-se no cuidado aos pacientes acometidos pelo Covid-19, entre eles, os idosos. Os diagnósticos de enfermagem a esses pacientes com COVID-19 propõem ao profissional de enfermagem estratégias seguras nas ações que envolvem a prevenção, tratamento e reabilitação, exercendo sua autonomia nos cuidados às necessidades reemergentes da pessoa idosa acometida com o vírus SARS-CoV-2 nos diversos âmbitos, da atenção primária até a atenção secundária, preservando a integralidade da assistência. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2020). Nesse sentido, a questão norteadora da pesquisa foi: “Quais são os principais diagnósticos de enfermagem a pessoa idosa com covid-19?”.

A necessidade do idoso de cuidados qualificados executados através dos diagnósticos de enfermagem é imprescindível, uma vez que implantado e realizado de forma assertiva, facilita a conduta da equipe de enfermagem nos possíveis cenários em que a pessoa idosa se encontra devido complicações recorrentes ao COVID-19, buscando a redução quanto à exposição prolongada do vírus. (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020; SANTANA, 2020).

A relevância está na perspectiva de versar sobre a atuação da enfermagem à população idosa onde faz-se necessário investigar a atuação do enfermeiro quanto aos diagnósticos de enfermagem ao idoso com COVID-19. Dessa forma, identificar a forma de como se tem abordado sobre a temática no meio científico é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir maior resolubilidade frente aos casos de idosos com diagnóstico de COVID-19. Mediante ao exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem da International Nursing Diagnoses Definitions & Classification (NANDA) aos idosos diagnosticados com COVID-19.

METODOLOGIA

Tratou-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. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é um método de pesquisa desenvolvido com frequência na medicina baseada em evidências que permite a incorporação das evidências na prática clínica.

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), constituído por meio da: 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.

O processo de elaboração da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente relevância para a saúde e enfermagem. Para esta pesquisa estabeleceu-se: “*Quais são os principais diagnósticos de enfermagem a pessoa idosa com 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idosos
I: Intervenção	Diagnósticos de enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhum
O: Resultados ou desfecho	Covid-19

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

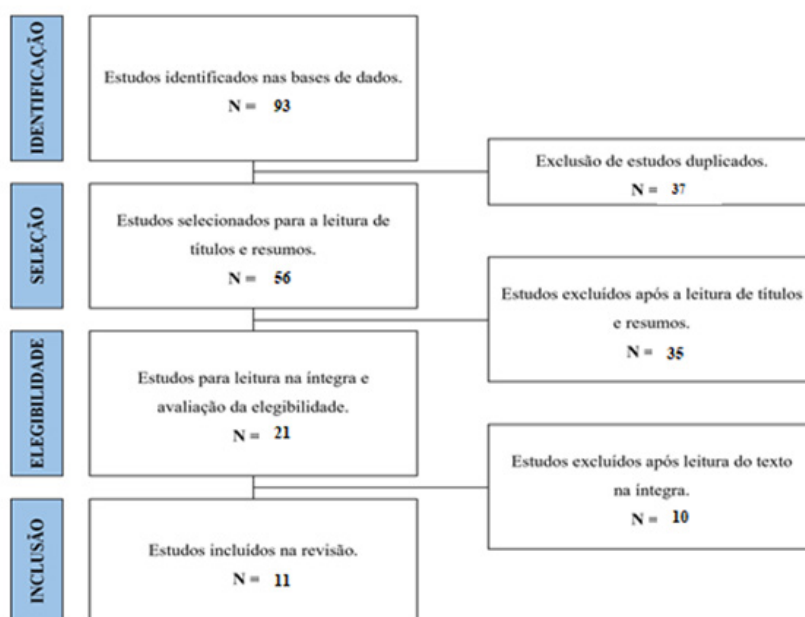
Na etapa seguinte, realizamos a busca pela amostragem pelas bases de dados dispostas na internet. A seleção dos estudos para a avaliação crítica é fundamental, a fim de se obter a validade interna da revisão. É um indicador para atestar a confiabilidade, amplitude e poder de generalização das conclusões da revisão. É um indicador para atestar a confiabilidade, amplitude e poder de generalização das conclusões da revisão os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Idoso/aged”, “Diagnósticos de Enfermagem/*Nursing Diagnosis*”, “Covid-19/*Covid-19*”.

As bases de dados online consultadas, no período de Março de 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2019 e 2022 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, literatura cinzenta. 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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2021.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, elaborada pelos autores. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leitura mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Após aplicada a metodologia proposta identificamos na literatura o total de 93 estudos. Foram excluídos 82 títulos que não estavam duplicados ou dispostos de forma integral nas bases de dados ou que não enfatizassem sobre a problemática do estudo. Dessa forma, após avaliação de elegibilidade, 11 artigos foram utilizados nesta pesquisa, na qual a síntese está disposta no quadro a seguir (**Quadro1**):

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic	BARROS <i>et al.</i> , 2020	Descrever o processo de construção teórica dos documentos de apoio ao Processo de Enfermagem nos cenários de atendimento à COVID-19.	Valorizar os fenômenos manifestados por famílias/comunidades, pacientes e profissionais de saúde é essencial para sua identificação precoce, intervenção e prevenção de agravos.
Cuidados de enfermagem a pessoa idosa em tempos de pandemia covid-19	BELMONTE <i>et al.</i> , 2020	Identificar a produção científica existente acerca do cuidado de enfermagem à pessoa idosa em tempos de pandemia COVID-19.	A enfermagem precisa ressignificar as ações de atenção ao idoso, buscando manter a autonomia e independência do idoso, melhorar a sua qualidade de vida.
O processo do envelhecimento saudável versus pandemia COVID-19: atuação do enfermeiro na atenção primária a saúde	CARNEIRO <i>et al.</i> , 2022	Avaliar o reflexo da atuação do enfermeiro, durante a pandemia de COVID-19, à saúde da população idosa na Atenção Primária à Saúde.	Consulta de Enfermagem manteve-se eficiente, e mostrou-se de suma importância para controle da disseminação do vírus.
Prática clínica do Enfermeiro na atenção à saúde do idoso portador de covid-19.	FLAUZINO <i>et al.</i> , 2021	Descrever prática clínica do enfermeiro na atenção à saúde do idoso portador de covid-19	Em relação ao idoso portador do covid-19, cabe ressaltar a importância de um atendimento rápido e eficiente.

Hospital care for elderly COVID-19 patients* * This article refers to the call "COVID-19 in the Global Health Context	FHON <i>et al.</i> , 2020	Analisar as matérias jornalísticas sobre o atendimento hospitalar aos idosos com COVID-19 nos veículos de comunicação <i>online</i> .	A pandemia da COVID-19 se apresentou de forma rápida e foi bastante noticiada em todos os países. É necessário que os sistemas de saúde se reorganizem para o atendimento à população mundial, sobretudo ao idoso.
A.the path of hope in relationships involving older adults: the perspective from the complexity of the covid-19 pandemic	HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020	Refletir sobre as relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da complexidade, vislumbrando o caminho da esperança	As transformações vividas durante a pandemia podem ser o prelúdio da mudança nas relações com os idosos, mediante processos múltiplos reformadores e transformadores
Percepção de enfermeiros frente à promoção da autonomia dos idosos no contexto da covid-19: estudo descritivo correlacional.	LIMA <i>et al.</i> , 2021	Identificar e comparar a percepção dos enfermeiros de cuidados gerais e enfermeiros especialistas sobre o desenvolvimento de intervenções promotoras da autonomia dos idosos	Permitiu enfatizar a potencial relevância do desenvolvimento de intervenções promotoras da autonomia dos idosos
Interdependence in the therapeutic compliance of hypertensive older adults during the COVID-19 pandemic	LOPES <i>et al.</i> , 2022	Analisar estímulos e comportamentos relacionados à interdependência e suas implicações para a adesão ao regime terapêutico de idosos com hipertensão arterial sistêmica durante a pandemia de COVID-19.	Comportamentos adaptativos e ineficazes relacionados à interdependência durante o ajustamento à nova condição do distanciamento social demonstram a necessidade de maior atenção profissional para o alcance da adesão ao tratamento.
Factors associated with symptoms of depression among older adults during the covid-19 pandemic	PEREIRA-ÁVILA <i>et al.</i> , 2021	Identificar os fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia do COVID-19.	Os principais fatores associados aos sintomas de depressão foram sexo, renda, escolaridade e os idosos que têm ocupações que os expõem à COVID-19.
Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes.	SANTANA <i>et al.</i> , 2020	Elaborar um protocolo de recomendações para o enfrentamento da disseminação da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos.	O protocolo poderá auxiliar os enfermeiros gestores a organizar a assistência para enfrentar a pandemia.
Violência contra o idoso durante a pandemia COVID-19: revisão de escopo.	SANTOS <i>et al.</i> , 2021	Mapear as evidências científicas disponíveis acerca da violência contra o idoso durante a pandemia COVID-19.	Discutiram os riscos para violência contra o idoso na comunidade e institucionalizado, condições de agravamento dos riscos e ações para enfrentamento.

Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só.	TAVARES <i>et al.</i> , 2022	Analyze the social support network, the activities performed, and the factors associated with the presence of negative feelings of aged individuals who live alone during social distancing due to COVID-19.	The data contribute to the development of health actions, revealing situations in the daily life of aged individuals that are exacerbated during the COVID-19 pandemic,

Fonte: Organizado pelos autores.

DISCUSSÃO

Logo no percurso inicial da epidemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pela COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia, e milhares de casos de COVID-19 e mortes foram registradas ao redor do mundo, atingindo majoritariamente os idosos (TAVARES *et al.*, 2022; SANTANA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, Santos *et al.* (2021), evidenciaram que ao longo do período pandêmico, os idosos estão entre as pessoas mais afetadas pela doença. Em relação a mortalidade, identificou-se risco de 3,6% na faixa dos 60 anos, com aumento para 8,0% e 14,8% na faixa de 70 e 80 anos e mais, respectivamente. Na mesma perspectiva, estudo chinês evidenciou que pessoas com mais de 55 anos tiveram mortalidade três vezes maior, provavelmente relacionadas às comorbidades pré-existentes.

Nesse contexto, os números de casos de contaminação e morbimortalidade, especialmente nas pessoas idosas, são elevados. Durante a pandemia, a contaminação da população idosa pelo covid-19 foi uma das principais preocupações dos profissionais de saúde, que precisou adaptar suas rotinas e a forma de atendimento, para proteger essa população mais vulnerável (FLAUZINO *et al.*, 2021; BELMONTE *et al.*, 2020).

Para além desses problemas identificados, Lopes *et al.* (2022), destacaram que durante a pandemia ocorreu na população idosa o isolamento social, a discriminação, a violência e o abandono desse grupo por parte da sua rede de apoio. Observou-se ainda que pessoas maiores de 60 anos são mais vulneráveis a piores desfechos da doença, como internação hospitalar, intubação traqueal, ventilação mecânica, tempo de internação e morte. Ainda, além da grande ameaça à vida, a pandemia pode colocar pessoas idosas em maior risco de pobreza, perda de suporte social, trauma de estigma, discriminação e isolamento.

Os momentos vividos durante esta repentina pandemia ratificaram as dificuldades econômicas, de saúde, sociais, culturais, éticas e morais envolvidas nas relações com os idosos, abordando a complexidade inerente como problema fundamental e novo paradigma

(HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020; FHON *et al.*, 2020).

A COVID-19 ocasionou um aumento significativo de demandas por assistência à saúde, impondo novos desafios aos profissionais da enfermagem, além de exigir em curto espaço de tempo, uma reestruturação dos serviços de saúde na comunidade e nos hospitais (BARROS *et al.*, 2020).

Para Lima *et al.*, (2021) o processo de Enfermagem equaciona e sistematiza os cuidados de Enfermagem, mediante a identificação dos diagnósticos; permite prescrever, implementar e avaliar intervenções, que dão resposta às necessidades das pessoas de nas quais cuidam, nesse caso, os idosos.

A aplicação de todas as ações direcionadas à atenção à saúde do idoso são responsabilidade da equipe de saúde multiprofissional, mas considerando a maior prevalência dos profissionais de enfermagem neste local, destaca-se a atuação rente do enfermeiro pois esse apresenta diversas atribuições ao cuidado a saúde ao idoso que se consolidará principalmente por meio da Consulta de Enfermagem (CARNEIRO *et al.*, 2022).

Em relação aos diagnósticos de enfermagem utilizados no enfrentamento do covid-19 destacam-se: dois relacionados ao fenômeno da contaminação – Risco de Contaminação e Contaminação; um relativo à manutenção do lar prejudicada; seis ao processo psicossocial – Medo, Ansiedade, Ansiedade Relacionada à Morte; Campo de Energia Desequilibrado; Síndrome de Estresse por Mudança e Desesperança; três ao Processo de Socialização – Interação Social Prejudicada, Risco de Solidão e Envolvimento em Atividades de Recreação Diminuído; um para o Comportamento de Busca de Saúde Propenso a Risco; um para o Conhecimento Deficiente; quatro para o processo de luto – Processo de Luto Antecipado, Processo de Luto Familiar, Risco de Processo de Luto Familiar Disfuncional e Processo de Luto Disfuncional; e dois ao enfrentamento: Enfrentamento Ineficaz da Comunidade e Enfrentamento Familiar Comprometido (BARROS *et al.*, 2022; PEREIRA-AVILA *et al.*, 2021).

Ademais, Lima *et al.*, (2021) mencionaram ainda em seu estudo que os diagnósticos prevalentes foram proteção ineficaz relacionado à incapacidade de proteção contra agente infeccioso evidenciado por tosse, calafrios e fadiga; dor muscular; dor musculoesquelética; padrão respiratório ineficaz relacionado à dor e fadiga evidenciado por dispneia, e sofrimento espiritual relacionado a depressão, estressores e mudança ambiental evidenciado por insônia.

De uma forma geral os diagnósticos de enfermagem mencionados ainda são 1) Risco de Contaminação (coletivo); 2) Risco de Infecção (individual); 3) Padrão respiratório Ineficaz; 4) Troca de Gases Prejudicada; 5) Hipertermia ; 6) Diarréia ; 7) Síndrome do Idoso Frágil; 8) Risco de Lesão por Pressão; 9) Integridade Tissular da Pele Prejudicada; 10) Processos Familiares Interrompidos; 11) Interação Social Prejudicada (FHON *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento da pandemia da Covid-19 necessita de atribuições essenciais dos profissionais de enfermagem, os quais, em tempos pandêmicos, precisam compreender a complexidade da saúde do idoso e focar na prestação de uma assistência qualificada através da aplicação do processo de enfermagem na qual os diagnósticos são parte essencial para elaboração dos cuidados.

Considerando que traçar Diagnósticos de Enfermagem em pacientes com COVID-19 é fundamental para o alcance de um cuidado holístico, voltado para todas as necessidades humanas, identificamos esta pesquisa identificou entre os principais diagnósticos voltados ao idoso com covid-19, aqueles relacionados ao luto, enfrentamento da doença e medo da solidão ocasionado pelo distanciamento social.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BARROS, A. L. B. L.; et al. Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020, v. 73, suppl 2 , e20200798.

BELMONTE, Bedin; et al. Cuidados de enfermagem a pessoa idosa em tempos de pandemia covid-19. **Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano**, 17(2), 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa – caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 192.

CARNEIRO, T. P.; et al. O processo do envelhecimento saudável versus pandemia COVID-19: atuação do enfermeiro na atenção primária a saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e18111527889, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.27889.

FLAUZINO, V. H. de P.; et al. Prática clínica do Enfermeiro na atenção à saúde do idoso portador de covid-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e3210816802, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.16802.

FHON, J.R.S.; et al. Hospital care for elderly COVID-19 patients* * This article refers to the call “COVID-19 in the Global Health Context”. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2020, v. 28, e3396.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

HAMMERSCHMIDT, K.S.A; BONATELLI, L.C.S; CARVALHO, A.A.the path of hope in relationships involving older adults: the perspective from the complexity of the covid-19 pandemic. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2020, v. 29, e20200132.

LIMA, A.M.N.; et al. Percepção de enfermeiros frente à promoção da autonomia dos idosos no contexto da covid-19: estudo descritivo correlacional. **Cogitare Enfermagem**. 2021, v. 26, e79124.

LOPES, T.O.; et al. Interdependence in the therapeutic compliance of hypertensive older adults during the COVID-19 pandemic. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2022, v. 56, e20210537.

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

PEREIRA-ÁVILA, F.M.V; et al. Factors associated with symptoms of depression among older adults during the covid-19 pandemic. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2021, v. 30, e20200380.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

SANTANA, R.F.; et al. Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020, v. 73, suppl , e20200260.

SANTOS, A.M.R.; et al. Violência contra o idoso durante a pandemia COVID-19: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2021,v. 34, eAPE000336.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: 10.1590/S010411692007000300023.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 00-00, 2019.

SILVA, A.A; BORGES, M.M.M.C. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 1, n. 1, p. 11-24, 2014.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

TAVARES, D.M.S.; et al. Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só. **Cogitare Enfermagem**. 2022, v. 27, e78473.

Alessandra Ferreira Cavalcante¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-5849-6251>

Antonia Larissa Maciel Silvestre²

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

<https://orcid.org/0000-0001-5178-6929>

Gabriel da Silva Noronha³

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

<https://orcid.org/0000-0002-1543-697X>

Mirlene Leite Lima⁴

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

<https://orcid.org/0000-0001-5196-4369>

Thayse Santiago⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-2536-3783>

Yasmim Andrade de Oliveira⁶

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

<https://orcid.org/0000-0002-6888-109X>

Francisco Railson Bispo Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: O transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como uma perturbação do neuro desenvolvimento que compromete e afeta as interações sociais, comunicação onde estipulam-se que 1% a 2% da população sejam acometidas deste transtorno. **Objetivo:** O autismo infantil no âmbito da atenção primária. **Metodologia:** Este estudo está estruturado como uma revisão integrativa meio de acesso às bases das bibliotecas virtuais: LILACS, SCIELO e PUBMED com periódicos publicado entre 2015 a 2021. Foram encontrados 162 artigos no qual após uma análise detalhada foram selecionados somente 14 artigos de

acordo com os critérios de exclusão definidos. **Resultado:** Foram apresentados através de um quadro descritivo, por meio de comparações e análises, onde identificou-se que é de extrema importância o conhecimento o enfermeiro na assistência à criança autista na atenção primária, necessário que os profissionais de saúde atuem de forma expressiva no acolhimento destas crianças, bem como sejam capacitadas e preparadas para um atendimento eficaz. **Considerações finais:** O TEA deve ser identificado de forma precoce por meio das equipes multifuncionais onde o enfermeiro é fundamental por meio investigação, visão holística e planejamento para o cuidado a criança autista, proporcionando a interação da criança autista na família e na sociedade. Além disso é imprescindível o incentivo a novas pesquisas que abordem esta temática.

PALAVRA-CHAVE: Enfermeiro. Atenção básica. Autismo infantil.

CHILD AUTISM IN THE SCOPE OF PRIMARY CARE

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized as a neurodevelopmental disorder that compromises and affects social interactions, communication where it is stipulated that 1% to 2% of the population are affected by this disorder. Objective: Childhood autism in primary care. Methodology: This study is structured as an integrative review, a means of accessing the bases of virtual libraries: LILACS, SCIELO and PUBMED with journals published between 2015 and 2021. 162 articles were found in which, after a detailed analysis, only 14 articles were selected according to the defined exclusion criteria. Result: They were presented through a descriptive table, through comparisons and analysis, where it was identified that the nurse's knowledge in the care of autistic children in primary care is extremely important, it is necessary for health professionals to act in an expressive way in the care for these children, as well as being trained and prepared for effective care. Considerações finais: ASD must be identified early through multifunctional teams where the nurse is fundamental through investigation, holistic vision and planning for the care of the autistic child, providing the autistic child's interaction in the family and in society. In addition, it is essential to encourage new research that addresses this issue.

KEY-WORDS: Nurse. Primary care. Child autism.

INTRODUÇÃO

O autismo é caracterizado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), denominado como um transtorno do neuro desenvolvimento evidenciado pelo comprometimento das habilidades principalmente de comunicação e padrões de estereótipos de padrões repetitivos e restritos. (MACIEL, 2020).

No Brasil o caráter crônico e a prevalência do TEA, são especificamente relevantes para a saúde pública uma vez que se estima que 1% a 2% da população sofram com este tipo de deficiência. Apresentam diversas morbidades como deficiência intelectual, epilepsia, problemas gastrointestinais, distúrbios do sono, ansiedade, ansiedade entre outros (ARAÚJO E VARELLA, 2019).

O autismo infantil apresenta alguns sintomas primários como a falta de responsividade a outra pessoa e não respondem aos outros que estão ao seu redor, enquanto bebês não choram quando se veem sozinhas, não sorriam, e ao serem pegas no colo são rígidas ou flácidas, (NASCIMENTO *et al.*, 2017))

As crianças portadoras do transtorno do Espectro Autista, tem o direito enquanto cidadão a atenção e acolhimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS) uma vez que estes direitos são assegurados por lei, viabilizando a garantia a integralidade da assistência da saúde destas crianças ou indivíduos portadores desta condição. (OLIVEIRA *et al.*, 2017)

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 (ARAÚJO E VARELA 2019).

Atenção Básica à 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, (MS, 2015)). Nesta abordagem, o profissional de enfermagem tem um papel primordial neste processo da atenção básica da saúde direcionada para as crianças diagnosticadas como transtorno do Espectro Autista, por outro lado estes profissionais devem ser capacitados para atenderem esta camada da sociedade (ARAÚJO *et al.*, 2019))

É necessário conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem em relação a esta temática, visando identificar as potencialidades e suas fraquezas, proporcionando alcançar cada vez mais qualidade e eficiência na assistência à criança autista, além disso seu papel junto a criança autista é essencial, pois busca a socialização, aceitação e a compreensão da criança, assim como estabelecer limites, orientações e apoio à família. (MARTINS *et. al.* 2012)

Este estudo contribui com a sociedade e o meio acadêmico, no sentido de promover um conhecimento mais amplo sobre as dificuldades encontradas na atenção básica de saúde em relação a autismo infantil, assim como em relação a promoção de saúde, às demandas básicas desses pacientes, além do cuidado acolhedor específico que necessita as crianças autistas. Desta forma este artigo tem como tema: O autismo infantil no âmbito da atenção primária. Além disso, o estudo busca responder a seguinte pergunta norteadora: O profissional de enfermagem está preparado para atender crianças autista na atenção primária do SUS?

O objetivo principal desta revisão integrativa é apresentar a atuação do enfermeiro voltada para o autismo infantil na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

Este estudo está estruturado como uma revisão integrativa seguindo as seguintes premissas que serão a base desta metodologia: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão; 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.

A elaboração da questão norteadora desta pesquisa teve como estratégia o (PICO) baseado em População, Interesse e Contexto. Com isso foi estruturada da seguinte forma: P- Autismo, I – Enfermeiro, Na – Atenção básica. A partir desta estrutura, elaborou-se a seguinte questão norteadora: O profissional de enfermagem está preparado para atender crianças autista na atenção primária do SUS? A metodologia teve base nas bibliotecas virtuais tais como: Esta metodologia foi estruturada por meio de acesso às bases das bibliotecas virtuais: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis Online* (MEDLINE) sendo acessado por meio do serviço da PUBMED, *U. S. National Library of Medicine* (NLM).

Para especificar a pesquisa foram definidos como critério de inclusão todos os artigos encontrados nas bibliotecas virtuais voltadas para o autismo infantil na atenção básica de saúde no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2021. Para o critério de exclusão foram excluídos os estudos que, embora contemplassem o tema autismo infantil, não abordassem uma visão específica da atenção básica do SUS e nem apresentassem as peculiaridades do enfermeiro e o acolhimento da criança autista.

Os descritores utilizados nesta pesquisa foram obtidos por meio de consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): Assim sendo os descritores utilizado neste estudo foram: “Autismos infantil”, “Enfermeiro” e “Atenção primária”, associados aos operadores booleanos AND e OR, onde buscou encontrar artigos que fossem associados a estes descritores. Estes descritores foram associados à estratégia PICO, demonstrado no quadro 1.

Quadro 1: Relação de descritores e estratégia PICO.

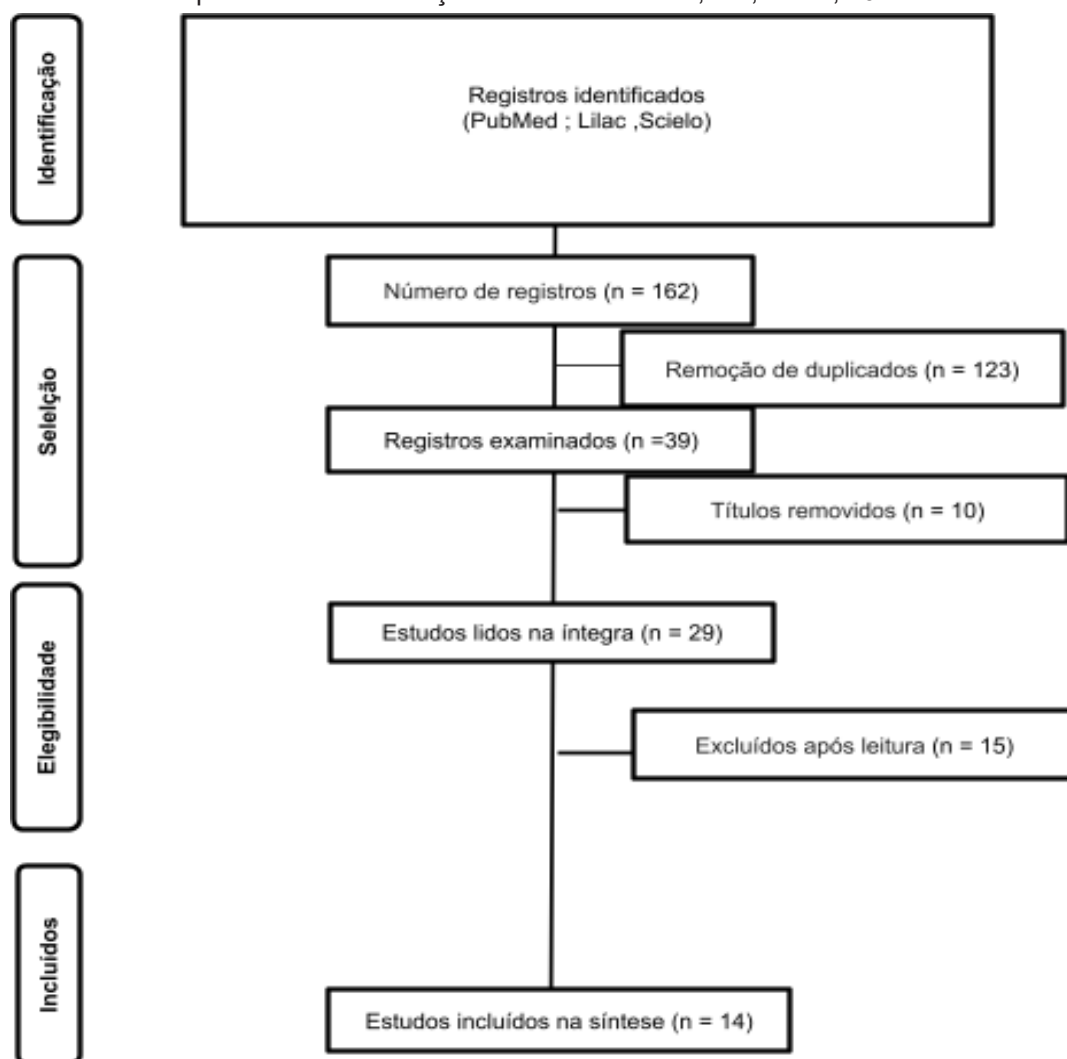
ACRÔNIMO	TEMA	DESCRIPTORES	DESCRIPTORES EM INGLÊS
P	Criança com autismo	Autismo infantil	<i>Infantile autism</i>
I	Atuação do enfermeiro	Enfermeiro	<i>Nurse</i>
Co	Atenção básica SUS	Atenção primária à saúde	<i>Primary health care</i>

Fonte: Próprio Autor

Após pesquisa foram relacionados 162 artigos nos quais 57 artigos do SCIELO, 29 artigos LILAC e 76 artigos da PUBMED Conforme descrito na figura 1. Dentre os artigos selecionados 123 artigos foram excluídos por estarem duplicados,

Desta forma após várias leituras ainda foram encontrados alguns artigos que não estavam de acordo com o critério de inclusão. Com isso foram selecionados para a leitura na íntegra apenas 29 artigos que se enquadraram nos critérios estabelecidos. Após uma criteriosa análise classificamos 14 artigos que serão a base bibliográfica para estruturar esta pesquisa acadêmica sobre o autismo infantil no âmbito da atenção primária. Para extração e síntese das informações dos estudos selecionados utilizou-se instrumentos construídos pelos próprios autores. A pesquisa é descritiva e qualitativa por caracterizar e descrever fenômenos e características relativas aos autistas infantis no âmbito da atenção primária.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Nesta revisão integrativa foram selecionados 14 artigos, onde 70% selecionados na base SCIELO e 30% das demais bibliotecas tais como LILAC, PUBMED e DBENF. Na categoria profissional dos autores cerca de 60% foram redigidos por enfermeiros e 40% com a participação de mestres e professores. Os artigos publicados foram todos em língua portuguesa publicados em revista de enfermagem, revistas de saúde conforme demonstrado no quadro 2.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

ORDEM	TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	DESFECHO
01	O papel do enfermeiro na assistência à criança autista	Araújo <i>et al.</i> , (2019)	A importância do papel do enfermeiro na assistência à criança autista	Os achados neste estudo demonstraram que, quanto mais precoce for o diagnóstico, mas eficaz é a estratégia de planejamento do tratamento estruturado conforma as etapas da vida,
02	Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde	Nascimento <i>et al.</i> , (2017)	O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista em crianças,	Evidenciou-se que, o autismo infantil aumentou nos últimos anos, tornando necessário que os profissionais de saúde atuem de forma expressiva no acolhimento destas crianças,
03	Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação	Oliveira <i>et al.</i> , (2017)	Analisar as divergências apresentadas pelas partes interessadas no processo atual de formulação da política pública para o autismo no Brasil	O estudo enfatizou que as duas políticas envolvidas necessitam que as tecnologias referentes as diretrizes estabelecidas, entretanto ambos não explicitam os critérios de aplicação das metodologias.
04	Abordagem do autismo infantil na atenção básica: revisão integrativa	Maciel (2020)	Compreender as contribuições da Atenção Básica sobre o Transtorno do Espectro Autista.	O estudo demonstrou que, a abordagem do TEA, deve ter o acolhimento na atenção primária do SUS, garantindo os direitos das pessoas autistas, contudo há a necessidade de profissionais de saúde capacitados na atuação deste transtorno.
05	Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde	Araújo e Varela (2019)	Caracterizar e analisar a linha de cuidado proposta e as abordagens terapêuticas recomendadas.	O estudo permitiu analisar documentos que afirmaram que existem várias abordagens no tratamento a TEA, contudo há questão em aberturas relativa a eficácia dos cuidados oriundos do MS.

06	Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa	Souza <i>et al.</i> , (2020)	Verificar a importância da assistência de enfermagem a crianças portadoras do espectro autista	O estudo demonstrou escassez na abordagem da atuação da enfermagem à criança autistas, porém o enfermeiro tem um papel inovador, assistencial, educacional na atenção primária,
07	Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana	Lima <i>et al.</i> , (2017)	Apresentar e discutir dados referentes a perfil psicossocial e projetos terapêuticos para usuários com autismo e seus familiares	Os achados evidenciaram que a CAPI tem um número expressivos na atuação com crianças autistas, buscando incentivar informações sobre o cuidado além de metodologias que possam avaliar e qualificar o processo assistencial das crianças autistas.
08	Sistematização da assistência de enfermagem (SAE), do cuidador de criança autista	Rossi <i>et al.</i> , (2015)	Verificar a importância da qualidade de vida do cuidador da criança autista	Os achados mostraram que assistência a enfermagem deve ser feita junto ao portador e ao cuidador, estes profissionais devem possuir habilidades no cuidado do TEA e uma visão holística das necessidades
09	Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa	Magalhães <i>et al.</i> , (2020)	Analisar as evidências científicas sobre a assistência de Enfermagem à criança autista	Evidenciou-se que o profissional de enfermagem no atendimento a criança autista deve-se desenvolver a empatia, visão holística e estratégias voltadas para o acolhimento e orientações sobre o TEA na atenção primária.
10	A assistência de enfermagem prestada à criança autista	Mesquita <i>et al.</i> , (2018)	Reunir, avaliar e sintetizar o conhecimento sobre transtorno de Espectro Autista	O estudo resultou em um vasto roteiro sobre a enfermagem na abordagem de crianças com TEA, porém com muitas lacunas de conhecimento e estigmas a serem resolvidos antes e alcançar uma atuação definitiva no processo de assistência completamente eficiente na atenção primária.
11	Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo - SUS	Ministério da Saúde (2015)	Contribuir para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) e suas famílias	Os achados encontrados demonstraram que este documento contribuiu na qualificação na atenção primária de crianças com TEA, contudo há necessidade de políticas que viabilizem este tipo de programas nas unidades de saúde.

12	O sujeito autista na Rede SUS	Silva e Furtado (2019)	Apresentar um estudo teórico sobre os documentos oficiais e normativos do Ministério da Saúde em relação aos Transtornos do Espectro do Autismo	Os estudos nos mostraram que os documentos do MS sobre o cuidado para pessoas com TEA são dissonantes, no que diz respeito a teoria e a prática apresentados nas diretrizes de reabilitação de pessoas com TEA.
13	Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica	Martins <i>et al.</i> , (2021)	Evidenciar a atuação do Enfermeiro frente aos cuidados com a criança autista	O estudo demonstrou uma grande fragilidade no SUS em relação ao acolhimento das crianças com TEA, os enfermeiros são primordiais na atenção primária mas necessita desenvolver habilidades para atuarem de forma efetiva com as crianças autistas.
14	A importância do profissional enfermeiro no diagnóstico do autismo	Filho <i>et al.</i> , (2020)	Apresentar a relevância do papel do enfermeiro no diagnóstico do autismo	O estudo evidenciou a importância do papel do profissional de enfermagem na orientação, comunicação e interação com as crianças autistas, no processo de diagnóstico, sinais e sintomas,

DISCUSSÃO

Para Nascimento *et al.*, (2017) o autismo é caracterizado como um transtorno neuropsiquiátrico que se desenvolve na infância precoce. Oliveira *et al.*, (2017) Já Maciel (2020) enfatiza que na maioria das vezes, até os três anos de idade além disso é considerado como um dos transtornos globais. Assim sendo este Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta um desenvolvimento atípico e inadequado das linguagens, comunicações e comportamento. De acordo com Araújo e Varela (2019) o autismo é um distúrbio neurológico que compromete a interação social, comunicação verbal e não verbal, com comportamento restrito e repetitivo.

Conforme Lima *et al.*, (2017) O problema de linguagem é atribuído a demora na aquisição da linguagem e do uso repetitivo da fala, por outro lado Silva e Furtado (2019) comentam que no meio social o autista tem pouca reciprocidade em relação às pessoas e as atividades a serem desenvolvidas pelas crianças autistas. Para Nascimento *et al.*, (2017) no autismo infantil existem dois subtipos, ou seja, de alto e de baixo rendimento, onde o primeiro subtipo é o mais frequente, conhecido e estudado. Já Araújo e Varela, (2019) enfatizam que, estas características dificultam expressivamente a relação do autista com as pessoas que o cercam tais como: familiares, profissionais de saúde. Oliveira *et al.*, (2017) comentam que esta situação contribui para o desinteresse e dificuldades no tratamento e acompanhamento das crianças com este tipo de condição.

Desta forma segundo Araújo *et al.*, (2019) o profissional de enfermagem por esta envolvido na saúde infantil realiza os procedimentos de triagem, visando identificar, assim como avaliar a criança através da consulta na atenção primária, uma vez que realiza o primeiro contato com o paciente. Para Souza *et al.*, (2020) o enfermeiro tem um papel primordial na identificação inicial dos sinais e sintomas de risco para TEA.

Para Rossi *et al.*, (2015) as crianças com TEA apresentam sinais e sintomas nos primeiros meses de vida tais como: Isolamento social, hipersensibilidade, irritabilidade, movimentos repetitivos, hiperatividades e dificuldade em manter contato visual e gestual. Já Magalhães *et al.*, (2015) menciona que em seus estudos que quando estas crianças começam a falar utilizam pronomes inadequados, além de respostas atípicas a estímulos visuais e auditivos, uma vez que há dificuldade na interação social corpórea e verbal.

Assim sendo o MS (2015) afirma que conforme as diretrizes de atenção a reabilitação de pessoas com TEA, o Ministério da Saúde (MS) preconiza que durante a consulta na atenção primária os enfermeiros diante de uma criança suspeita de TEA, poderá utilizar alguns instrumentos para identificar esta disfunção. Para Martins *et al.*, (2021) os instrumentos que podem ser utilizados para rastrear este tipo de indicadores de disfunção para este tipo de transtorno são: Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento (IRDI) e o *Modifed Checklist for Autismo in Toddlers* (M-CHAT). Contudo Filho *et al.*, (2020) afirma que na atenção básica formadas pelas UBS – Unidades básicas de saúde tem a função de identificar precocemente os casos de TEA, assim como o acompanhamento e assistência integral aos pacientes. Já Araújo *et al.*, (2019) enfatiza que somente sete estados no Brasil possuem políticas públicas voltadas ao TEA, o que revela uma dificuldade na consideração e inclusão do autismo como uma deficiência no país.

Conforme Souza *et al.*, (2020) o diagnóstico de TEA, é feito apenas de forma clínica ainda não há exames laboratoriais ou de imagem que possibilitem identificar seu aparecimento de forma precoce. Para Rossi *et al.*, (2015) a falta do conhecimento por parte do enfermeiro em relação ao TEA pode trazer grandes prejuízos no desenvolvimento e tratamento da criança no âmbito da atenção primária. Já Magalhães *et al.*, (2019) relatam que quanto mais precoce for o diagnóstico melhor será o planejamento do tratamento e o acompanhamento, desta forma o papel do enfermeiro na atenção básica é importante pois cabe a este profissional intervir frente a esse transtorno e prestar assistência à criança e a família.

Segundo Martins *et al.*, (2021) o enfermeiro deve ter conhecimento suficiente para identificar os sinais do autismo uma vez que este profissional acompanha por mais tempo este paciente. Para Filho *et al.*, (2020) tal conhecimento é extremamente relevante na investigação e na observação e cuidados com as crianças autistas, onde o enfermeiro deve saber orientar os pais no que diz respeito à interação social e prestarem os cuidados necessários no que se refere ao acompanhamento e o tratamento adequado para os autistas.

Por outro lado, com Araújo *et al.*, (2019) alertam para a comunicação feita de forma precipitada em relação ao diagnóstico de TEA, uma vez que por ser uma comorbidade psíquica e cognitiva, o autismo poder ser confundido com outras doenças ou patologias, dificultando assim o diagnóstico assertivo. Já Souza *et al.*, (2020) afirma que a descoberta de uma criança com TEA na maioria das vezes não são aceitas pelo pais e o familiares, para tanto existe a necessidade de uma investigação minuciosa dos sinais e sintomas do TEA realizadas pelas equipes multifuncionais da atenção primária antes de comunicar a família.

Neste contexto Rossi *et al.*, (2015) enfatizam que esta comunicação deve ser feita com cautela, e o enfermeiro tem papel fundamental pois o mesmo deve ter conhecimento suficiente para diferenciar o autismo de outras síndromes, saber orientar, dar apoio, estar atento aos sinais e sintomas, além de proporcionar a assistência de enfermagem ao portador de autismo e seus familiares, visando o melhor tratamento e qualidade de vida para ambos.

Para Magalhães *et al.*, (2019) comentam que não existe um tratamento medicamentoso para as crianças diagnosticadas com TEA, os medicamentos são indicados geralmente para tratar as comorbidades decorrentes do autismo tais como: ansiedade, hiperatividade e impulsividade. Já Martins *et al.*, (2021) comentam que o tratamento do TEA é terapêutico e individual, visando as dificuldades do transtorno, buscando melhoria do desenvolvimento social da criança. Assim sendo, o enfermeiro deve promover atividades de integração entre a criança e família, visando estimular o contato por meio de brincadeiras lúdicas, dança, promovendo o envolvimento da família neste processo terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma condição de múltiplas causas, há o envolvimento de várias áreas de conhecimento com um objetivo em comum em seus estudos, fazer com que o autismo deixe de ser uma das síndromes mais desafiadoras dos dias atuais. É importante que o diagnóstico seja precoce para que se iniciem ações de promoção à saúde que permitam um bom desenvolvimento da criança, sendo assim, destaca-se o papel de uma equipe de saúde multidisciplinar que realize avaliações completas e esteja atenta a todos os tipos de reações desse paciente, uma vez que os sinais de autismo estão presentes desde muito cedo. Sendo assim, o enfermeiro tem o papel de ser agente de socialização, diante da criança autista, juntamente com a família, com o papel de educador.

Esclarecemos aqui a importância da assistência de enfermagem no cuidado e na identificação da criança autista, com um diagnóstico precoce e um tratamento adequado com a ajuda de uma equipe multidisciplinar o paciente poderá ter uma melhor qualidade de vida e uma recuperação considerável dependendo do grau da patologia. De todos os profissionais da saúde envolvidos no acompanhamento da criança com autismo é de competência do enfermeiro o papel de perceber aos sinais e sintomas apresentados pelas crianças com suspeita de TEA, pois de todos profissionais envolvidos nesse processo o ele

é o primeiro contato e o que passa mais tempo com esse paciente, é ele que desempenha a função de mediador entre a família e outros profissionais da área de saúde, encaminhando-os a uma equipe multiprofissional. Corroboramos aqui a importância do enfermeiro adquirir conhecimento científico para avaliar a criança e a família, e assim dar o apoio necessário no que diz respeito aos cuidados com a criança autista. Sendo assim, o principal objetivo é cuidar, tanto do paciente quanto da família. Para auxiliar os profissionais desta área na investigação de risco para TEA, existem alguns instrumentos de rastreamento e triagem de indicadores para o Transtorno do Espectro Autista, onde os mais comuns são o IRDI e o M-CHAT, dos 23 itens compostos no M-CHAT seis são específicos para risco de TEA, os demais mesmo não sendo específicos estão relacionados ao transtorno.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIA

- ARAÚJO. A. M. R; VARELA. A. B. **Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde**. Rio de Janeiro: Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1,. 2019,
- ARAUJO. C. M; NASCIEMNTO. J. DE SOUZA; DUTRA. W. L; BARBOSA. J, SE SOUZA P; LIMA. R. N. **O papel do enfermeiro na assistência à criança autista**. REBIS - São Paulo : Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde., v. 1 n 3; 2019
- DE SOUZA. A. P; OLIVEIRA. B. K. F; ALBUQUERQUE. F. H. S; DA SILVA. M. A; ROLIM. K. M. C; FERNANDES. H. I. V. M; SANTOS. M. S. N. **Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa**. Curitiba: Braz. J. Hea. Rev., v. 3, n. 2, 2020.
- DIAS, T. R; NUNES, T. P. R; DAMAZIO, T. Z. R. **Sistematização da assistência de enfermagem (SAE), do cuidador de criança autista dias**. Anais do 13º Encontro Científico Cultural Interinstitucional – São Paulo: v. 4 n. 2, 2015
- FILHO. M. C. DOS SANTOS; CRUZ. L. E. L; DO NASCIMENTO. S. R; MARINHO. J. C. FEITOZA; TENÓRIO. A. K. D. C. A. **Importância do profissional enfermeiro no diagnóstico do autismo: uma revisão integrativa da literatura**. Florianópolis: Rev. Psicol Saúde e Debate. v. 1. n. 2. 2020
- LIMA. R. C; COUTO. M. C. V; SOLIS. F. P; OLIVEIRA. B. D. C; DELGADO. G. G. G. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro**. São Paulo : Revista Saúde Soc., v.26, n.1, 2017.

MACIEL. N. G. P. **Abordagem do autismo infantil na atenção básica: revisão integrativa.** Cajazeiras: Revista Interdisciplinar em Saúde, v.7, n.1. 2020.

MAGALHÃES. J. M; LIMA. F. S. V; SILVA. F. R. O; RODRIGUES. A. B. M. **Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa.** Curitiba: Revista eletrônica de enfermagem. v. 20. n 58 2020

MARTINS. R. A; VADOR. R. M. F; CUNHA. F. V; BARBOSA. F. A. F. **Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica.** Curitiba: Brazilian Journal of Health Review, v.4, n.3. 2021.

NASCIMENTO. M. A; PEREIRA. M; GARCIA. S. C. M. **Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde.** Revista Valore, Volta Redonda, v.21. n. 2. 2017

OLI VEIRA. B. D. C; FELDMAN. C; COUTO. M. C. V; LIMA R. C. L. **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27 n. 3. 2017

SUS- Sistema de Saúde único. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde.** Brasília: Ministerio da Saúde. Tiragem: v. 1. n. 1.2015

CAPÍTULO 25

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO CUIDADO PALIATIVO AOS IDOSOS ASSOCIADO À ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz dos Anjos França¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4647739149763981>

Kiara Feliciano de Sousa Pereira²

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

<http://lattes.cnpq.br/3921386636308112>

Manuela Cruz Silva³

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

<http://lattes.cnpq.br/5046348428052452>

Milena Moraes Lopes⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8394257033780092>

Monique Ferreira de Lima⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/7056336980914005>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** identificar a atuação do enfermeiro na dimensão espiritual no contexto de cuidados paliativos às pessoas idosas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou artigos publicados nos últimos dez anos que tivessem como assunto principal cuidados paliativos e espiritualidade no contexto da pessoa idosa. Foram utilizadas quatro bases de dados para a busca de artigos, após a inclusão dos critérios de elegibilidade e leitura completa dos trabalhos, os restantes foram incluídos nesta revisão. **Resultados:** Nesses estudos, houve encontros de metodologias, sendo todas consideradas como pesquisas descritivas com abordagem qualitativas. Foi possível retratar dois artigos publicados, sistematizados e analisados. Todos os artigos contaram com a participação da equipe de enfermagem para serem escritos, com a coleta dos

dados referente à espiritualidade associada aos cuidados paliativos, atrelado ao papel do enfermeiro nesse contexto, juntamente com a equipe multidisciplinar. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem necessitam de mais capacitação no que se refere à abordagem da espiritualidade nos cuidados paliativos aos idosos, possibilitando uma adesão evidente por parte deles, juntamente com o auxílio e organização da equipe de enfermagem frente às demandas do dia a dia.

DESCRIPTORES: Idoso. Espiritualidade. Cuidados Paliativos.

THE ROLE OF NURSING IN THE CONTEXT OF PALLIATIVE CARE FOR THE ELDERLY ASSOCIATED WITH SPIRITUALITY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to identify the role of nurses in the spiritual dimension in the context of palliative care for elderly people. **Methods:** This is an integrative review of the literature that sought articles published in the last ten years that had as their main subject palliative care and spirituality in the context of the elderly. Four databases were used to search for articles, after inclusion of the eligibility criteria and complete reading of the papers, the rest were included in this review. **Results:** In these studies, there were methodological meetings, all of which were considered descriptive research with qualitative approach. It was possible to portray two articles published, systematized and analyzed. All the articles had the participation of the nursing team to be written, with the collection of data on spirituality associated with palliative care, linked to the role of the nurse in this context, together with the multidisciplinary team. **Conclusion:** nursing professionals need more training regarding the approach of spirituality in palliative care for the elderly, enabling an evident adherence by them, together with the assistance and organization of the nursing team facing the demands of day to day.

DESCRIPTORS: Aged. Spirituality. Palliative Care.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos têm como objetivo promover uma melhora na qualidade de vida dos pacientes que enfrentam uma doença incurável, que necessitam de uma assistência que transcenda o alívio da dor física e trate todas as outras áreas que compõem o indivíduo, como a social, psicológica e espiritual, sendo imprescindível a presença de uma equipe multidisciplinar (Brasil, 2018).

De acordo com Pinto (2009), a espiritualidade e religiosidade, diferem em seus conceitos. Segundo ele, a espiritualidade está relacionada com o arranjo da personalidade e a religiosidade tem vínculo com a devoção, costumes e crenças. É importante observar a diferença entre religiosidade e espiritualidade, uma vez que ambas expressão experiências

de profundo sentido espiritual, porém não contém qualquer sentido religioso, mas se complementam em se tratando de fé e/ou esperança em acreditar em algo, seja divino ou não.

Deste modo, se a espiritualidade é característica do ser humano, na religiosidade não é visto que elas se expressam de maneiras distintas, o que faz com que ainda assim, algumas pessoas não compreendam o conceito de cada uma delas. Logo, é perceptível que a espiritualidade é uma via de inserção, dando a oportunidade de serem inseridas na sociedade (PINTO, 2009).

Neste contexto, a enfermagem desenvolve um papel de grande relevância no cuidado paliativo aos idosos, acolhendo as necessidades físicas, psicológicas e espirituais desses pacientes. A importância do reconhecimento da espiritualidade como estratégia de enfrentamento e a identificação das necessidades do paciente favorecem que os profissionais de saúde, em especial os de enfermagem, possam planejar uma assistência de qualidade e atender o paciente de forma integral (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), tem-se que 25,7 milhões de pessoas no mundo em seu último ano de vida precisarão de cuidados paliativo e cerca de 78% dessa população residem em países de média para baixa renda. Estima-se que de cada dez pessoas que necessitam desse serviço somente um está recebendo adequadamente. Cerca de 56,8 milhões de pessoas vão necessitar de cuidados paliativos ao ano. No Brasil, esse trabalho surgiu no final da década de 90, e um dos primeiros órgãos foi o do Instituto Nacional do Câncer (INCA) com o Hospital Unidade IV, dedicado totalmente a esse acolhimento (INCA, 2021).

Neste cenário, para Araújo e Silva (2006), o acompanhamento desses cuidados paliativos está diretamente relacionado com a comunicação entre profissional e paciente, uma vez que, é ela que será o instrumento de alicerce e sustentação aos idosos frente à situação de vulnerabilidade. Desta forma, o papel do enfermeiro é fundamental no que diz respeito ao relacionamento interpessoal adequado, juntamente ao uso da boa comunicação na condição de cuidado atrelado ao valor espiritual, onde ele como profissional, ajudará através da fala otimista e espiritualizada, a transmitir compreensão, afeto, acalento e conforto.

Na perspectiva de versar sobre cuidado paliativo e espiritualidade associados à pessoa idosa, faz-se necessário investigar o papel da enfermagem neste processo. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir o fenômeno da espiritualidade no cuidado paliativo à população idosa. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever a atuação do (a) enfermeiro (a) no contexto dos cuidados paliativos às pessoas idosas no que se refere a espiritualidade.

METODOLOGIA

Para construção deste estudo, utilizou-se o modelo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) composto por seis etapas, sendo elas respectivamente: (1) elaboração da questão norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados, (4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão. O principal objetivo da RIL consiste em reunir trabalhos originais publicados acerca de uma temática e descrever o que foi pesquisado e quais os principais resultados obtidos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira etapa, firmou-se a escolha da hipótese ou questão de pesquisa para guia do estudo. Como questão norteadora estabeleceu-se: *Qual a atuação do enfermeiro na dimensão espiritual no contexto de cuidados paliativos às pessoas idosas?* O modelo para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a procura na literatura, foi usado à estratégia do acrônimo PICO, conforme apresentado no **Quadro 1** (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus-AM, Brasil, 2022.

ACRÔNIMO	COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P	População de interesse	Pessoa idosa
I	Intervenção	Dimensão espiritual
C	Comparação	Nenhuma.
O	Resultados/ desfecho	Cuidados paliativos em enfermagem

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

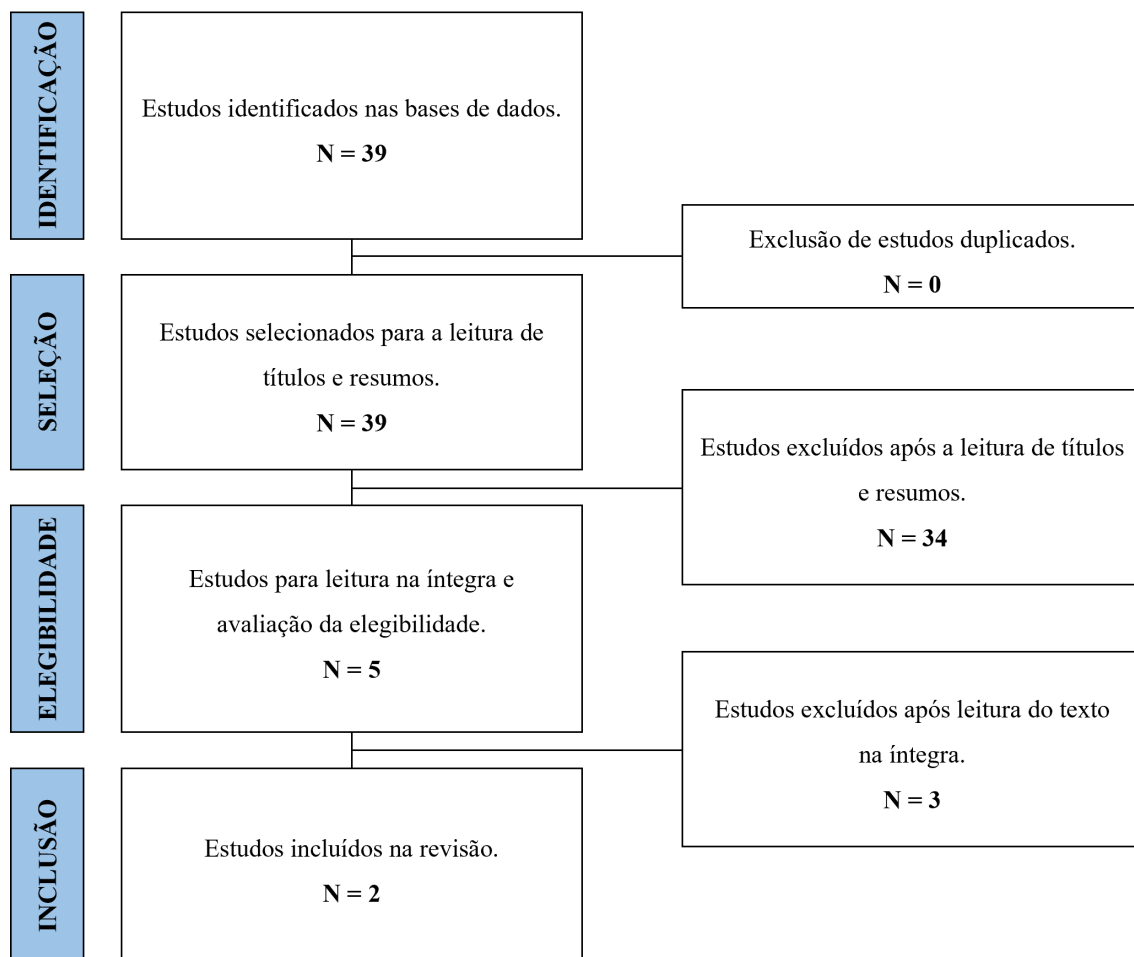
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Idoso/ *Aged*”, “Espiritualidade/*Spirituality*” e “Cuidados Paliativos/*Paliative Care*”.

As bases de dados online consultadas, no período de março e abril de 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de janeiro de 2011 a dezembro de 2021 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2022.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

RESULTADOS

Os cruzamentos de pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de um total de 39 artigos, sendo identificados 1 artigo na base de dados BDENF, 12 artigos na base de dados LILACS, 23 artigos na base de dados MEDLINE e 3 artigos na base de dados SCIELO. Após a leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 2 artigos como amostra final da revisão, conforme evidenciado na Tabela 1.

Tabela 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	The application of transpersonal and spiritual care for older adult.	MATOS, J.C.; GUI-MARÃES, S.M.	2020	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	SCILEO
A2	Idosos em cuidados paliativos: a vivência da espiritualidade frente à terminalidade.	SANTOS, L.C.F., et al.	2020	Revista de Enfermagem UERJ	LILACS

Fonte: Autoria própria.

Nesses estudos, houve encontros de metodologias, sendo todas consideradas como pesquisas descritivas com abordagem qualitativas (100%). O período de publicação compreende os últimos dez anos, destes o que obteve o maior número de publicações foi 2020 resultando em 100% dos artigos inclusos nesta pesquisa.

Quanto à publicação desses trabalhos, observou-se que um (50%) foi publicado em português e em revistas de enfermagem, e outro (50%) foi publicado em inglês em uma revista nacional, com assunto principal de Cuidados Paliativos Associados à Espiritualidade. Sendo assim, todos os trabalhos contaram com a participação da equipe de enfermagem para a escrita dos artigos, coleta dos dados referente à espiritualidade associada aos cuidados paliativos, atrelado ao papel do enfermeiro nesse contexto juntamente com a equipe multidisciplinar (**Tabela 2**).

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
A1	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos.	Análise de Conteúdo	Qualitativa
A2	Compreender a vivência da espiritualidade de idosos em cuidados paliativos de um hospital público de Belo Horizonte.	Descritivo	Qualitativa

Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

Os trabalhos encontrados retratam dois principais temas, os cuidados paliativos aos idosos associados à espiritualidade e os cuidados paliativos com contraste na vivência frente à terminalidade e espiritualidade. Os enfermeiros consideraram significativo à assistência espiritual e a participação dos familiares no processo do amparo aos cuidados paliativos, juntamente com outros profissionais e a importância da capacitação voltada à temática.

Desse modo, a discussão dos resultados foi realizada em um tópico para facilitar a compreensão dos aspectos relacionados a cada uma das problemáticas apresentadas a seguir. É perceptível que há a necessidade de um treinamento mais específico para que se tenha experiência ao lidar com os processos de enfermagem voltados aos cuidados paliativos aos idosos atrelados ao meio espiritual, sempre visando às diferenças entre religião e espiritualidade.

Os cuidados paliativos aos idosos associado à espiritualidade

Foi encontrado um artigo original que retrata como o enfermeiro enfrenta o cenário dos cuidados paliativos frente à espiritualidade com os idosos. Observou-se que este estudo apresenta como base metodológica o levantamento e busca de dados secundários através de entrevistas com os profissionais de enfermagem para analisar as variáveis de acordo com suas experiências e vivências (MATOS; GUIMARÃES, 2020).

No trabalho de Matos e Guimarães (2020), os pesquisadores identificaram a falta de capacitação aos profissionais de enfermagem com a temática voltada aos cuidados paliativos aos idosos frente à espiritualidade e como resultado principal, concluiu-se que apesar da dificuldade, os enfermeiros julgam importante a inclusão da espiritualidade como abordagem no meio dos cuidados paliativos.

Em contrapartida, Santos *et al.*, (2020), compartilha que alguns idosos e a equipe de saúde, acreditam que a espiritualidade não deve ser abordada por profissionais de saúde e sim por religiosos e familiares. Mas ainda assim, ambos concordam que há uma visão equivocada quanto à definição de espiritualidade versus religiosidade e isso acaba dificultando que os enfermeiros promovam essa assistência e que os idosos os aceitem.

Lidar com a espiritualidade do paciente em cuidados paliativos vai além de uma visão assistida. É estar voltado em promover o alívio da dor, do conforto e do bem estar, através do acolhimento e da crença. Visto isso, segundo Matos e Guimarães. (2020), é fundamental toda a equipe assistencial olhar o paciente de forma holística, tratando o ser humano em suas dimensões biopsicossocial e espiritual. Dessa forma, a compreensão dos enfermeiros, a cerca do tema passa a ser envolvida no processo de acolhimento contínuo, a fim de aperfeiçoar o atendimento espiritual em todas as dimensões do cuidado e representando métodos de enfrenta-los em outros contextos.

Santos *et al.*, (2020) obteve um resultado similar ao de Matos e Guimarães, ele verificou que a espiritualidade e a religiosidade, são recursos capazes de proporcionar alívio nos momentos difíceis e ajudam a buscar o bem-estar e ressignificação do sentido da vida, diante daquilo que não pode ser modificado. Frente à finitude em que se encontram são inúmeras as incertezas que surgem, principalmente, quando há dificuldades em encontrar explicações para essa vivência e a fé é tida como algo que traz esperança para aceitar esse momento. É acreditar que algo é possível mesmo quando há grandes indícios que mostram

o contrário.

Um dos meios para abordagem deste assunto pessoal dar-se através de uma comunicação que vai além de um diálogo. Para Matos e Guimarães (2020) percebe-se que as intervenções de enfermagem podem evoluir e ir além de uma simples conversa, atribuindo assim um novo significado ao cuidado espiritual, amenizando suas angustias e possibilitando uma melhoria na qualidade de vida.

Logo, Santos *et al.*, (2020), acredita que a construção da comunicação terapêutica depende do grau de aceitação do paciente, facilitando que o profissional inicie essa abordagem, por meio de informações que confortam, amenizam e valorizam a finitude humana. Entretanto, essa relação só acontecerá entre profissional-paciente-família, através de suas competências de comunicação.

Em muitos casos, devido às altas demandas de pacientes que os enfermeiros acompanham e suas quantidades de atendimentos elevadas, eles não conseguem consolidar uma comunicação adequada com os idosos, visto que abordar de forma precoce sobre espiritualidade acaba gerando para o enfermo uma sensação de exposição de sua intimidade, em razão de que não há muito espaço para falar sobre suas questões, ocasionando um receio de ambas as partes em debater sobre a temática em questão (SANTOS *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da enfermagem é relevante e se apresenta como uma ciência que pode modificar o cenário de uma assistência prestada em cuidados paliativos aos idosos frente à espiritualidade. Observou-se que há uma carência nos centros universitários diante a preparação e formação de futuros profissionais ou já atuantes. Além dessa carência, também há uma dificuldade de intervenção, pois muitos desses profissionais não compreendem a diferença entre religiosidade e espiritualidade, fazendo com que essa tratativa o leve para o lado pessoal, logo, o impossibilitando de realizar uma assistência qualificada.

Os resultados obtidos nos permitiram perceber que os centros acadêmicos e universidades, precisam debater, preparar e capacitar, de modo que os enfermeiros se sintam confortáveis em atuar de forma habitual no que se refere à importância da abordagem da espiritualidade em cuidados paliativos. Em virtude disso, torna-se essencial algumas práticas que vão além de favorecer a fé, a espiritualidade, esperança e as suas expectativas sobre a finitude da vida.

Logo, para que os cuidados paliativos na enfermagem sejam de fato uma promoção holística, especializada e de sucesso, é necessário ultrapassar algumas barreiras ainda existentes em meio à assistência dos cuidados paliativos, sendo o principal obstáculo à sobrecarga de tarefas que ficam a encargo dos enfermeiros, impossibilitando uma atuação de maior qualidade. Embora a enfermagem desempenhe um papel importante, ainda

assim, esta prática não é exercida de forma rotineira, portanto, espera-se que essa conduta voltada para os cuidados paliativos aos idosos, seja vista de forma imprescindível para uma assistência integral e mais humana.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v. 41, n. 4, p. 668-674, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 nov 2018.

EVANGELISTA, C. B., et al. Cuidados Paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 3, p. 554-63, 2016.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

GUIMARÃES, S. M. F.; MATOS, J. C. A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 22, n. 5, e190186, 2019.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Jornada discute importância dos cuidados paliativos para pacientes oncológicos**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/jornada-discute-importancia-dos-cuidados-paliativos-para-pacientes-oncologicos>. Acesso em: 20 de mar. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrante-escassez-servicos-cuidados>. Acesso em: 20 de mar. 2022.

PINTO, Ê. B. Espiritualidade e Religiosidade: Articulações. **Revista de Estudos da Religião**, p. 68-83, 2009.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO CONTEXTO PANDÊMICO

Alcimilian Reinaldo de Almeida¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-4956-0039>

Brenda da Costa Lopes²

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

<http://lattes.cnpq.br/8090271150455432>

Carine da Silva Bonet³

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

<https://orcid.org/0000-0002-7917-1958>

Dubis del Rosario Mendez Luna⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-9414-6064>

Vitória da Silva Sousa⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3870294924337911>

Leandro Silva Pimentel⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura científica artigos que dissertem sobre a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como possível medida terapêutica para promover o bem-estar de indivíduos afetados pela pandemia, descrevendo os possíveis benefícios do seu uso, bem como identificar lacunas presentes nos referidos estudos.

Metodologia: Revisão Integrativa de literatura, onde foram realizadas pesquisas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada através do portal PubMed. Foram selecionados artigos publicados entre 2011 e 2021, redigidos na língua inglesa. **Resultados:** Foram selecionados e analisados três artigos internacionais, em inglês, que fossem relacionados

ao tema proposto e que respondessem a seguinte questão norteadora: “Como o uso das Práticas Integrativas e Complementares pode ajudar a promover o bem-estar no contexto pandêmico?” **Considerações Finais:** Nos estudos selecionados foram identificadas formas de utilizar algumas Práticas Integrativas para promoção à saúde e também no alívio e prevenção de agravos que causam diminuição na qualidade de vida dos indivíduos afetados pela pandemia. Porém, ainda existem poucos estudos que relacionem e comprovem seu uso como medida terapêutica eficaz em indivíduos no contexto pandêmico, mostrando a necessidade de realização de mais estudos acerca dessa temática.

DESCRIPTORES: COVID-19. Terapias complementares. Qualidade de vida.

THE USE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE PROMOTION OF WELL-BEING IN THE PANDEMIC CONTEXT

ABSTRACT: Objective: To identify in the scientific literature articles that tell about the use of Integrative and Complementary Practices (PICS) as a possible therapeutic measure to promote the well-being of individuals affected by the pandemic, describing the possible benefits of its use, as well as identifying gaps present in these studies. **Methodology:** Integrative literature review, where research was conducted in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Electronic Scientific Library (SciELO) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed through the PubMed portal. Articles published between 2011 and 2021, written in English, were selected. **Results:** Three international articles were selected and analyzed, in English, which were related to the proposed theme and answered the following guidequestion: “How to use integrative and complementary practices can help promote well-being in the pandemic context?” **Final Considerations:** In the selected studies, we identified ways to use some Integrative Practices for health promotion and also in the relief and prevention of injuries that cause a decrease in the quality of life of individuals affected by the pandemic. However, there are still few studies that relate and prove its use as an effective therapeutic measure in individuals in the pandemic context, showing the need for further studies on this theme.

DESCRIPTORS: COVID-19. Complementary therapies. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 iniciou-se com os primeiros casos de infecção pelo vírus sendo registrados na cidade de Wuhan na China e rapidamente espalhou-se pelos continentes, infectando cerca de 400 milhões de pessoas no mundo até o início de 2022. Os principais sintomas de infecção pelo vírus incluem tosse seca, coriza, febre, dores musculares, estresse respiratório agudo, anosmia e ageusia (WHO, 2022).

O coronavírus, além de ser associado a síndrome respiratória aguda grave (SARS-Cov-2), alterações neurológicas, hepáticas e intestinais, também provocou pânico e medo na população mundial, ocasionando um aumento nos casos de depressão, ansiedade e distúrbio no padrão de sono. Logo, é notável como a qualidade de vida da população são afetadas de forma significativa frente a uma pandemia como a da COVID-19.

Nesse contexto, os indivíduos recorrem a diversas alternativas, farmacológicas ou não, para manter o equilíbrio físico e mental durante esse período turbulento. Dentre elas, podemos destacar as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), que são atualmente disponibilizadas de forma gratuita para a população pelo Sistema Único de Saúde através do Programa Nacional de Práticas integrativas e Complementares (PNPIC).

Durante a pandemia, cerca de 61,7% da população brasileira fez uso das PICS, e entre as 29 práticas oferecidas na atenção primária, as mais utilizadas no ano de 2020 foram as plantas medicinais e fitoterapia, meditação, reiki, aromaterapia e homeopatia (FIOCRUZ, 2021). Além dessas, o SUS também oferece musicoterapia, acupuntura, aromaterapia, shantala, constelação familiar, reflexologia, ayurveda, bioenergética, biodança, entre outras. Logo, nota-se que as PICS e seu potencial para uso na promoção do autocuidado, bem-estar e qualidade de vida já são explorados por uma parcela da população que busca alternativas além do convencional como recurso terapêutico.

No entanto, o uso dessas práticas para finalidades terapêuticas tem sido pouco explorado pela comunidade científica, mostrando a necessidade de investigar e buscar mais informações concretas sobre o uso seguro e eficaz dessas terapias, suas propriedades e como podem ser benéficas para a saúde.

Portanto, esta revisão foi realizada objetivando buscar na literatura quais evidências acerca dos benefícios do uso das PICS e como elas vem sendo utilizadas, buscando relacionar seu potencial uso na promoção à saúde, do bem-estar e do autocuidado da população em um contexto pandêmico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde foram realizadas seis etapas de pesquisa: 1 - elaboração da questão norteadora; 2 - definição das bases de dados e critérios de inclusão e exclusão; 3 - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4 - avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5 - interpretação dos resultados; 6 - apresentação da revisão e síntese de conteúdo (WHITTEMORE ET AL., 2005).

O protocolo utilizado para orientar e organizar a pesquisa foi desenvolvido pelos próprios autores. Para elaboração da questão norteadora foi utilizada a estratégia População-Interesse-Contexto (PICO) (LOCKWOOD ET AL., 2020).

A partir do exposto, foi elaborada a seguinte questão: Como o uso das Práticas Integrativas e Complementares pode ajudar a promover o bem-estar no contexto pandêmico?

O levantamento bibliográfico foi realizado em Março de 2022, mediante acesso às bases de dados virtuais: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada através do portal PubMed, utilizando a combinação de descritores identificados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes em inglês no Medical Subject Headings (MeSH), conforme representado no quadro abaixo:

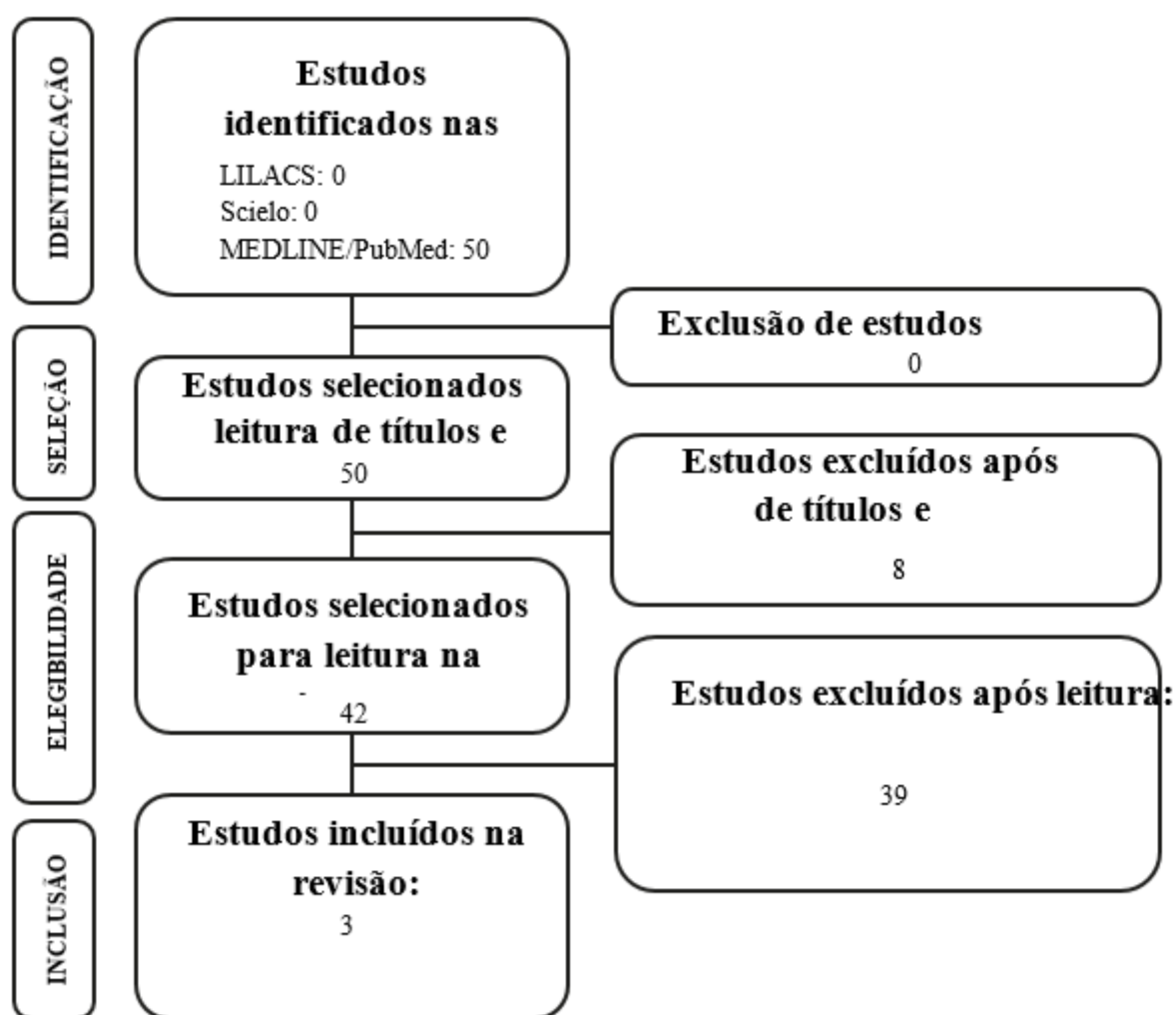
Quadro 1: Descritores selecionados a partir da estratégia PICO. Manaus, AM, Brasil, 2022

Acrônimo	Significado	Tema	DeCS	MeSH
P	População	COVID-19	COVID-19	COVID-19
I	Interesse	Práticas Integrativas e Complementares	Terapias complementares	Complementary therapies
Co	Contexto	Promoção de bem-estar	Qualidade de vida	Quality of life

Os critérios de inclusão considerados foram: artigos originais completos, nos idiomas português, inglês e espanhol e que publicados entre os anos 2011 e 2021, disponibilizados de forma gratuita nos bancos de dados utilizados para pesquisa e que se enquadrassem no objetivo proposto, respondendo a questão norteadora. Foram excluídos artigos que não se relacionavam ao tema proposto, teses, outras revisões e dissertações.

O processo de identificação, seleção e exclusão de artigos da amostragem está disposto no fluxograma representado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados três artigos, retirados da base de dados

MEDLINE/PubMed. Todos foram publicados no ano de 2021 e escritos na língua inglesa. Desses, dois (66,6%) foram publicados em revistas de medicina e um (33,3%) em uma revista de pesquisa científica.

Dos textos selecionados, os três (100%) foram redigidos apenas por médicos.

Em relação ao nível de evidência proposto por Stetler et al. (1998), os três artigos (100%) foram classificados como Nível II. O quadro com os artigos selecionados para esta revisão pode ser identificado a seguir.

Quadro 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Terapia de acupressão e Liu Zi Jue Qi-gong para que ocorra uma melhoria na função pulmonar em pacientes com o Coronavírus.	SHUAIPAN ZANG et al (2021)	Utilização de terapias alternativas como a acupressão para melhorar o funcionamento e qualidade de vida de pacientes que passaram ou ainda enfrentam a COVID-19.	Em suma, apresentou um resultado inconclusivo por ser um estudo muito recente e também por se tratar de um estudo em andamento.
Liuzijue é uma opção de exercício promissora para reabilitar pacientes com COVID-19 que receberam alta.	YUNLIANG TANG et al (2021)	Este estudo foi projetado para investigar os efeitos do exercício Liuzijue na reabilitação de pacientes com COVID-19.	A pressão inspiratória máxima (PImáx), o pico de fluxo inspiratório (PIF) e o movimento do diafragma em respiração profunda (DM-DB) dos pacientes aumentaram significativamente após 4 semanas de intervenção. A dispneia também foi aliviada e a capacidade de exercício foi significativamente melhorada. Em termos de qualidade de vida, o funcionamento físico e os escores de desempenho físico aumentaram significativamente. Além disso, Liuzijue pode aliviar significativamente o estado de depressão e ansiedade dos pacientes.
Impacto do Covid-19 na utilização de tratamentos não farmacológicos e farmacológicos para dor lombar crônica e resultados clínicos	JOHN C. LICCIARDONE (2021)	Medir as mudanças na utilização de tratamentos não farmacológicos e farmacológicos pelos pacientes para dor lombar crônica e resultados relacionados durante a pandemia de COVID-19.	No geral, a diminuição da utilização de tratamentos para dor lombar crônica não afetou negativamente a dor e os resultados funcionais durante os primeiros 6 meses da pandemia. No entanto, os participantes negros experimentaram resultados de dor significativamente piores do que os brancos.

DISCUSSÃO

Segundo Hipócrates “O homem saudável é aquele que possui um estado mental e físico em perfeito equilíbrio”. Nos últimos anos o mundo teve contato com uma pandemia que atingiu diversas áreas, e dentre elas a área da saúde pública foi uma das mais afetada em diversos países. A China, sendo o primeiro país a registrar a Covid-19 e o contágio em larga escala pelo coronavírus, prontificou-se e foi pioneira em tratamentos, incluindo terapias alternativas, como é o caso da acupressão e de técnicas de Liu Zi Jue Qigong, o uso de terapia de exercícios, massagem terapêutica, manipulação da coluna vertebral, acupuntura, ioga, terapia cognitivo-comportamental, anti-inflamatórios não esteroides e opióides para dor lombar como tratamento em uma tentativa de auxiliar na melhoria da qualidade de vida das pessoas que enfrentaram a pandemia da Covid-19.

Muitos estudos foram feitos visando acelerar o processo de desenvolvimento de vacinas e de tratamentos alternativos ou não farmacológicos. Não obstante, a pandemia do coronavírus é muito recente e muitas informações ainda devem ser controladas e analisadas para que não ocorram equívocos, priorizando sempre as evidências científicas. Em relação as terapias complementares, muitas são tratadas como pseudociência, apesar de algumas terem demonstrado que são opções interessantes, e muitas vezes não farmacológicas, que podem ser utilizadas como forma de promover o bem-estar de maneira acessível para a população em um contexto pandêmico.

De acordo com Zhan et al. (2021), a acupressão consiste em uma terapia natural onde se aplica uma pressão em uma determinada região com a finalidade de aliviar dores ou até mesmo melhorar o funcionamento de órgãos. Sendo então uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa, ela é feita de maneira natural e por um especialista. Alguns pontos relevantes quando mencionamos a terapia de acupressão é que existem vários locais e pontos de aplicação, como é o exemplo dos pontos Feishu, Danzhong e Zhongfu, que visam aliviar dores no corpo e melhorar a recuperação de muitos pacientes acometidos por enfermidades, sendo uma alternativa para pacientes afetados pelo coronavírus.

O especialista deve saber identifica-los corretamente, já que cada ponto na acupressão pode modificar a sensibilidade ou apresentar mudanças na recuperação do paciente. Sobre os pontos de pressão apresentados acima, deve-se notar que o Feishu se encontra na região entre as escápulas e de ambos os lados. Uma diferença do Danzhong é que este se que localiza no meio do tórax, como ponto de referência o osso esterno (ZHAN ET AL, 2021).

Assim, a acupressão pode ser utilizada como alternativa viável para auxiliar os pacientes diagnosticados com Covid-19 e que estão enfrentando a pandemia, promovendo melhora na saúde e qualidade de vida.

Em face a essa realidade, notamos como mesmo sendo ainda inconclusivo, os resultados apresentados vigoram melhorias para o desenvolvimento de tratamentos e como o foco principal demonstrou melhoria na qualidade de vida de muitos pacientes, porém muito do estudo ainda é recente devido a dificuldade e tempo de contágio dos pacientes, onde muitos duravam apenas sete dias com sintomas e recebendo orientações sobre como fazer as terapias ensinadas após o período de cuidados médicos intensivos para que ocorra com maior segurança e facilite a recuperação dos pacientes, de modo a ser terapêutico e de fácil acesso para a população. (ZHANG ET AL, 2020).

Desde o início as pessoas buscaram através de experimentos e práticas passadas de tempos em tempos por culturas milenares maneiras para melhorar e resolver doenças. A China por sua vez conta com uma base tradicional chinesa na parte medicinal que passou por muito tempo e muitas mudanças, que tinham como principal papel modificar a maneira como as pessoas cuidavam da sua saúde. Hodiernamente, grande parte das práticas que eram utilizadas há muitos anos atrás foram desmentidas e não obstante, entretanto, muitas

tem sua utilização em tratamentos nos dias de hoje como é o caso da Liu Zi Jue Qigong, que é uma terapia com o uso de seis tipos de exercícios respiratórios e de voz, conhecidos como Seis Sons da Cura, com o objetivo de tratar doenças (TANGY ET AL, 2021).

Sabe-se que o fortalecimento dos pulmões é de suma importância para a reabilitação dos pacientes acometidos por doenças respiratórias como a SARS-COV, tendo inclusive os exercícios de respiração como uma opção acessível para ser realizada por pacientes após a alta, apesar de existirem poucas fontes que comprovem de fato seu grau de efetividade.

Em face a essa realidade, as medidas apresentadas por Tang et al. (2021) mostram diversos pontos onde se faz necessário que haja a integração de medicinas tradicionais na prática do cuidado, sendo necessário o desenvolvimento de tratamentos integrados e melhoria na qualidade de vida da população que foi afetada pelo Covid-19, tendo em vista que seus resultados apresentam a utilização da terapia Liu Zi Jue Qigong como uma opção que deve ter sua aplicação melhor estudada.

Além dos tratamentos terapêuticos propostos para os pacientes durante a pandemia, foram utilizadas também alternativas como o tratamento farmacológico e não farmacológico.

Foi realizado esse estudo afim de mensurar os efeitos na utilização de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos nos pacientes que possuem dor lombar crônica em meio a pandemia. A dor lombar crônica acomete a qualidade de vida do paciente devido os sintomas presentes como a dor, que consequentemente acaba afetando o estado físico e mental dos mesmos. (LICCIARDONE, J., 2021).

No estudo de Licciardone, J. (2021) participaram 476 pacientes do sexo feminino e masculino, de idade entre 22 e 81 anos. Foram utilizados tratamentos terapêuticos, como a prática de meditação, ioga, massagem muscular, manipulação da coluna vertebral e acupuntura, técnicas essas que contribuem para o relaxamento físico e mental. Foram introduzidos esses exercícios para pacientes com dor lombar crônica com o propósito de reduzir os sintomas juntamente com o uso de anti-inflamatórios e opióides. Como visto, em meio a pandemia houve o aumento significativo de estresse e casos de depressão e ansiedade que acabam ocasionando diversos efeitos físicos também, como as dores musculares, e as práticas integrativas visam ajudar na redução de fatores estressantes nos pacientes.

Ocorreu diminuição do tratamento não farmacológico e anti-inflamatório durante a pandemia. No geral os pacientes relataram uma melhora quanto a intensidade da dor lombar nesse período. Contudo, vale ressaltar que muitos não tiveram mudança significativa em relação a dor lombar. Muitos evidenciaram que praticaram mais atividades físicas durante a pandemia por conta do confinamento e adquiriram hábitos saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o que foi apresentado pelos autores e os resultados obtidos nos estudos selecionados, nota-se que há uma lacuna no que tange os estudos referentes às Práticas Integrativas e Complementares no geral e também em relação à pandemia, visto que há poucos estudos conclusivos sobre os benefícios e formas de utilização das PICS, apesar de serem utilizadas pela população em geral como alternativa terapêutica de fácil acesso.

Logo, faz-se necessário o incentivo à pesquisa e estudo de tais terapias alternativas para que seu uso seja validado por evidências científicas, comprovando sua eficácia e tornando seu uso seguro e viável para a promoção de bem-estar da população.

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. **Recomendação nº041 de 21 de maio de 2020**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1192-recomendacao-n-041-de-21-de-maio-de-2020>> Acesso em: 25/03/22

LEVY, B. **Fiocruz mapeia hábitos do brasileiro durante a pandemia**. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-mapeia-habitos-do-brasileiro-durante-pandemia>> Acesso em: 25/03/22

LICCIARDONE, J.C. impact of Covid-19 on utilization of nonpharmacological and pharmacological treatments for chronic low back pain and clinical outcomes. **Journal of osteopathic medicine**, v.121, n.7, p. 625-633, março 2021. DOI: 10.1515/jom-2020-0334.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. **JBI manual for evidence synthesis**. 2020.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

STETLER. et al. Integrativo focado na utilização comentários em uma enfermagem serviço. **Appl Nurs Res**, v. 11, n. 4, p. 195-206, novembro 1998.

TANGY, Y. et al. Liuzijue is a promising exercise option for rehabilitating discharged Covid-19 patients. **Medicine (baltimore)**, V.100, e24654, fevereiro 2021. DOI: 10.1097/MD.00000000000024564.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review**: updated methodology, School of

Nursing, Oregon Health and Sciences University, Portland. 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus Disease** (COVID-19). Disponível em: <<https://covid19.who.int/>> Acesso em: 25/03/22

ZHAN, S. et al. Acupressure therapy and liu zi jue qigong for pulmonary function and quality of life in patients with severe novel coronavirus pneumonia (Covid-19): A study protocol for a randomized controlled trial. **Springer nature**, p. 11, 27;21,751, agosto 2020. DOI: 10.11.1186/s13063-020-04693-5

Alessandra Laureiro de Souza¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9460288160038281>

Edson Victor Ferreira Damasceno²

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

<https://orcid.org/0000-0001-8797-0111>

Simeony Braga de Oliveira³

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

<https://orcid.org/0000-0002-8122-529X>

Thais Nogueira de Moura⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2276093277194126>

Zidane Moura Gomes⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/4899274207437011>

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier⁶

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: O câncer pediátrico é uma importante causa de morbidade, ausência escolar e uso de serviços de saúde entre crianças. É uma verdade lamentável que uma criança com câncer sentirá dor ou ansiedade durante sua batalha com a doença. Pesquisas mostram que dispositivos interativos são extremamente eficazes. Assim, este artigo vai explorar o uso de dispositivos interativos no cenário da oncologia pediátrica. Esses dispositivos têm usado como uma forma de terapia em vários campos da medicina e foi considerado benéfico para pacientes e familiares. Neste sentido este artigo tem por objetivo avaliar a eficácia de dispositivos interativos programados para o manejo de tratamento oncológico na pediatria. Assim foi desenvolvido um estudo por revisão integrativa da literatura que apresentam estudos de intervenções realizadas em casa e em clínica hospitalar dos pacientes pediátricos com câncer. Uma autogestão e educação do tratamento de saúde,

os dispositivos interativos são projetados para permitir que as crianças possam avaliar e monitorar seus sintomas e qualidade de vida e transmitir essa informação para a saúde de prestadores de cuidados (médicos, enfermeiros). Em centros de câncer, a demanda está crescendo rapidamente por terapias adjuvantes para apoiar crianças doentes. Conclui-se que dispositivo interativo vem em muitas formas, desde dispositivos simples a aqueles mais abrangentes. A experiência do paciente oncológico pediátrico é repleta de desafios relacionados ao tratamento e ao cenário.

DESCRIPTORES: Oncologia. Pediatria. Enfermagem

PEDIATRIC ONCOLOGY AND INTERACTIVE DEVICES

ABSTRACT: Pediatric cancer is a major cause of morbidity, school absence and health care use among children. It is an unfortunate truth that a child with cancer will experience pain or anxiety during their battle with the disease. Research shows that interactive devices are extremely effective. Thus, this article will explore the use of interactive devices in the pediatric oncology setting. These devices have been used as a form of therapy in various fields of medicine and have been found to be beneficial for patients and families. In this sense, this article aims to evaluate the effectiveness of programmed interactive devices for the management of cancer treatment in pediatrics. Thus, a study was developed by integrative literature review that present studies of interventions performed at home and in a hospital clinic for pediatric cancer patients. A self-management and health care education, interactive devices are designed to allow children to assess and monitor their symptoms and quality of life and convey this information to the health care providers (doctors, nurses). In cancer centers, demand is rapidly growing for adjuvant therapies to support sick children. It is concluded that interactive devices come in many forms, from simple devices to more comprehensive ones. The pediatric cancer patient experience is fraught with challenges related to treatment and setting.

DESCRIPTORS: Oncology. Pediatrics. Nursing.

INTRODUÇÃO

A oncologia pediátrica se concentra no tratamento de uma infinidade de cânceres em crianças e adolescentes. A semelhança entre a maioria dos tipos de pediatria do câncer é, infelizmente, o longo e difícil processo de tratamento para os pacientes e familiares. Atualmente, as taxas de sobrevivência ao câncer em oncologia pediátrica têm aumentado, resultando em um aumento do número de pacientes que precisam de apoio psicológico (GUEDES et al., 2019).

Nesse contexto as implicações psicossociais incluem ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático, que podem afetar drasticamente a qualidade de vida do paciente de vida durante e após o tratamento. Em oncologia pediátrica, estudos que estavam em um ambiente desconhecido de interação com novos profissionais de saúde diariamente podem causar ansiedade e estresse indesejados para pacientes pediátricos (LIAM e SANTOS, 2015).

Diante disso a recomendação para pacientes inclui apoio psicossocial e suporte, além da compreensão e estresse psicológico que é crucial para fornecer atendimento adequado às necessidades emocionais do paciente oncológico pediátrico (SPOSITO et al., 2013).

Vale ressaltar que cada paciente tem seus próprios interesses que consideram divertidos, como reproduzir vídeos, jogos ou ouvir música etc., e estes podem ajudar a aliviar o estresse devido ao processo de tratamento do câncer (DIAS et al., 2013).

Esse tipo de terapia se consubstancia nas intervenções de diversas formas interativas (como jogos eletrônicos, música, arte, etc.) para atingir objetivos individualizados dentro de um relacionamento, orientado por profissional credenciado que pode auxiliar no desenvolvimento físico, emocional e na saúde social do paciente e pode promover a expressão de emoções internas que a comunicação por si só pode não realizar (TOLOCKA et al. 2019).

Além disso os dispositivos alternativos são um interesse universal que oferece uma ampla gama de estilos que pode atender às preferências de cada pessoa, permitindo que os mesmos impactem positivamente nas comunidades de pessoas em comparação com outras formas de atividade de lazer (OLIVEIRA et al., 2014).

O emocional e o físico que os pacientes e famílias de oncologia pediátrica têm que enfrentar chama a atenção para a dura necessidade de apoio psicossocial em todas as formas, incluindo terapia não farmacológica. O impacto e a necessidade de suporte de longo prazo em oncologia pediátrica são reunidos e discutidos nesta revisão de literatura, o que justifica este estudo.

Assim este estudo vai responder a seguinte questão norteadora: Quais os principais dispositivos interativos aplicados às crianças com câncer? Para responder a este questionamento foi traçado o seguinte objetivo: avaliar a eficácia de dispositivos interativos programados para o manejo de tratamento oncológico na pediatria. A pesquisa mostra que o uso de dispositivos interativos também pode aumentar a motivação para fazer atividades diárias e melhorar a reabilitação geral o que justifica este estudo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com adoção do método de revisão integrativa de literatura delimitada com estudos publicados nos últimos 10 anos sobre a Oncologia Pediátrica e Dispositivos Interativos com exceção de um artigo por se tratar de um artigo

clássico sobre o tema. A revisão de literatura constitui os seguintes passos: 1. Identificação do problema e seleção da hipótese; 2. Busca literária nas bases de dados com a delimitação de descritores; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Análise e compreensão das informações obtidas através dos principais resultados do estudo e 6. Apresentação dos resultados da revisão (GIL, 2014).

O estudo nasceu do seguinte questionamento: Quais os principais dispositivos interativos aplicados às crianças com câncer? A pesquisa bibliográfica foi realizada com uma busca periódica indexada em bancos de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciência da Saúde (LILACS), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal Pudmed; Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. Os critérios de inclusão utilizados para a adesão de artigos foram artigos publicados nos últimos 05 anos, artigos na língua portuguesa, artigos publicados cientificamente em revistas e banco de dados científicos cujo estudo utilizasse como foco central a oncologia pediátrica. A busca foi realizada entre janeiro e abril de 2022 (GIL, 2014).

Para serem incluídas no estudo, as publicações deveriam atender ao período compreendido entre os anos de 2011 a 2021, com exceção de um artigo por se tratar de um artigo clássico sobre o tema, possuindo textos completos e disponíveis *online*.

Como critério de exclusão de artigos durante a filtragem foram utilizados os seguintes critérios, artigos publicados antes do ano de 2011, artigos que não estejam publicados em bases de dados ou revistas científicas, artigos que não estivessem em língua portuguesa e artigos cujo tema não fosse relevante para a pesquisa. Após a busca e leitura de todos os títulos e resumos, foram selecionados aqueles julgados pertinentes ao objetivo do estudo.

Na etapa seguinte, foram obtidos os textos completos dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão, os quais foram submetidos à exaustiva leitura para apreensão e análise de seu conteúdo. Para a análise e exposição das literaturas utilizou-se um fluxo das buscas (Figura: 01) e um roteiro em formato de quadro apontando as seguintes informações: Quadro 1: Título; autores; Objetivos; e, Desfecho.

No processo de busca pelas literaturas que atendessem o objeto do estudo, pergunta norteadora, combinação de descritores e critérios de inclusão pré-estabelecidos nas bases: da Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciência da Saúde (LILACS), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal Pudmed; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), conforme figura 1: Fluxo de Descrição das Buscas.

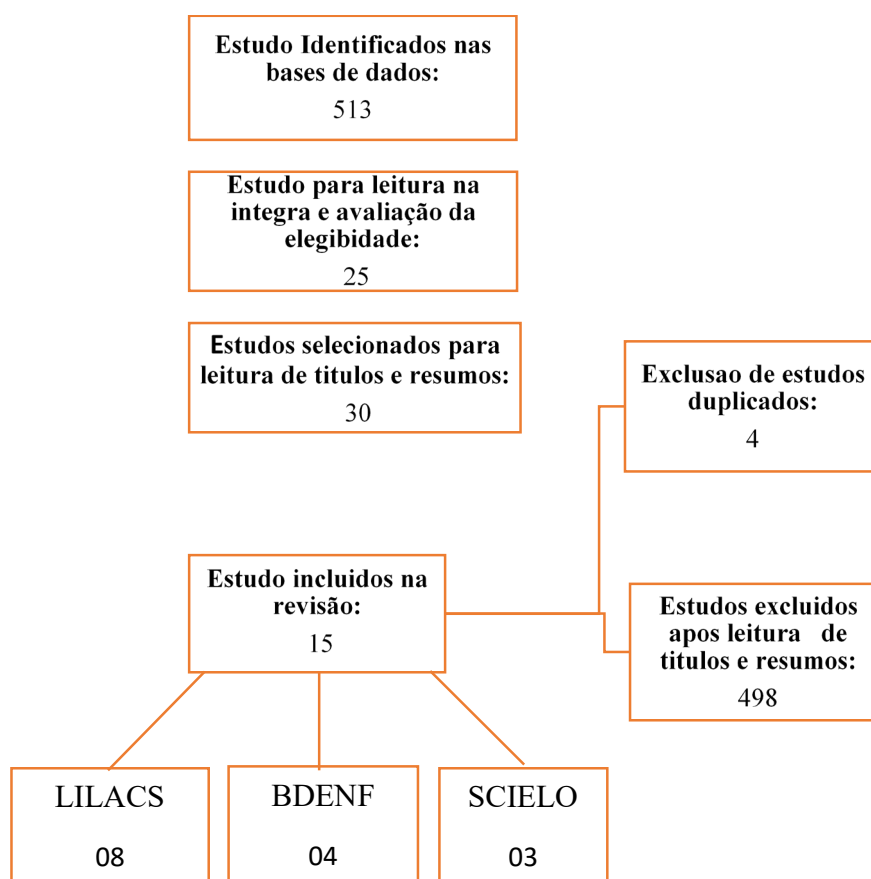
Considerando a diversidade de obras referentes à oncologia pediátrica e dispositivo interativo na primeira busca e os critérios estabelecidos para exclusão, inicialmente foram

analisados os títulos dos trabalhos, sequencialmente aos objetivos centrais das literaturas, os quais após sucessivas leituras dos textos disponíveis como resumo e integral, detectou-se enfoques paralelos e abordagens diferentes ao interesse da pesquisa.

A partir disto, realizou-se a aplicação de mais três filtros, reposicionando os descritores nas bases de dados com a combinação dos operadores booleanos AND e OR, onde constatou-se a redução do número inicial de literaturas encontradas na primeira busca em ambas as bases, uma vez que foram excluídos do estudo: Revisões de Literatura, Dissertações, Teses de Doutorado, relatos de experiência e estudo de casos, bem como estudos repetidos, em outros idiomas e fora do período definido.

Respeitando todas as regras estabelecidas, ao final dos filtros selecionados 15 artigos que tinham como foco central a oncologia pediátrica e dispositivos interativos, relacionados principalmente ao perfil epidemiológico, incidência e distribuição da doença, uma vez que estes estudos descrevem as fragilidades das pessoas e casos diagnosticados com a câncer.

Figura 1: Fluxograma descrição de busca de dados



Fonte: os autores (2022)

RESULTADOS

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: perspectivas de profissionais de saúde.	Guedes et al. (2019).	Compreender de que forma a equipe de saúde do setor de oncologia pediátrica de um Hospital-Escola da cidade do Recife percebe o trabalho realizado com pacientes, crianças e adolescentes, em cuidados paliativos.	Os resultados evidenciam que os participantes têm entendimento sobre a palição, porém necessitam ampliar sua preparação técnica e emocional para trabalhar com os pacientes em cuidados paliativos.
O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer.	Liam e Santos (2015).	Compreender a influência do lúdico no processo de cuidar, na percepção de crianças com câncer.	Existem diversas atividades, no hospital, entendidas como lúdicas e que, para a criança, todas trazem benefícios para o seu processo de cuidar.
Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa.	Sposito et al. (2013).	Identificar, mediante revisão integrativa da literatura, recursos lúdicos utilizados na coleta de dados de pesquisas qualitativas com crianças com câncer e suas formas de aplicação.	Foram apresentadas vantagens e limitações da utilização desses recursos, contribuindo-se para o planejamento de pesquisas com crianças.
A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar.	Dias et al. (2013).	Identificar o conhecimento da criança com câncer sobre sua hospitalização e a utilização do brincar em uma unidade de internamento.	Que as atividades lúdicas são importantes para o enfrentamento da hospitalização.
Brincar e crianças com câncer: que relação é esta?	Tolocka et al. (2019).	Conhecer o brincar da criança com câncer.	Faltam espaços físicos para brincar nos hospitais. A formação profissional é pouco discutida. O direito ao brincar por brincar é raro. Estudos são necessários para expandir vivências lúdicas de crianças com câncer. .
A importância de atividades lúdicas com crianças oncológicas: Relato de Experiência.	Oliveria et al. (2014).	Relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem no setor de oncopediatria, ressaltando a importância de atividades lúdicas com crianças hospitalizadas.	Percebemos que existem problemas estruturais no referido hospital para que as realizações destas atividades sejam mais apropriadas, porém estes não podem atrapalhar estas realizações, pois observamos que as respostas das crianças frente a essas ações melhoram o quadro clínico, ajudando durante o tratamento e especialmente a qualidade de vida destas crianças. Tornando a hospitalização menos traumática.

Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP.	Pedro-sa et al. (2007).	Descreve as atividades lúdicas desenvolvidas na enfermagem de oncologia pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP), com 60 pacientes portadores de neoplasias malignas, no período de janeiro de 2004 a janeiro de 2005.	Apresenta as etapas do Projeto e apresenta os resultados obtidos, correlacionando as etapas do desenvolvimento da aprendizagem com os instrumentos lúdicos utilizados.
A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa.	Silva et al. (2016).	Identificar a produção científica publicada acerca da utilização da música no cuidado em saúde de crianças e adolescentes com câncer no período de 2004 a 2014.	O uso da música como terapia complementar pode melhorar o bem-estar físico e mental da criança e adolescente, diante de uma doença grave e seu tratamento, e contribui para fortalecer o vínculo entre o paciente e sua família, bem como com a equipe de saúde.
Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura. .	Silva et al. (2013).	Revisar a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem à criança com câncer.	O estudo evidencia a necessidade de capacitação profissional e apoio psicológico aos profissionais que atuam no cuidado a esta clientela e valorização dos aspectos subjetivos nos cuidados.
Atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.	Monteiro et al. (2014).	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.	Os enfermeiros tratam das crianças em cuidados paliativos de forma singular, pautados na compreensão, no carinho e no respeito às suas necessidades e de sua família.
O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer.	Soares et al. (2014)	Descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.	O brincar proporciona à criança com câncer em cuidados paliativos um atendimento humanizado, sendo fundamental integrá-lo aos cuidados a essas crianças.
O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar.	Silva e Cabral (2014).	Dimensionar os espaços e as pessoas que atuam no brincar das crianças com câncer em tratamento ambulatorial.	Após o diagnóstico do câncer infantil, houve mudança nos cenários e nas pessoas que interagem com as crianças nas brincadeiras. O hospital assume lugar central e, nele, as crianças descobrem o prazer de brincar. Conclusão: o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro que atua no cenário hospitalar, precisa desenvolver habilidade para ser facilitador da brincadeira e assim proporcionar cuidado promotor do desenvolvimento infantil.

Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem.	M a r - q u e s et al. (2016)	Descrever a perspectiva da equipe de enfermagem sobre a utilização do lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer hospitalizada.	Salienta-se que o lúdico é uma ferramenta indispensável para o cuidado, contudo necessita de maior preparação teórica e prática para efetivá-lo e vivenciá-lo como uma estratégia de cuidado.
O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia.	S p o s i - t o et al. (2018).	Compreender o brincar como estratégia para enfrentamento do tratamento quimioterápico em crianças.	Reforça-se se a importância de investimento, por parte da administração dos hospitais, em espaços e materiais lúdicos e na contratação de pessoal qualificado para facilitar o brincar das crianças hospitalizadas.

Fonte: os autores (2022)

DISCUSSÃO

Um exemplo de terapia integrativa são atividades lúdicas de todas as formas, com música, arte, internet, brincadeiras coletivas, esportes, jogos de computador, etc. que podem ser usados como uma ferramenta para se conectar com os pacientes e estimular o pensamento criativo e positivo. Essas atividades têm sido chamadas de linguagem universal por causa de sua capacidade única de transcender barreiras. Sejam diferenças culturais, demográficas, socioeconômicas, de idade ou relacionadas a doenças, os dispositivos interativos têm uma maneira de trazer conexão e alívio aos necessitados. Ao longo dos tempos, esse dispositivo alternativo tem sido conhecido por trazer luzem tempos sombrios. Já em 3000 a.C, pensava-se que a música clássica chinesa, por exemplo, trazia saúde e longevidade. Nos tempos da Grécia Antiga, hinos eram cantados à beira do leito de pacientes doentes para promover a cura (PEDROSA et al., 2007).

No século XVIII, a maioria dos médicos acreditava que havia poder curativo de dispositivos alternativos. Ainda hoje, 10 em cada 10 dos melhores hospitais infantis oferecem programas interativos. Os melhores hospitais infantis do país compreendem os enormes benefícios de um programa ativo de atividades interativas (SILVA et al., (2016)).

As atividades interativas são necessárias para atingir os objetivos de deixar os pacientes tranquilos, principalmente de forem crianças. Às vezes, as crianças têm dificuldade em expressar o quanto estão realmente gostando da interação. Quando uma criança observa os instrumentos que serão utilizados na sua interação, os terapeutas afirmam que a criança pode passar de uma aparência angustiada para uma atuação mais confiante (SILVA et al., 2013).

Os efeitos positivos dessas atividades são vistos claramente quando o bebê se senta, balança para frente e para trás, sorri e começa a fazer movimentos com as mãos. Os pais podem fazer um comentário como: “é a primeira vez que sorriem hoje!” A linguagem corporal não verbal indica que a criança passa de uma posição tensa para uma posição

aberta, amigável e envolvente (MONTEIRO et al., 2014).

Em contraste, essas atividades envolvem uma interação entre equipe de saúde, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem e criança que dá espaço para a criança determinar o curso da sessão por meio de suas ideias e imaginação. O post-chave é que a identidade de não doença da criança seja reconhecida, o que é crucial para o processo de cura (SOARES et al., 2014).

Um enfermeiro ou técnico de enfermagem que interage bem com uma criança permite à criança liberdade de expressão e uma breve fuga de um ambiente hospitalar intimidador (SILVA e CABRAL, 2014).

Os pacientes pediátricos geralmente têm pouca participação em sua agenda hospitalar, pois seu sono, horário de visita, horário de refeições e tratamentos médicos são amplamente predeterminados. Quando uma atividade interativa entra na sala e deixa a criança escolher entre uma variedade de instrumentos, tipos e atividades, a criança entra em um novo mundo de empoderamento (MARQUES et al. 2016).

O apoio emocional que decorre de tal processo é inestimável. e os tratamentos médicos são em grande parte predeterminados. Quando um enfermeiro ou técnico de enfermagem que trabalha com interatividade entra na sala e deixa à criança escolher entre uma variedade de instrumentos/ferramentas, tipos de atividades, a criança entra em um novo mundo de empoderamento (SPOSITO et al., 2018).

A intervenção interativa é baseada em um modelo que inclui 3 elementos essenciais. Em primeiro lugar, a intervenção utiliza música e outras atividades para promover um ambiente previsível e permitir a autonomia da criança. Segundo a criança recebe flexibilidade através da música ao vivo. Terceiro um musica terapeuta facilita uma atividade que mantém as decisões da criança no centro (LIAM e SANTOS, 2015).

Todos esses elementos são combinados para permitir que a criança doente autorregula suas emoções e resposta à situação estressante. As intervenções devem ser compradas a duas outras terapias, atividades interativas passiva que pode ser música, jogos, esporte, etc. e leitura com escuta passiva de áudio livros (SPOSITO et al., 2013).

A criança tem ampla oportunidade de explorar e brincar em um ambiente ativo e interativo, e, portanto, os dispositivos interativos utilizados são considerados mais poderosos (DIAS et al., 2013).

Uma quantidade esmagadora de pesquisas indica que os dispositivos interativos promovem uma autoimagem positiva e relacionamentos saudáveis, uma diminuição da ingestão de analgésicos (Huang et al., 2010) e talvez o mais importante: os dispositivos alternativos estão associados a uma sensação de normalidade e esperança em um ambiente hospitalar caótico (SILVA et al., 2013).

A dor é prejudicial para qualquer indivíduo, mas especialmente para uma criança. Quando não aliviada, leva à depressão, desesperança, ansiedade e medo. Além disso,

priva a criança de suas necessidades fundamentais de independência, competência e relacionamento com os outros. A dor específica do câncer é o resultado de tratamentos dolorosos e do tumor em crescimento (MONTEIRO et al., 2014).

O corpo humano reage ao corpo estranho com necrose, edema, inflamação tecidual e outras alterações bioquímicas destrutivas. Causas comuns de dor crônica no câncer são metástases nos ossos e compressão de neurônios. Analgésicos são prescritos para o alívio da dor, mas há muitos contratempos nesse método. Em primeiro lugar, nem sempre fornecem alívio da dor. Em segundo lugar, a tolerância do paciente pode ocorrer quando um paciente depende muito de Medicação para dor (SOARES et al., 2014).

A tolerância do paciente ocorre quando há necessidade de aumento das dosagens para o manejo adequado da dor, e isso pode acontecer com pacientes que fazem uso repetido de medicação para a dor. Muitos estudos mostram uma diminuição no consumo de analgésicos em pacientes envolvidos em atividades interativas. É importante educar os profissionais de saúde sobre um padrão aceitável para incorporar métodos farmacológicos e alternativos de redução da dor. (SILVA e CABRAL, 2014).

Se uma enfermeira acredita que uma criança pode se beneficiar das atividades interativas, ela deve ativar os caminhos específicos do hospital para entrar em contato com um especialista neste tipo de terapia (MARQUES et al., 2016).

Muitos hospitais empregam especialistas em vida infantil, que são responsáveis por garantir que cada paciente receba terapias específicas e complementares. Os resultados indicam que esta terapia pode diminuir a necessidade de medicação para a dor; no entanto, a medicação analgésica continua a ser a principal fonte de alívio da dor (SPOSITO et al., 2018).

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental através da avaliação da dosagem e eficácia adequadas e a incorporação dos dispositivos interativos juntamente com a medicação para a dor que pode proporcionar muitos benefícios ao paciente (GUEDES et al., 2019).

Se a dor persistir após uma dosagem adequada, a enfermeira pode sugerir música junto com a medicação. O paciente pode ter preferência por outras terapias alternativas, como esportes, imaginação ou meditação (TOLOCKA et al., 2019).

A avaliação e o tratamento da dor em crianças são particularmente desafiadores por alguns motivos. Primeiro, sendo a dor uma sensação bastante subjetiva, os jovens da mesma idade diferem em sua sensibilidade e consciência da própria dor. Em segundo lugar, há menos pesquisas publicadas sobre o manejo da dor do paciente pediátrico do que o manejo da dor do paciente adulto. Quando a dor pediátrica não é tratada, pode levar a problemas psicológicos de longo prazo (OLIVEIRA et al., 2014).

A dor é deixada sem tratamento em crianças por algumas razões. A criança pode negar a dor por medo de desapontar seu cuidador ou ter medo de agulhas. Além disso, as crianças podem não entender o conceito de dor tão bem quanto um adulto e, portanto, ter dificuldade em verbalizar suas sensações (PEDROSA et al., 2007).

Para a criança, a dor pode resultar em evitar atividades sociais, um alto nível de ansiedade relacionada à dor e sentir-se incapaz de se relacionar com outras crianças de sua idade. Uma causa comum de dor pediátrica é a dor relacionada à doença, como o câncer (SPOSITO et al., 2013).

É essencial que o estresse e a dor do paciente pediátrico com câncer sejam reduzidos, especialmente enquanto estão no hospital. Quando uma criança é colocada em um ambiente de estresse prolongado, ela pode se retrair e se tornar excepcionalmente introvertida em seus mecanismos de enfrentamento. Assim as atividades interativas no hospital é uma saída que pode reduzir os efeitos internos da dor crônica. Um ambiente lúdico aceitável é aquele que envolve e interage com a criança, e pode ser explicado com uma perspectiva motivacional e encorajadora (GUEDES et al., 2019).

À medida que a criança busca o domínio sobre seu ambiente, é mais provável que ganhe independência e forme relacionamentos seguros. Uma grande quantidade de pesquisas baseadas em evidências é encontrada em uma revisão sistêmica de 2018 de Sposito et al (2018) sobre a eficácia do brincar na saúde pediátrica. Ao revisar sistematicamente os ensaios clínicos randomizados, os pesquisadores encontraram dezessete estudos que apoiam a relevância do Brincar na saúde pediátrica.

Os estudos incluíram 575 participantes no total, sendo 50% do sexo masculino e 50% do sexo feminino, com forte ênfase em crianças e adolescentes do ensino fundamental. O artigo revisa a eficácia do brincar em doenças agudas e crônicas, habilidades sociais e sintomatologia (OLIVEIRA et al., 2014).

Dados sintetizados de dois ensaios clínicos randomizados revelam um aumento na comunicação não verbal para crianças hospitalizadas com deficiência de desenvolvimento durante o brincar (PEDROSA et al., 2007).

Os enfermeiros e seus auxiliares em lidar com a dor e a ansiedade em pacientes com câncer que são crianças podem utilizar técnicas de distração e brincadeiras interativas, mergulhando a mente da criança de uma maneira mais positiva do que se estivessem jogando videogame (SILVA et al., 2016).

Existem implicações clínicas para esta terapia única. Os enfermeiros que são capazes de adotar técnicas de terapias alternativas podem capacitar seus pacientes e suas famílias, aumentar sua sensação de bem-estar e ajudá-los a controlar os níveis de dor e ansiedade (DIAS et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para uma criança doente, as atividades interativas oferecem familiaridade, envolvimento e estrutura em meio a uma rotina hospitalar caótica e mundana. Toca sua alma e oferece uma breve imagem de normalidade.

A pesquisa sustenta que esta terapia permite a cura mental e física através da distração, auto expressão, construção de relacionamentos, humor, catarse e um sentimento de realização. Todas as crianças que sofrem de uma doença crônica, como o câncer deve ter acesso a esse tipo de terapia de cura. Os profissionais de saúde atuam como defensores do paciente e, como tal, têm a oportunidade de reconhecer a necessidade de uma terapia complementar única.

Os enfermeiros, em particular, desempenham um papel crucial através da avaliação da dosagem adequada da medicação para a dor e da resposta do paciente, e a incorporação da musicoterapia à medicação para a dor pode proporcionar benefícios como alívio da dor e da ansiedade.

Os profissionais de saúde devem pressionar por musicoterapia interativa em seus hospitais, porque o objetivo da saúde não é apenas focar na preservação da vida, mas também na qualidade de vida.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

DIAS, J. de J.; SILVA, A. P. de C.; FREIRE, R. L. da S.; ANDRADE, A. da S. A. **A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar.** REME • Rev Min Enferm. 2013 jul/set; 17(3): 614-619.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa.** São Paulo: Saraiva, 2014

GUEDES, A. K. C.; PEDROSA, A. P. A.;¹; OSÓRIO, M. DE O.; PEDROSA, T. F **Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: perspectivas de profissionais de saúde.** Rev. SBPH vol.22 no.2 São Paulo jul./dez. 2019.

LIMA, K. Y. N. de; SANTOS, V. E. P. **O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer.** Rev. Gaúcha Enferm. 36 (2) • Apr-Jun 2015 • <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51514> Acesso 27 de mar de 2022.

MARQUES, E. P.; GARCIA, T. M. B.; ANDERS, J. C.; LUZ, J. H.; ROCHA, P. K; SOUZA, S. **Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer:** perspectivas da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery 20(3) Jul-Sep 2016.

MELO, L. de A.; BOMFIM, A. M. A.; FERREIRA, A. M. V.; SILVA, L. da C.; BEZERRA, M. V. de M. **A Brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares.** Revista Ciência Plural.2016;2(3):97-110.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. R.; PACHECO, S. T. de A.; PIMENTA, L. S. **A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 nov/dez; 22(6):778-8.

MORAES, R. **Análise de conteúdo.** São paulo: Cortez, 2014. rex

OLIVEIRA, T. S. B. de; OLIVEIRA, G. B de; LIMA, I. P. de; SANTANA, L; E.; SUCUPIRA, P. A. **A importância de atividades lúdicas com crianças oncológicas: Relato de Experiência.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 397-406, jan./jul. 2014.

PEDROSA, A M.; MONTEIRO, H.; LINS, K.; PEDROSA, F.; MELO, C. **Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 7 (1): 99-106, jan/mar., 2007.

SILVA, L. A. G. P. da; BARAN, F. D. P.; MERCÊS, N. N. A. das. **A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa.** Contexto Enferm, 2016; 25(4):E1720015.

SILVA, L. F. da; CABRAL, I. E. **O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar.** Rev Bras Enferm. 2015 mai-jun;68(3):337-42.

SILVA, T. P. da; LEITE, J. L.; SANTOS, N. L. P. dos; SILVA, Í. R.; MENDONÇA. A. C. A.; SANTOS, M. J. C.; SILVA, L; J. **Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura.** Rev Enferm UFSM 2013 Jan/abril;3(1):68-7.

SOARES, V. A.; SILVA, L. F da; CURSINBO, E. G.; GOES, F. G. B. **O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer.** Rev Gaúcha Enferm. 2014 set;35(3):111-116.

SPOSITO, A. M. P.; SPARAPANI, V. de C.; PFEIFER, L. I.; LIMA, R. A. G.; NASCIMENTO, L. C. **Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa.** Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):187-195.

SPOSITO, A. M. P.; GARCIA-SCHINZARI, N. R.; MITRE, R. M. de A.; PFEIFER, L. I.; LIMA, A; P.; NASCIMENTO, L. C. **O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia.** Av Enferm. 2018;36(3): 328-337.

TOLOCKA, R. E.; CORRÊA, R. E.; LIMA, M. M de; COLOMBO, C. E. M.; POLETTO, J. E. **Brincar e crianças com câncer: que relação é esta?** Licere, Belo Horizonte, v.22, n.1, mar/2019.

PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO HOSPITALAR AO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edivan Seixas Lima¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-3853-4994>

Edriane Paloma Pedroza Braga²

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

<http://lattes.cnpq.br/8476695633817757>

Emanuelle Pereira Marques³

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

<http://lattes.cnpq.br/1244208142280444>

Estefane Correa Tavares⁴

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

<https://orcid.org/0000-0003-1899-2119>

Julianne Mota da Silva⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-0245-2142>

Milena Cordovil de Souza⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/4648544788869821>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** Identificar nos artigos científicos as estratégias de acolhimento hospitalar ao paciente pediátrico. **Métodos:** revisão integrativa que incluiu artigos originais indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência de Saúde e Scientific Electronic Library Online. **Resultados:** foram selecionados 3 artigos, publicados em revista e jornais de enfermagem. Os estudos mostram meios de acolhimento, o momento que inicia o acolhimento e o a estrutura física que proporcionam, o conforto do

paciente pediátrico a existência de brinquedoteca, as ações desenvolvidas por voluntários e a relação estabelecida com a equipe de enfermagem desde o acolhimento contribuem para a sensação. **Conclusão:** tendo em vista que os desafios enfrentados para as estratégias também envolvem a estrutura do ambiente, mas tendo outra visão que a iniciativa estabelecida pode dar-se ao início com os trabalhadores de enfermagem e às famílias de buscar a ambiente mais confortáveis para as crianças hospitalizadas.

DESCRIPTORES: Criança. Estratégia de Acolhimento. Acolhimento da criança no contexto hospitalar.

HOSPITAL RECEPTION PRACTICES FOR PEDIATRIC PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To identify in scientific articles the strategies for hospital reception of pediatric patients. **Methods:** integrative review that included original articles indexed in the Latin American and Caribbean Health Science Literature and Scientific Electronic Library Online databases. **Results:** 3 articles were selected, published in nursing journals and magazines. The studies show means of reception, the moment that starts the reception and the physical structure they provide, the comfort of the pediatric patient the existence of a toy room, the actions developed by volunteers and the relationship established with the nursing team since the reception contribute to the feeling. **Conclusion:** in view that the challenges faced for the strategies also involve the structure of the environment, but taking another view that the initiative established can be given to the beginning with the nursing workers and families to seek the most comfortable environment for hospitalized children.

DESCRIPTORS: Child. Reception Strategy. Childcare in the hospital context.

INTRODUÇÃO

Desde 1983, o Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo programas com o objetivo de promoção, prevenção e reabilitação em saúde. A discussão sobre o cuidado em saúde é um tema cada vez mais evidente na atualidade e inserido em Políticas Públicas de Saúde, as quais contemplam a qualidade e a integralidade da assistência, trabalho multiprofissional e interdisciplinar, e principalmente a humanização do cuidado mediante o acolhimento ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002).

O Programa Nacional de Humanização (PNH) busca realizar um plano comum para os espaços de produção da saúde por meio da valorização da dimensão humana, passando por diversos setores e programas do MS. O acolhimento em saúde nasce para que haja uma qualificação do atendimento ao usuário, com o intuito de trazer ao paciente o sentimento de conforto e acolhimento pela equipe que irá lhe atender, nos consultórios,

clínicas e hospitais (BRASIL, 2013).

Na atenção à saúde da criança, o foco é norteado ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, com ênfase ao cuidado integral multidisciplinar. Nesse contexto, o acolhimento minimizar o estresse dos procedimentos e proporciona uma melhor assistência. O cuidado com a saúde da criança começa desde o pré-natal até a adolescência, fundamentado na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), programa que objetiva a integração de atividades de promoção, prevenção, classificação de risco e tratamento de doenças comuns na infância (BRASIL, 2002).

No contexto hospitalar, a humanização e o acolhimento exigem preparo e envolvimento de todos os membros da equipe para executar uma assistência holística. A humanização da assistência à criança e seus familiares busca diminuir os traumas consequentes da hospitalização. A segurança do paciente no ambiente hospitalar exige que os profissionais tenham responsabilidades no cuidado com o paciente desde sua entrada até sua alta, seguindo então protocolos de segurança para redução de danos e melhoria na qualidade de cada atendimento (BRASIL, 2001).

Na perspectiva de versar sobre a humanização do cuidado à criança, faz-se necessário investigar as práticas de acolhimento desde público no contexto hospitalar. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir um atendimento holístico, integral e humano à criança e seus familiares. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar as boas práticas de acolhimento à criança no contexto hospitalar, destacando o papel do enfermeiro na atenção a criança.

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), constituído por meio da: 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 as estratégias de acolhimento à criança no contexto hospitalar?*” 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Criança
I: Intervenção	Estratégias de acolhimento
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Acolhimento da criança no contexto hospitalar

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

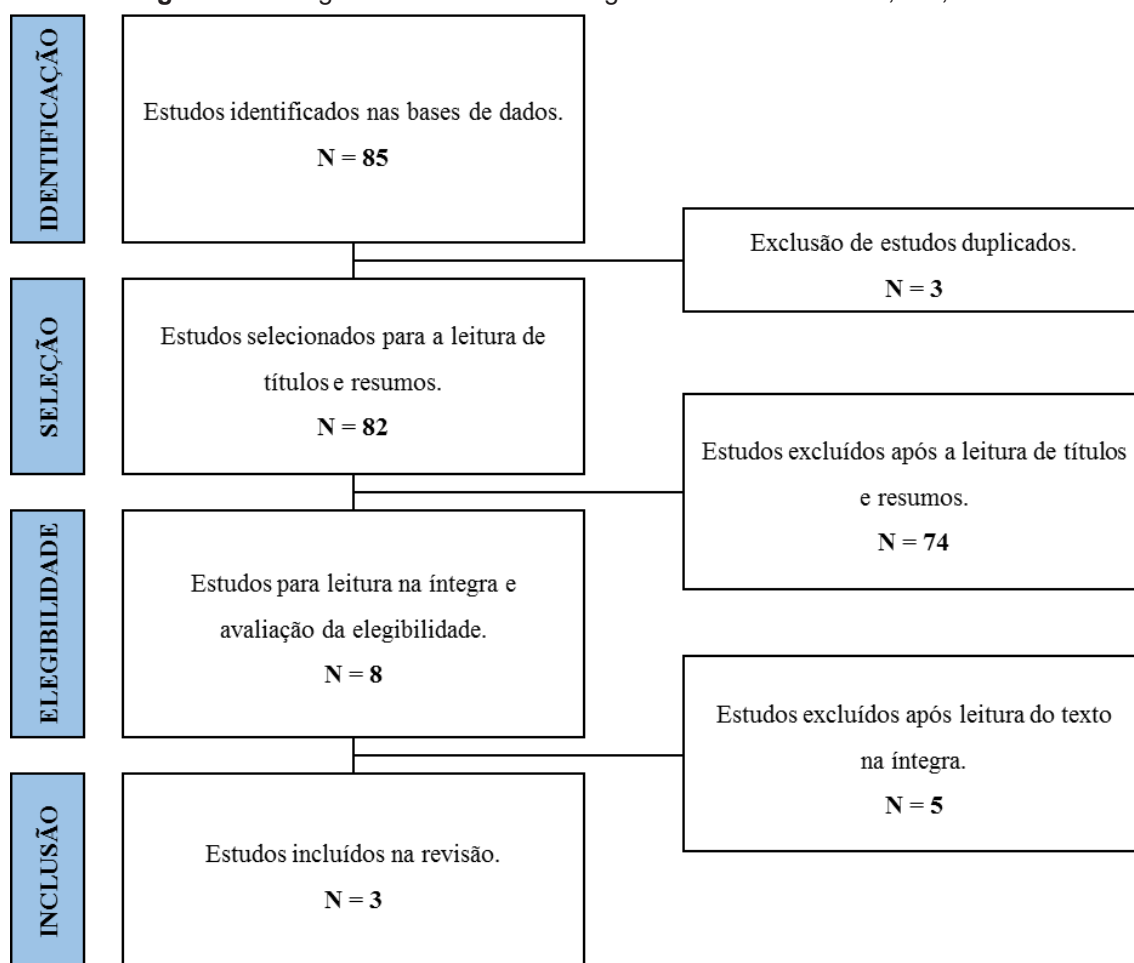
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Criança/*Child*”, “Sistema Único de Saúde/*Unified Health System*” e “Humanização da assistência/*Humanization of assistance*”.

As bases de dados online consultadas, no período de setembro de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2017 e 2021 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2021.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Os cruzamentos de pesquisa nas bases de dados definidas resultaram na identificação de estudos no banco de dados 0 no BDENF, 80 no LILACS, 2 na PUBMED e 3 na SciELO, totalizando 85 estudos. A aplicação dos filtros possibilitou refinamento que resultou em seleção final de 3 estudos, com base na relevância e na qualidade dos dados para a presente revisão. Dos 3 artigos desta RIL, os dois foram inclusos pela base de dados do LILACS (70 %) e um pelo SCIELO (30%).

Nesses estudos, houve uma diversidade de metodologias, sendo dois considerados como uma qualitativa (33,33%), um estudo quantitativo (33,33%) e por fim um descritivo e exploratório (33,33%). Quanto a publicação desses trabalhos, observou-se que três (90%) foi publicado em português, jornal e em revista de enfermagem. Todos os trabalhos contaram com a participação da equipe de enfermagem e multiprofissionais para escrita dos artigos.

Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na **Tabela 1**.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Perfil de crianças atendidas em um serviço de urgência e emergência no sul do Brasil.	SILVA, B.R., et al.	2020	Journal of Nursing and Health	LILACS
A2	Confortabilidade da unidade de pediatria: Perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem.	RIBEIRO, J.P., et al.	2018	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste mineiro	LILACS
A3	Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidade Neonatais.	ZANFOLIM, L.C.; C E R C H I A R I , E.A.N.; GANASSIN, F.M.H.	2017	Revista Psicologia: Ciência e Profissão	SCIELO

Fonte: Autoria própria

Nesta revisão, foi possível observar a frequência dos artigos que obtiveram como instrumento de pesquisas importância de profissionais multiprofissionais para o melhor acolhimento de uma criança hospitalizada e a importância da família neste processo à de acolhimento e humanização, pois não é somente o acolhimento do paciente, mas também o da família. Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a **Tabela 2**, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem,

objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem.

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
A1	Investigar o perfil e os principais motivos de atendimento de crianças até 12 anos incompletos em um serviço de Urgência e Emergência.	Descritivo-retrospectiva	Quantitativa
A2	Analisar a confortabilidade da unidade de pediatria na percepção de usuários, profissionais e gestores de enfermagem.	Descritivo-exploratório	Qualitativa
A3	Descrever os sentimentos e dificuldade que as mães vivenciam durante a hospitalização do seu filho.	Pesquisa-ação	Qualitativa

Fonte: Autoria própria

Conforme os objetivos de cada estudo, buscam mostrar os resultados de como será feito o acolhimento com centrar os cuidados nas famílias, e não somente nos pacientes. A busca de ter o melhor atendimento em um serviço de Urgência e Emergência pediátrico, utilizando então o protocolo de Classificação de Risco de criança. Além que os profissionais tendem a olhar diferenciado para estes pacientes, objetivo de compreender a hospitalização pelo olhar da criança e do adolescente internados em uma unidade pediátrica.

DISCUSSÃO

O artigo discute sobre a importância da avaliação de risco do paciente, no qual a função é desempenhada pelo enfermeiro, sendo assim é preciso um preparo para execução deste dever, necessitando ter o conhecimento científico sobre o desenvolvimento e o crescimento da população infantil. Observou-se a análise de doenças evidenciadas em crianças, mostrando a importância que a equipe de enfermagem ao acolhimento e na classificação de risco (SILVA *et al.*, 2020).

O estudo também revela a importância de uma estratégia de mudança da realidade apresentada, que é necessário que haja políticas públicas sejam mais eficientes e eficazes. Destaca-se que o acolhimento de enfermagem se deu início juntamente a classificação de risco, no qual é uma estratégia para melhor organizar o fluxo de paciente que procuram as unidades hospitalares (SILVA *et al.*, 2020; BRASIL, 2002).

No entanto, profissionais relatam sobre as frustrações que sentem, quando percebem as dificuldades vivenciadas pelas crianças no ambiente hospitalar, que por muitas das vezes é prologados os dias ali no ambiente. Buscar meios para superar o sofrimento da criança e de sua família deve ser investido por gestores e os profissionais da saúde, buscar uma

estratégia de um cuidado humanizado (RIBEIRO *et al.*, 2018).

No trabalho de Ribeiro *et al.*, (2018), foi analisado a confortabilidade na unidade pediátrica, revelando categorias para melhora do ambiente, que apontam para o mobiliário, a estrutura física, a brinquedoteca, estética da unidade e o acolhimento da equipe de enfermagem.

O acolhimento é uma visão ampla, no que estende-se ao ato de recepcionar o usuário, desse modo, é atingir uma dimensão de relação um com outro, a escuta, o respeito aos conhecimentos e singularidade de cada um, vale ressaltar que o tratar não é somente com paciente, mas com o familiar. A estratégia de acolher o familiar é tão importante quanto o paciente, como o trabalho de Silva *et al.*, (2018) refere-se também, pois o processo de cuidar se tornará mais fácil e com mais confiança na equipe.

Os trabalhos de Ribeiro *et al.*, (2018) e Zanfolim, Cerchiari e Ganassin (2018) mostram a necessidade da estratégia de acolhimento da equipe multiprofissionais, visando não somente a equipe de enfermagem, mas a participação de todas as especialidades para montar estratégias para o acolhimento e a melhora do paciente. Portanto os autores desse comparativo concluíram que o acolhimento em si é uma estratégia de no contexto hospitalar pediátrico e familiar. Segundo o trabalho de Silva *et al.*, (2020) foi possível observar a análise de agravos em crianças, buscando também o papel de enfermeiro no suporte de a população e os encaminhamentos adequados nas classificações

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a apresentar estratégias para o acolhimento pediátrico no contexto hospitalar, e foi possível mostrar as situações que seria aplicado as estratégias e qual a sua importância. Sabe-se que o contexto hospitalar é um conflito tanto para criança quanto para o familiar, a busca de melhorar a hospitalização para criança é a melhor forma de aceitar o processo do tratamento.

Com isso, foi possível a ampliação do contexto de acolhimento e o cuidado humanizado, como apresentado há uma ampliação no contexto, não somente o tratar do paciente, mas com o foco também no ambiente, buscando a adaptação para o conforto para eles, portanto o contexto se torna uma forma de entretenimento e atividades recreativas, no qual é possível proporcionar uma sensação de segurança, buscando contribuir para o processo de reabilitação infantil.

O presente estudo revelou alguns conflitos para que haja essa estratégia no ambiente, no que situa que muitos ambientes hospitalares há uma limitação para a modificação, porém existe uma solução que poderá ser aplicada, a presença de voluntários para promover um ambiente mais alegre e com entretenimento para pediatria.

Diante as margens de desafios apontados, mas foi apontado também soluções para melhora no acolhimento, buscando sempre um contexto de estratégias, colocando a equipe de enfermagem para melhorar o ambiente, com decoração, brinquedos e muitos outros incentivos. Portanto a educação continuada e implantação da PNH, com ações de acolhimento são estratégias de saúde integral á criança.

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. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/AIDPI_modulo_1.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

GALVAO, T.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

RIBEIRO, J.P., et al. Confortabilidade da Unidade de Pediatria: Perspectiva de Usuários, Profissionais e Gestores de Enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, e2055, 2018. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2055>.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SILVA, B.R., et al. Perfil de crianças atendidas em um serviço de urgência e emergência no sul do Brasil. **J. Nurs. Health.**, v. 11, n. 1, e2111118981, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i1>.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

ZANFOLIN, L.C.; CERCHIARI, E.A.N.; GANASSIN, F.M.H. Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidades Neonatais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 22-35, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017>.

PROPAGAÇÃO E MITIGAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Agi Araújo Queiroz¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-4002-4544>

Ivan Luis Cerdeira Pinto Junior²

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

<https://orcid.org/0000-0002-0398-5189>

Jonatan Afranio dos Santos Castro³

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

<http://lattes.cnpq.br/0015250153375322>

Lidiane Miranda Melo⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/0015250153375322>

Tiago Moura Maciel⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/1355823723974892>

Victor Lima Costa⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/9625940644433979>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: O foco deste estudo é contribuir com Informações sobre IST em idosos no Brasil, com destaque para dados epidemiológicos e fatores de risco para este grupo. **Métodos:** Este estudo inclui uma Revisão abrangente de artigos em português dos últimos 10 anos na BVS, utilizando os descritores “saúde do idoso”, “IST” e “enfermagem” na base de dados LILACS, MEDLINE, BDENF e SciELO, foram utilizados 10 artigos. **Resultados:** O número de idosos no Brasil vem crescendo com o passar dos anos, essa crescente se

deve aos avanços da medicina e tecnologias que possibilitar uma melhor qualidade de vida, inclusive no âmbito sexual deixando esses idosos tão suscetíveis as infecções sexualmente transmissíveis, quanto a população jovem. **Conclusão:** Grande parte das campanhas voltadas para prevenção dessas infecções sexualmente transmissíveis são focadas apenas no público mais jovem, não levando em conta o alto número de idosos com vida sexual ativa, o fato de não se reconhecerem e/ou não serem reconhecidos como suscetíveis a infecção, ligados à baixa adesão aos preservativos, a diminuição do sistema imunológico natural pela idade avançada, combinados, culminam em um aumento exponencial das estatísticas sobre ISTs.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Saúde do idoso. Infecção sexualmente transmissível.

NURSING ATTENTION IN THE HUMANIZATION OF ELDERLY CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: The focus of this study is to contribute information on STIs in the elderly in Brazil, with emphasis on epidemiological data and risk factors for this group. **Methods:** This study includes a comprehensive review of Portuguese articles from the last 10 years in the VHL, using the descriptors “elderly health”, “STIs” and “nursing” in lilacs, MEDLINE, BDENF and SciELO databases, 10 articles were used. **Results:** The number of elderly people in Brazil has been growing over the years, this increase is due to advances in medicine and technologies that enable a better quality of life, even in the sexual sphere, leaving these elderly as susceptible to sexually transmitted infections as the young population. **Conclusion:** Many of the campaigns aimed at preventing these sexually transmitted infections are focused only on younger audiences, not taking into account the high number of elderly with active sexual life, the fact that they are not recognized and/or are not recognized as susceptible to infection, linked low access to condoms, the decrease of the natural immune system by advanced age, concubine in an exponential increase in statistics on STIs.

KEY-WORDS: Nursing. Elderly Health. Sexually Transmitted Infection.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o quantitativo de pessoas passando da fase adulta para o processo de envelhecimento vem ascendendo no Brasil, e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (IBGE, 2018). Paralelo a este processo, inúmeros problemas emergem e influenciam de modo direto os modelos de saúde do país, principalmente o Sistema Único de Saúde (SUS), os quais vêm se readequando frente ao novo cenário biopsicossocial do

idoso (SOUZA *et al.*, 2020).

Um dos problemas que atinge a população idosa é o espaço de fala quanto a sua atividade sexual, haja vista que durante décadas desenvolve-se na sociedade a visão cultural de um idoso frágil e majoritariamente dotado de limitações, o que culminou com os tabus associados a manutenção de uma vida sexual ativa e segura na velhice (NARDELLI *et al.*, 2016). Em consonância a isso, a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em idosos é elevada, estando associada, de forma independente, a história de IST (ANDRADE *et al.*, 2017), e a vulnerabilidade se dá por diversos fatores – baixa escolaridade, nível de conhecimento sobre o assunto e falta de acesso à informação – que podem desencadear a exposição e posteriormente ao agravo (BRASIL, 2015).

Dados nacionais apontam tendência de progressão na taxa de detecção de IST entre idosos de ambos os sexos, principalmente do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (BRASIL, 2015). Mesmo frente a este cenário, há pouca investigação a respeito dessa problemática, especialmente no Brasil, assim como são poucos os estudos de incidência, prevalência, fatores agravantes e mitigadores. Logo, se evidencia a importância de discutir sobre a temática, para melhor assistir o idoso em todas as suas necessidades biopsicossociais, e garantir uma vida sexual ativa e segura.

Na perspectiva de versar sobre a vida sexual da pessoa idosa, faz-se necessário investigar os fatores contribuintes e mitigadores para a transmissão de IST entre a população idosa. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir uma vida sexual segura para os idosos. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais fatores contribuintes e mitigadores na disseminação de IST entre a população idosa brasileira.

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), constituído por meio da: 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 fatores de propagação e mitigação das infecções sexualmente transmissíveis entre idosos?*” 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2022.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idosos
I: Intervenção	Propagação e mitigação de IST
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Fatores de propagação e mitigação de IST entre idosos

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

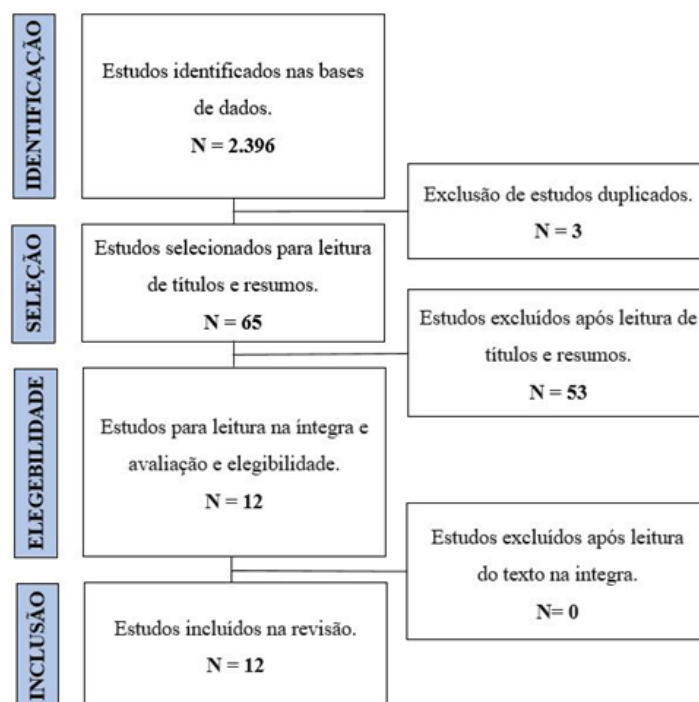
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Enfermagem/Nursing”, “Saude do idoso/Health of the elderly”, “Infecção sexualmente transmissível/STI”.

As bases de dados online consultadas, no período de setembro de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2011 e 2021 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2022.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 10 artigos, dos quais um (10,0%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed, sete (70,0%) no LILLACS, um (10,0%) no SciELO e um (10,0%) na BDENF. Desses, quatro (40,0%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem, quatro (40,0%) em revistas interdisciplinares de saúde e dois (20,0%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e farmacêutica).

Todos os textos incluídos foram escritos em Português brasileiro. Em relação à categoria profissional dos autores, quatro (40,0%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros, dois (20,0%) apenas por médicos, um (10,0%) por farmacêuticos em parceria com engenheiros e odontólogos, um (10,0%) por enfermeiros em parceria com fisioterapeutas, um (10,0%) por psicólogos em parceria com farmacêuticos e um (10,0%) por enfermeiros em parceria com médicos e biotecnólogo.

No que tange ao desenho dos estudos, três (30,0%) eram estudos quantitativo, três (30,0%) estudos epidemiológicos, um (10,0%) estudo descritivo transversal, um (10,0%) estudo ecológico exploratório, um (10,0%) estudo transversal analítico e um (10,0%) estudo qualitativo. Quanto ao nível de evidência, todas as dez (100,0%) publicações foram classificadas com nível IV **Tabela 1.**

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR	ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso à os métodos preventivos	M O - REIRA, et al.	2012	Verificar o conhecimento e ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e o acesso ao tratamento entre mulheres de uma Unidade de Atenção ao Idoso e o entendimento, uso e acesso aos métodos preventivos.	Descritivo transversal	Quantitativo	Revista eletrônica de enfermagem	LILACS
A2	Uso de cartilha na orientação ao idoso quanto as IST e hiv/ aids	L I M A , M O - REIRA.	2017	Identificar o conhecimento dos idosos acerca das IST e HIV/ Aids	Descritivo exploratório	Quantitativo	Revista online de pesquisa	LILACS

A3	Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais: distribuição geográfica e tendências	MEDEIROS, et al.	2021	Avaliar a prevalência de sífilis adquirida na população ≥50 anos residente em Santa Catarina, sua distribuição geográfica e tendência no período 2013-2018.	Ecológico exploratório	Análise de dados	Scientia Medica Porto Alegre	PUB - MED
A4	Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis	ANDRADE, et al.	2017	Identificar a prevalência e fatores associados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em idosos.	Transversal	Análise de dados	Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", São Paulo, SP, Brasil	SciELO
A5	Caracterização epidemiológica da hepatite B em idosos	BRANT, et al.	2017	Caracterizar o perfil e identificar os fatores associados à Hepatite B na população com 60 anos ou mais de idade da região Sudoeste do Paraná, Brasil.	Epidemiológico descritivo e inferencial	Quantitativo	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	LILACS
A6	O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids	ALENCAR, CIO-SAK.	2012	Identificar vulnerabilidades de idosos com HIV/AIDS e a trajetória que seguem até chegar ao diagnóstico da doença.	Qualitativo	Quantitativo	Revista da Escola de Enfermagem da USP	BDENF

A7	SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS	M A S - CHIO, et a.	2011	Identificar as medidas de prevenção que os idosos estão utilizando para à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.	Epidemiológico	Quantitativo	Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre	LILACS
A8	Perfil epidemiológico do HIV em idosos Brasileiros de 2008 a 2018	A N - D R A - DE, et al.	2021	Identificar a epidemiologia de idosos portadores de HIV/AIDS no Brasil do ano de 2008 até 2018. Tipo de estudo: estudo epidemiológico.	Epidemiológico	Quantitativo	Research, Society and Development v. 10	P U B - MED
A9	Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco	BRITO, et al.	2016	Investigar o conhecimento e verificar a percepção de risco de idosos quanto à contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV	Descritivo	Quantitativo	A B C S Health Sci	LILACS

A10	Análise de Sobrevida e perfil epidemiológico de casos de AIDS em Porto Alegre/RS	BECK.	2014	estimar a sobrevida de casos de AIDS notificados em 2007, em moradores da cidade, além caracterizar as causas de óbitos e estimar a sobrevida entre PVHA conectados com tuberculose.	Epidemiológico	Quantitativo	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	LILACS

Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

Epidemiologia

De acordo com o ministério da saúde do Brasil as IST podem se manifestar por meio de feridas, corrimentos e verrugas anogenitais, entre outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas. Os exemplos mais comuns de IST são: herpes genital, sífilis, gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), hepatites virais B e C, infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

O número de idosos portadores de HIV tem aumentado drasticamente nos últimos anos, isso acontece devido ao aumento da qualidade de vida dos idosos e a facilidade da política brasileira de acesso universal a terapia antirretroviral (TARV) que possibilitou maior sobrevida aos portadores (BECK, 2014). Desde 2008, nota-se um aumento no número de casos e na porcentagem que eles representam, como evidenciado nesta pesquisa de Andrade, et, al, (2021), na qual em 2008 os idosos eram 3,81% (1561) do total de casos (40882) e em 2018 representavam 6,32% (2350) do total de casos (37161). Um aumento de 65% em relação a representatividade dos casos nos portadores com idade superior ou igual a 60 anos e um aumento de 50,54% no número de casos nestes dez anos.

Entre 1999 e 2017 o Brasil apresentou 218.257 casos confirmados de Hepatite B, estando (31,6%) dos casos concentrados na região Sul do país. A população de 60 anos ou mais apresentou, entre 2007 e 2017, um aumento nas taxas de detecção, passando de 4,4 para 7,4 casos para cada 100.000 habitantes (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico: Hepatites Virais – 2018).

Durante o período de 2013 a 2018, foram notificados 4.546 casos de sífilis adquirida na população 50 anos ou mais, residente em SC, passando de 18,2 casos a cada 100 mil habitantes em 2013, para 110,7 casos a cada 100 mil habitantes em 2018, uma variação de 510% no total do período, ou 17,7 pontos percentuais ao ano. O aumento ocorreu em ambos os sexos, em todas as faixas de idade e na maioria das macrorregiões do Estado (MEDEIROS. et, al, 2021).

Envelhecimento, sexualidade e IST

A ênfase dada sobre o envelhecimento da população mundial não é um assunto atual, países desenvolvidos, como Japão, Estados Unidos, Canadá e alguns países da Europa, já convivem há muito tempo com um grande contingente de idosos (SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE). de acordo com Vasconcelos e Gomes (2012), é a partir de 1970 que o Brasil experimenta uma verdadeira revolução demográfica. Os indicadores de natalidade, fecundidade e mortalidade para 1980 revelaram essas grandes mudanças: todos eles tiveram seus níveis drasticamente reduzidos. A taxa de mortalidade infantil declinou para 83 óbitos por cada 1000 nascidos vivos e a esperança de vida ultrapassou o limite de 60 anos de idade. O número de filhos por mulher reduziu-se para 4,4 e a taxa bruta de natalidade para 31,7 nascidos vivos por mil habitantes. Com base nos últimos estudos do IBGE, o número de pessoas em transição da idade adulta para o envelhecimento tem aumentado, a população brasileira manteve sua tendência de envelhecimento em 4,8 milhões de idosos desde 2012, e em 2017 superou a marca de 30,2 milhões idosos (IBGE, 2018). No Brasil não existem dados de amplitude nacional sobre a prevalência das IST em geral e entre idosos, em particular, dado que muitas delas não têm notificação compulsória (ANDRADE, et. al., 2017).

No sul do Brasil, um estudo qualitativo sobre sexualidade mostrou que os idosos buscam informar-se a respeito das questões relacionadas à sexualidade e às IST nos meios de comunicação. Nenhum participante relatou diálogo com os profissionais de saúde sobre sua sexualidade durante as consultas (ANDRADE, et. al., 2017). Do processo de análise da pesquisa feita por Alencar, Ciosak (2014), apresentou-se quatro principais grupos: diagnosticados tardiamente com HIV nos serviços de saúde; considerados “assexuados” pelos profissionais de saúde; que fazem uso de preservativos após a doença ser revelada por meio do diagnóstico e o diagnóstico revelado primeiramente a terceiros. Diagnosticados tardiamente com HIV na contramão do serviço de saúde significa que o diagnóstico da doença revelou-se para os idosos, muitas vezes tardiamente, por serviços de atenção secundária ou terciária à saúde, quando isso deveria ocorrer na atenção primária. Nesse nível de atenção, procurado pelos idosos como primeiro serviço para o atendimento de saúde, os profissionais não se atentaram para a solicitação de sorologia anti-HIV.

Também realizado por Moreira, et. al., (2012) uma coleta de dados por meio de um formulário estruturado com 210 idosos na Unidade de Atenção ao Idoso de Uberaba-MG,

e analisada por estatística simples. Identificou-se que 74,8% das mulheres sabiam o que são IST, sendo a mais conhecida a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV), (94,8%); (12,4%) relataram ocorrência de IST, sendo a gonorreia a mais citada (23%). Os sinais e sintomas mais mencionados foram coceira vaginal (65,2%) e corrimento (57,6). A camisinha foi referida como principal método preventivo (80,5%). Contudo, somente (20,6%) das sexualmente ativas relataram a sua utilização. Com base nesses dados é notável o desuso de medidas preventivas para um sexo seguro. (74,8%) relataram conhecimento sobre IST, dado este que contrapõem os (20,6%) que relatam usar camisinha. Este é um dos motivos que influenciou o aumento dos índices sobre IST no Brasil, tanto na população de enfoque (idosos) tanto na população geral de jovens e adultos.

As campanhas com focos preventivos por muitos anos foram voltadas apenas para o público jovem, o que atenuou ainda mais o distanciamento do reconhecimento dos idosos como sujeitos passíveis de infecção, prejudicando ainda mais o movimento de não ver os idosos como vulneráveis (LIMA; MOREIRA, 2017). A possibilidade de um idoso ser infectado pelo HIV parece invisível aos olhos da sociedade, e dos próprios idosos, que não tem a cultura do uso do preservativo. Também as mulheres, nesta faixa etária, põem em geral não poderem engravidar, têm a falsa impressão da inutilidade do preservativo (MASCHIO, et. al., 2011).

Com base na revisão bibliográfica foi observado uma lacuna no conhecimento dos idosos a respeito das doenças sexualmente transmissíveis e ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), assim como a infecção pela síndrome da imunodeficiência adquirida (LIMA; MOREIRA, 2017). Parafraseando Moreira, et al., (2012) a sexualidade na terceira idade, assim como em qualquer faixa etária, não compreende apenas o ato sexual em si, mas sim o compartilhamento de sentimentos, companheirismo, carinho, vaidade e cuidado com o corpo. Isso os expõe às mais diversas situações de risco de infecção por desconhecimento, atitudes descuidadas ou por não se reconhecerem como suscetíveis a ISTs.

As informações são transmitidas apenas por meio de material impresso e nunca são abordadas em consultas ou palestras focadas para essa faixa etária, demonstrando a fragilidade do atendimento ao idoso. É necessário que os profissionais de saúde se conscientizem e dialoguem, sem julgamento, com seus pacientes idosos sobre temas relacionados à sexualidade dos mesmos (ALENCAR, CIOSEK. 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das análises dos dados evidencia-se que os fatores de risco dos idosos se dão pela falta de uso de preservativo nas suas relações sexuais, pela queda da sua imunidade por consequência do processo do envelhecimento e pela própria população idosa não se enxergar como público de risco devido a fatores sociais e culturais brasileiros. Como evidenciado nesta pesquisa houve um aumento de 65% em relação a representatividade dos casos nos portadores com HIV com idade superior ou igual a 60 anos e um aumento

de 50,54% no número de casos nestes dez anos onde muitas das vezes o diagnóstico da doença revelou-se para os idosos tardiamente, por serviços de atenção secundária ou terciária à saúde, quando isso deveria acontecer na atenção primária.

Analisando os dados levantados verifica-se a grande importância de observar a população idosa como população de risco principalmente em relação a ISTs, é necessário que não sejam realizadas estratégias preventivas com foco apenas nos jovens e sim na população em geral, podendo assim iniciar a mudança no cenário para que cada vez mais, menos idosos sejam acometidos por ISTs.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ANDRADE, et al. (2012). Perfil epidemiológico do HIV em idosos brasileiros de 2008 a 2018. Research Society and Development.

ANDRADE, et al. (2017). Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. Acta Paul Enferm.

ALENCAR, CIOSAK (2014). O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV e AIDS. Rer. Esc. Enferm.

BECK, (2014). Análise de sobrevivência e perfil epidemiológico de casos de AIDS em Porto Alegre – RS: Limitações e potencialidades da vigilância epidemiológica. UFRGS.

LIMA, MOREIRA (2017). Uso de cartilha na orientação ao idoso quanto as IST e HIV-AIDS. REVISTA ONLINE DE PESQUISA.

MASCHIO, et al., (2011). Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev. Gaúcha Enferm.

MEDEIROS, et al. (2021). Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais: distribuição geográfica e tendência. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

MOREIRA, et al., (2012). Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso. Rev. Eletr. Enf.

VASCONCELOS, GOMES, (2012). Transição demográfica: a experiência brasileira. Epidemiol. Sevr. Saúde, 541 – 542.

SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTILO DE VIDA COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA HIPERTENSÃO

Victória Villar Viana¹

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

<https://orcid.org/0000-0003-1172-797X>

Noeli das Neves Toledo²

Coordenadora e Docente da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0440940857591204>

Francisco Railson Bispo De Barros³

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Introdução: O estilo de vida adotado pode ser um fator de risco ou de proteção para hipertensão. Por isso este estudo pretendeu apontar subsídios relevantes para aperfeiçoar a implantação de estratégias que visem à reorganização dos processos de trabalho inerentes da realidade hospitalar, levando em consideração as diversidades bem como fomentando boas práticas de autocuidado especialmente no ambiente laboral. **Objetivo:** investigar o estilo de vida dos profissionais de nível médio e superior, com ênfase nos valores pressóricos elevados e hipertensão autorreferida. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, entre os trabalhadores que atuavam em um hospital universitário, localizado na cidade de Manaus-AM. Foi aplicado um instrumento, para levantamento das condições sociodemográficas, laborais, histórico familiar e hipertensão autorreferida, bem como Questionários validados para identificar o estilo de vida (versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”) e rastrear a presença de Transtorno Mental Comum (Self-Reporting Questionnaire 20) do grupo investigado. **Resultado:** A amostra do estudo foi constituída por 72 trabalhadores, sendo a maioria do sexo feminino [51 (70,8%)] e com companheiro [53 (73,6%)]. A prevalência de hipertensão autorreferida foi de 18,1% (13) e a mediana dos valores da pressão arterial lembrada pelos participantes foi de 110 (70-160) mmHg para a pressão arterial sistólica e 80 (10-100) mmHg para pressão arterial diastólica. Em relação ao percentual de participantes com presença de Transtorno Mental Comum foi de 43,%. **Conclusão:** A prevalência de hipertensão autorreferida foi semelhante à de outros grupos de trabalhadores da saúde. O percentual de participantes com presença de Transtorno Mental Comum foi expressivo,

podendo ser um indicativo de comprometimento da saúde mental no grupo investigado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador. Hipertensão.

WORKER HEALTH: LIFESTYLE AS A RISK FACTOR OR PROTECTION FOR HYPERTENSION

ABSTRACT: Introduction: The adopted lifestyle can be a risk or protective factor for hypertension. Therefore, this study aimed to point out relevant subsidies to improve the implementation of strategies aimed at reorganizing the work processes inherent in the hospital reality, taking into account the diversities as well as promoting good self-care practices, especially in the work environment. **Objective:** to investigate the lifestyle of secondary and higher education professionals, with emphasis on high blood pressure and self-reported hypertension. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, among workers who worked at a university hospital, located in the city of Manaus-AM. An instrument was applied to survey sociodemographic and work conditions, family history and self-reported hypertension, as well as validated questionnaires to identify lifestyle (Brazilian version of the “Fantastic Lifestyle Questionnaire”) and to track the presence of Common Mental Disorder (Self-Reporting Questionnaire 20) of the investigated group. **Result:** The study sample consisted of 72 workers, the majority being female [51 (70.8%)] and with a partner [53 (73.6%)]. The prevalence of self-reported hypertension was 18.1% (13) and the median of blood pressure values remembered by the participants was 110 (70-160) mmHg for systolic blood pressure and 80 (10-100) mmHg for blood pressure diastolic. In relation to the percentage of participants with the presence of Common Mental Disorder, it was 43%. **Conclusion:** The prevalence of self-reported hypertension was similar to that of other groups of health workers. The percentage of participants with the presence of Common Mental Disorder was significant, which may be an indication of mental health impairment in the investigated group.

DESCRIPTORS: Worker's health. Hypertension.

INTRODUÇÃO

Dentre as 50 milhões de mortes notificadas no mundo, nas últimas décadas, 30% (17 milhões) foram em decorrência de complicações por doenças cardiovasculares (DCV) (OPAS, 2017). No Brasil, a mortalidade por DCV representa 28% de óbitos ocorridos nos últimos cinco anos e atinge 38% dos óbitos na faixa etária produtiva (18 a 65 anos) (SIQUEIRA; DE SIQUEIRA-FILHO; LAND, 2017). Estudo estimou que a incidência da morbimortalidade por DCV tende aumentar progressivamente na população, por estas estarem cada vez mais expostas aos fatores riscos (RAMÓN-ARBUÉS; et al., 2020).

Dados nacionais informam que a hipertensão atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, e mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV) (SCALA; et al 2015; apud MALACHIAS; et al 2016). Quanto aos fatores de risco destacam-se: alimentação inadequada, sedentarismo, uso de tabaco e uso nocivo do álcool. Estes são comportamentos que tem contribuído fortemente para o desenvolvimento de doenças como: hipertensão, diabetes, obesidade, dislipidemia, infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca dentre outras complicações cardiovasculares relacionadas. Quanto à hipertensão, dados da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) apontaram que a notificação de indivíduos com pressão arterial elevada aumentou cerca de 60% nos últimos 40 anos, sendo ainda maior nos países de baixa e média renda (OPAS, 2017).

De acordo com o sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (Vigitel), no conjunto das capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 24,3%, sendo maior em mulheres (26,4%) do que em homens (21,7%) (VIGITEL, 2017).

Neste contexto, é importante atentar para a saúde do trabalhador, tendo em vista que a hipertensão tem sido responsável pelas altas taxas de absenteísmo e aposentadoria precoce no trabalho. Todavia, ainda há poucos estudos nessa temática que tragam dados expressivos sobre as condições de saúde dos profissionais, especialmente no que tange o comportamento da hipertensão (RODRIGUES; SILVA; CABRAL, 2016; SIMÕES; GUSMÃO, 2015).

Estudo em uma instituição de saúde do Rio Grande do Sul mostrou que os participantes informaram ser: sedentário (60,0%), ingerir bebida alcoólica raramente (66,7%) e nunca ter fumado (77,8%). Na história familiar os participantes informaram que o pai/mãe ou eram hipertensos (55,6%) ou diabéticos (13,3%) ou tinham sofrido infarto ou acidente vascular cerebral (22,2%) (ULGUIM et al., 2019).

Estudo realizado em uma rede hospitalar de emergência mostrou que os profissionais da enfermagem eram vulneráveis as DCV em decorrência da falta de exercícios (59% não realizam nenhum tipo de atividade física), tabagismo (30% eram fumantes), ingestão de álcool (66% relataram que consomem algum tipo pelo menos uma vez por semana), e obesidade (24% apresentaram sobrepeso e 21% obesidade grau I) (GUERRA; et al, 2015). Em outro, foi verificado que dentre os trabalhadores que referiram ser hipertenso, 79,6% não aderiram ao tratamento medicamentoso adequadamente, por esquecer-se de tomar o medicamento ou por descuidado quanto ao horário da medicação (TIZATO FERIATO et al., 2018).

Na perspectiva de se estabelecer um ambiente de trabalho saudável e produtivo é essencial a implantação de uma cultura institucional voltada para a promoção da qualidade de vida, iniciando com ações que possibilite melhor conhecer as reais necessidades socioculturais dos trabalhadores (RODRIGUES; SILVA; CABRAL; 2016).

Embora a hipertensão esteja sendo investigada entre os profissionais da saúde de nível superior e técnicos/auxiliares de enfermagem que atuam na instituição, pretendeu-se, por meio deste estudo, ampliar a investigação, incluindo os trabalhadores de nível médio.

A finalidade foi aprofundar o entendimento quanto ao comportamento da pressão arterial e sua relação com o estilo de vida do trabalhador, considerando as mudanças sofridas em decorrência do surto pandêmico, gerado pelo COVID-19. Estas têm afetado consideravelmente, não só as condições de saúde, mas também econômicas sociais e culturais de toda a sociedade, especialmente a do Amazonas, por ter sido um dos cinco estados que tiveram maior número proporcional de casos confirmados e óbitos (BRASIL, 2020).

Deste modo, este estudo trouxe subsídios relevantes para aperfeiçoar a implantação de estratégias que visem à reorganização dos processos de trabalho inerentes da realidade hospitalar. Visou apresentar dados mais específicos sobre o tema, levando em consideração as diversidades profissionais, aperfeiçoando as relações humanas no trabalho e fomentando a implementação de boas práticas de autocuidado físico e sócio-emocional.

Sendo assim, o objetivo geral foi investigar o estilo de vida dos profissionais de nível médio e superior, com ênfase nos valores pressóricos elevados e hipertensão autorreferida. Teve como objetivos específicos descrever as variáveis referentes à hipertensão auto referida, níveis tensionais e estilo de vida desses trabalhadores e identificar se há relação entre o estilo de vida, pressão arterial elevada e/ou hipertensão autorreferida, no grupo investigado.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, tendo como público alvo os trabalhadores que atuam em um hospital universitário, localizado na cidade de Manaus-AM. O estudo foi realizado nos diferentes setores do hospital que presta serviços de assistência em saúde para a população na região norte. Este também desenvolve atividades de ensino e pesquisa no âmbito multiprofissional.

A população do estudo foi os profissionais de nível médio e superior que atenderem os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Deste modo, serão incluídos os profissionais de nível médio e superior, contratados há seis meses ou mais na instituição. Serão excluídas gestantes e aqueles que estiverem em condição de afastamento por quaisquer que sejam os motivos (férias, licença maternidade e paternidade, doenças entre outras possíveis condições), durante o período da coleta dos dados.

Materiais e Métodos:

Foi aplicado um instrumento, composto por questões fechadas (sobre dados sociodemográficos, laborais, histórico familiar e valores da pressão arterial) e instrumentos validados: versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico” e Self-Reporting Questionnaire 20 (SRQ 20).

Nesse estudo a versão utilizada é o Self-Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) versão adaptada, que foi desenvolvido pela OMS com a finalidade de em estratégias para estender os cuidados de saúde mental. Originalmente, o SRQ consistia em 25 perguntas, 20 relacionadas a sintomas neuróticos, 4 sobre sintomas psicóticos e um perguntando sobre convulsões. A versão adaptada contém 20 perguntas dicotômicas que foram projetados para detectar distúrbios não psicóticos, como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, queixas somáticas, humor depressivo/ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos (SANTOS,2010) que foram selecionados através de 4 instrumentos usados em uma variedade de contextos culturais: Patient Self-report Symptom Form (PASSR), PGI Health Questionnaire N2, General Health Questionnaire (GHQ),. Present State Examination (PSE). O SRQ foi originalmente projetado como uma escala autoaplicável, mas também é adequado como questionário aplicado pelo entrevistador (WHO,1994).

Cada resposta afirmativa contabiliza o valor igual a 1 e o escore final é a somatória desses valores, um escore de 0 significa nenhuma probabilidade e um escore de 20 significa extrema probabilidade. Possui coeficiente de alfa de Cronbach de 0,86, considerada de uma consistência interna quase perfeita, apresenta alta sensibilidade (83%) e especificidade (80%), é um instrumento para rastreio, e não diagnóstico. Os pontos de corte são de 7/8 independente do sexo (GONCALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F, 2008). Logo, escores com valor igual ou superior a 7 indicam probabilidade de TMC.

O questionário “Estilo de vida fantástico” é um instrumento genérico, prático e de baixo custo, podendo ser autoaplicável, foi desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade Mc Master, no Canadá, por Wilson e Ciliska em 1984. A versão brasileira do “Estilo de Vida Fantástico”, foi traduzido e validado para a língua portuguesa por Rodriguez; Petroski (2008) em adultos jovens, também, encontra-se aplicação do instrumento na versão em português em profissionais da saúde (FERREIRA, 2014). O questionário pondera a conduta dos indivíduos no último mês pesquisado sobre o estilo de vida e a saúde. Possui 25 questões que abrangem nove domínios, que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção e 9) trabalho. As alternativas são na forma de escala Likert ou dicotômicas, sendo a alternativa da esquerda sempre a de menor valor, representando menor associação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões será feita por pontos, da forma a seguir: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta

coluna e 4 para a quinta coluna. O somatório dos pontos permite chegar a um escore total que caracteriza os indivíduos em cinco categorias: Excelente (85 a 100 pontos), Muito bom (70 a 84 pontos), Bom (55 a 69 pontos), Regular (35 a 54 pontos) e Necessita melhorar (0 a 34 pontos). Quanto menor o escore, maior será a imprescindibilidade de modificação no estilo de vida (AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008).

Coleta de dados:

A coleta de dados se deu no período de 10 de março a 02 de junho de 2021, remotamente utilizando a ferramenta GoogleForms. O instrumento configurou-se por meio de questões contendo variáveis: Sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, grau de instrução); Laborais (cargo, turno, carga horária, tempo de atuação no hospital, quantidade de vínculos empregatícios na enfermagem); Antecedentes pessoais e familiares de saúde cardiovascular.

Análise de dados:

Os dados foram compilados e analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis de interesse. As variáveis contínuas foram descritas por médias e desvio-padrão ou medianas e intervalos interquartis. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas ou relativas. As variáveis foram comparadas segundo os domínios de estilo de vida, valores pressóricos elevados e/ou hipertensão autorreferida e presença de TMC, sendo apresentados em forma de gráficos ou tabelas.

RESULTADOS

A amostra do estudo (72) foi composta por maioria mulheres [51 (70,8%)], com média de 43 ($\pm 9,5$) anos. A maioria tinha companheiro [53 (73,6%)], filhos [2 (1 – 5)] e renda mensal de até 2 (0 – 2) salários mínimos, com até 3 ($\pm 1,3$) dependentes. Em relação às condições laborais, a maioria dos trabalhadores atuava na assistência [41 (56,9%)] ou setor administrativo [31 (43,1,3%)] e tinham escolaridade de nível superior [68 (94,4%)], com jornada semanal de trabalho de 40 horas (24 – 72). O tempo de atuação no hospital foi de 6 anos (7 meses – 37 anos) e o deslocamento até o trabalho informado foi de 28 minutos (± 20) em média. A prevalência de hipertensão autorreferida foi de 18,1% (13), com mediana da pressão arterial sistólica (PAS) de 110 (70-160) mmHg e a pressão arterial diastólica (PAD) de 80 (10-100) mmHg. Dentre os que informaram se lembrar dos valores da última medida da sua pressão (68,1%), um terço (20,8%) informou valores pressóricos indicativo de hipertensão (PAS $\geq$ 140 mmHg e/ou PAD $\geq$ 90 mmHg). A tabela 1 mostra as variáveis sociodemográficas e laborais do grupo investigado, segundo a hipertensão autorreferida. A maior prevalência de trabalhadores que relataram ser hipertensos estava na faixa etária

entre 46 e 65 anos (61,5%), ($p= 0,035$) e declararam renda acima de 8 salários mínimos (46,2%), ($p=0,045$).

A tabela 2 mostra as variáveis relacionadas às condições de saúde e estilo de vida dos trabalhadores investigados conforme rastreamento para TMC. Dentre os participantes que foram identificados com presença de TMC [31 (43,%)], a maioria considerou sua condição de saúde como sendo regular (45,2%) ou muito boa (45,2%). A classificação do Questionário FANTÁSTICO mostra que os participantes com presença de TMC, foram classificados, em sua maioria, com estilo de vida bom (67,6%) ou regular (25,8%), estando a minoria na condição muito bom (3,2%) ou necessita melhorar (3,2%), ($p=0,002$). Um pouco mais da metade dos participantes (61,3%), informaram nunca abusar de remédios, ($p=0,043$), sentir descansado algumas vezes (32,3%) ou raramente (19,4%) ou quase nunca (25,8%), ($p=0,001$). Por sua vez, a maioria declarou ser capaz de lidar com estresse do dia a dia, na maioria das vezes (19,4%) ou algumas vezes (51,5%) ou sempre (25,8%), ($p=0,020$).

Tabela 1: Variáveis sociodemográficas do grupo investigado, segundo hipertensão autorreferida. Manaus, AM, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	HIPERTENSÃO AUTORREFERIDA		P valor
	SIM	NÃO	
Sexo ^{n(%)}			
Feminino	8 (68,5)	43 (72,9)	0,415
Masculino	5 (38,5)	16 (27,1)	
Estado marital ^{n(%)}			
Com parceiro	7 (53,8)	46 (78,0)	0,074
Sem parceiro	6 (46,2)	13 (22,0)	
Filhos ^{n(%)}			
Sim	12 (92,3)	42 (71,2)	0,111
Não	1 (7,7)	17 (28,8)	
Faixa Etária ^{n(%)}			
De 20 a 45 anos	5 (38,5)	41 (69,5)	0,035
De 46 a 65 anos	8 (61,5)	18 (30,5)	
Dependentes da Renda ^{n(%)}			
Até 2 dependentes	4 (30,8)	24 (40,7)	0,507
Acima de 2 dependentes	9 (69,2)	35 (59,3)	
Renda Mensal			
De 1 a 3 salários mínimos	4 (30,8)	4 (6,8)	0,045
De 4 a 7 salários	3 (23,1)	18 (30,5)	
Acima de 8	6 (46,2)	37 (62,7)	
Formação Acadêmica ^{n(%)}			
Médio/Técnico	1 (7,7)	2 (3,4)	0,147
Nível fundamental	1 (7,7)	0 (0,0)	
Nível superior	11 (84,6)	57 (96,6)	

Tempo de Formação ^{n(%)}			
Entre 1 e 10 anos	3 (23,1)	23 (39,0)	0,28
Acima de 10 anos	10 (76,9)	36 (61,0)	
Tempo na Instituição ^{n(%)}			
Entre 6 meses e 10 anos	8 (61,5)	44 (74,6)	0,342
Acima de 10 anos	5 (38,5)	15 (25,4)	
Setor ^{n(%)}			
Assistencia	7 (53,8)	34 (57,6)	0,492
Administrativo	5 (38,5)	24 (40,7)	
Apoio	1 (7,7)	1 (1,7)	
Jornada Semanal ^{n(%)}			
De 20 a 40 horas	12 (92,3)	51 (86,4)	0,563
Acima de 40 horas	1 (7,7)	8 (13,6)	
Afastamento do Trabalho ^{n(%)}			
Sim	8 (61,5)	35 (59,3)	0,883
Não	5 (38,5)	24 (40,7)	
Motivo do Afastamento ^{n(%)}			
DCV e Metabólica	0 (0,0)	3 (5,1)	0,619
Doenças respiratórias	8 (61,5)	28 (47,5)	
Outros	0 (0,0)	3 (5,1)	
Transporte ^{n(%)}			
Carro/Motocicleta	11 (84,6)	48 (81,4)	0,606
Transporte público	2 (15,4)	7 (11,9)	
Outros	0 (0,0)	4 (6,8)	
Tempo de deslocamento ^{n(%)}			
Até 1 hora por dia	11 (84,6)	35 (59,3)	0,086
Acima de 1 hora por dia	2 (15,4)	24 (40,7)	

Tabela 2: Condições de saúde e estilo de vida do grupo investigado conforme rastreamento de Transtorno Mental Comum (TMC). Manaus, AM, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	Presença de TMC		P valor
	Sim	Não	
Condição de Saúde ^{AUTORREFERIDA n (%)}			
A melhorar	2 (6,5)	10 (24,4)	0,003
Regular	14 (45,2)	8 (19,5)	
Muito bom	14 (45,2)	18 (43,9)	
Excelente	1 (3,2)	5 (12,2)	
Classificação Estilo de Vida ^{n (%)}			
Regular	8 (25,8)	2 (4,9)	0,002
Bom	21 (67,6)	25 (61,0)	
Muito bom	1 (3,2)	14 (34,1)	
Necessita melhorar	1 (3,2)	0	

DISCUSSÃO

No presente estudo a prevalência de hipertensão autorreferida foi de 18,1%. Achado semelhante foi observado em estudo realizado com profissionais da enfermagem que encontrou prevalência de hipertensão autorreferida em 20,6% (DOMINGUES; et al., 2019). Em outro, realizado em cinco municípios baianos com trabalhadores da saúde dos serviços de média complexidade e atenção básica a prevalência de hipertensão autorreferida foi de 18% (NETO; et al., 2019). Resultados superiores foram encontrados em pesquisa epidemiológica realizada com trabalhadores de saúde dos serviços de alta complexidade de nove hospitais da macrorregião do norte de Minas Gerais, onde a prevalência da HA entre os trabalhadores de saúde foi de 21,8% (PEREIRA; et al., 2021).

A maioria dos trabalhadores que informaram ter hipertensão (61,5%), estavam na faixa etária mais avançada (entre 46 a 65 anos), diferindo do estudo realizado com profissionais da saúde que atuavam na rede municipal de saúde de Belo Horizonte-BH, em que a maioria era mais jovem (entre 20 a 49 anos de idade) (PIMENTA; 2016). Nota-se uma divergência entre o presente estudo e dados encontrados em outros estudos, pois se observou que os trabalhadores mais jovens, em sua maioria, não relataram ser hipertensos, o que é um bom achado visto que a partir disso observamos que os trabalhadores mais jovens relataram valores pressóricos adequados.

Chama a atenção o elevado percentual de participantes que foram classificados com presença de TMC (43%). Entretanto, estudo epidemiológico sobre prevalência de TMC e ideação suicida nos profissionais de um hospital geral de São Paulo, mostrou prevalência global de TMC semelhante (45%) (FERNANDES;2018). Porém dados divergentes foram encontrados em outros estudos, como por exemplo, no estudo realizado em serviços de atenção às urgências e emergências, no interior de Minas Gerais, que se detectou rastreamento positivo para TMC em 20,5% dos entrevistados (MOURA; et al 2021). Resultado semelhante encontrou-se em pesquisa realizada com trabalhadores de serviço de limpeza de hospital público do interior paulista, em que a prevalência de transtorno mental comum dentre os trabalhadores investigados foi de 25,6% (ROCHA; et al., 2019). Observaram-se percentuais preocupantes no que tange a saúde do trabalhador, mediante isso, constatar-se a importância da fomentação de estratégias que visam aperfeiçoar a qualidade de vida desses profissionais.

Conforme a classificação do Questionário Estilo de Vida Fantástico, a maioria dos participantes deste estudo estão com estilo de vida “Bom” (67,6%). Estudo que aplicou o mesmo Questionário em 305 profissionais de saúde também mostrou que a maioria tinha um estilo de vida considerado “Bom” (56,4%) (MARTINIANO; 2017).

Destaca-se, no entanto, a necessidade de mais estudos que avaliem a prevalência da hipertensão autorreferida no grupo de trabalhadores de nível médio atuantes em serviços hospitalares, pois a maioria dos estudos são focados nas equipes de enfermagem, não abrangendo os demais profissionais que atuam prestando serviços nos hospitais, o

que limitou a comparação dos dados. Vale destacar que à pandemia pela COVID-19 foi uma limitação para o estudo, por ter impossibilitado a realização da medida casual da pressão arterial, impedindo a identificação de possíveis novos casos de pré-hipertensão e hipertensão, bem como o diagnóstico e tratamento precoce. A necessidade da coleta de dados por via remota, também foi um fator que contribui para a baixa adesão dos trabalhadores ao estudo, dificultando alcançar uma amostra representativa.

CONCLUSÃO

Os achados desta investigação mostraram percentual de hipertensão autorreferida e TMC semelhantes a outros estudos realizados com profissionais da saúde. Os participantes em ao menos uma destas condições tinham maior idade, renda e tempo na instituição.

A prevalência de TMC dentre os trabalhadores, demonstra a necessidade de adoção de mecanismos que atuem nos fatores de risco modificáveis, como estímulo à práticas de cuidados com saúde mental que incentivem mudanças dentro e fora do ambiente laboral, com maior foco na prevenção e na promoção da saúde dos trabalhadores. Portanto, é necessário engajamento dos profissionais e dos gestores dos serviços de saúde, de maneira conjunta e complementar, com vistas a facilitar melhores situações de saúde.

Contudo, os resultados encontrados apontam a necessidade de implantar ações efetivas de prevenção e controle das doenças ocupacionais. Atividades de promoção da saúde e incentivo ao autocuidado desenvolvidas no contexto laboral podem amenizar os desgastes físicos e emocional vivenciados pelos trabalhadores, fortalecendo a política nacional de saúde e segurança do trabalho, principalmente no que se refere a reduzir os fatores de risco para hipertensão e outras comorbidades associadas.

REFERÊNCIAS

AÑEZ, C. R. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. **Versão Brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”**: Tradução e validação para adultos jovens. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 91, n. 2, p. 102–109, 2008.

DOMINGUES, J. G. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico no Sul do Brasil**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 2, 2019.

DOENÇAS CARDIOVASCULARES. Organização Pan-Americana de Saúde, 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencascardiovasculares&Itemid=1096#:~:text=As%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares%20s%C3%A3o%20a,as%20mortes%20em%20n%C3%ADvel%20global. Acesso em: 09/06/2020.

FERNANDES, L. M. S. **Estudo de risco de suicídio e transtorno mental comum em**

profissionais de um hospital geral no Estado de São Paulo. 2018. 102 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

FERREIRA, C. A. S. **Satisfação Dos Utentes Da Unidade Local De Saúde Do Nordeste Face Aos Cuidados De Enfermagem.** Associação De Politécnicos Do Norte (Apnor), p. 1–69, 2014.

GUERRA, T. DE R. B. et al. **Perfil dos fatores de riscos cardiovasculares em profissionais de enfermagem de uma grande emergência.** Saúde em foco, v. 1, n. 2, 2015.

MALACHIAS, M., SOUZA WKS, PLAVNIK FL, RODRIGUES CIS, BRANDÃO AA, NEVES MFT, ET AL. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** Arq Bras Cardiol 2016; v. 107(3Supl.3):1-83, n., p., 2016.

NOVAES, E. M. A; TANIA, M. de e S; CAMILA, C. **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre trabalhadores da saúde: associação com hábitos de vida e estressores ocupacionais.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. v. 45, 2020.

PIMENTA, A. M; ASSUNÇÃO, A. Á. **Estresse no trabalho e hipertensão arterial em profissionais de enfermagem da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. v. 41, 2016.

RAMÓN-ARBUÉS, E. et al. **Association between adherence to the Mediterranean diet and the prevalence of cardiovascular risk factors.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, 2020.

ROCHA, M. R. A.; MARIN, M. J. S.; SEDA, J. M.. **Fatores associados ao transtorno mental comum em trabalhador de serviço de limpeza hospitalar.** Rev. Rene , Fortaleza, v. 20, e40861, 2019.

RODRIGUES, C.; SILVA, J. P. DA S.; CABRAL, C. V. S. **Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial (HAS) entre a equipe de enfermagem.** Revista Interdisciplinar, v. 9, n. 2, p. 117–126, 2016.

SCALA, L.C.; MAGALHÃES, L.B.; MACHADO, A.; **Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica.** IN: Moreira SM, Paola AV; Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2ª. Ed. São Paulo: Manole; 2015. P.780-5.

SIMÕES, A. A. T.; GUSMÃO, J. L. **Risco Cardiovascular Em Trabalhadores Da Area Administrativa De Um Hospital Geral Em São Jose Dos Campos-Sp.** Journal of Chemical Information and Modeling, v. 53, n. 9, p. 287, 2015.

SIQUEIRA, A. DE S. E.; DE SIQUEIRA-FILHO, A. G.; LAND, M. G. P. **Análise do impacto econômico das doenças cardiovasculares nos últimos cinco anos no Brasil.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 109, n. 1, p. 39–46, 2017.

TIZATO FERIATO, K. et al. **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em trabalhadores**

de um Hospital Geral. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 4, p. 1985–1992, 2018.

ULGUIM, F. O. et al. **Health workers: Cardiovascular risk and occupational stress.** Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 17, n. 1, p. 61–68, 2019.

VIGITEL Brazil 2017: **surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey:** estimates of Frequency and sociodemographic distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2017.

AÇÕES DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA OS BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E DO EXERCÍCIO FÍSICO AO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Auderlan Jorge Santos Viana¹

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

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-2668-2663>

Ely Maurício Cardoso²

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

<http://lattes.cnpq.br/3288953593947528>

Leonardo Alves Costa Cunha³

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

<http://lattes.cnpq.br/3591084042154974>

Ricardo de Jesus Medeiros Júnior⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8302205408592183>

Sabrina Estelita Sombra Rebelo⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-0037-7767>

Milena Ferreira⁶

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Introdução:** A hipertensão arterial é considerada a maior causa de mortalidade no mundo, sendo que o sedentarismo é um importante fator de risco. As atividades físicas de todos os tipos devem ser recomendadas em todos os casos, sendo este protocolo fundamentado em numerosos trabalhos sistemáticos que oferecem amplo respaldo científico. **Objetivo:** descrever sobre ações de Enfermagem voltadas para ao paciente Portador de Hipertensão Arterial, e estabelecer uma relação entre essas ações e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** trata-se de revisão integrativa, onde a seleção dos artigos foi realizada através das bases de dados BVS enfermagem, LILAC, Medline e Scielo, **Resultados e Discursão:** ações que os enfermeiros podem realizar

em benefícios a prática de atividades e promoção à saúde que possam favorecer os hábitos alimentares saudáveis pelos hipertensos, incluindo a prática regular da atividade física. **Conclusão:** despertar a conscientização desses pacientes sobre a importância e a necessidade de mudança no seu estilo de vida, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida.

PALAVRAS CHAVES: Hipertensão Arterial. Ações de Enfermagem. Reeducação Alimentar. Atividade Física.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença crônica e silenciosa conhecida como pressão alta, é uma das principais causas de mortes no país com alta incidência e baixos índices de controle. Segundo dados obtidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de adultos com hipertensão entre 30 e 79 anos aumentou de 650 milhões para 1,28 bilhões nos últimos 30 anos, de acordo com a primeira análise global abrangente das tendências na prevalência, detecção, tratamento e controle da hipertensão. Contudo quando não tratada corretamente pode acarretar sérias complicações como infarto agudo no miocárdio, hemorragias e encefalopatia hipertensivas, cardiopatia isquêmica (estreita das artérias coronárias), insuficiência etc. (ARAUJO et al., 2019).

A etiologia da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem a influência familiar, que possui uma forte contribuição na manifestação final dos valores da pressão arterial, onde é classificada como uma doença genética complexa e que na maioria dos casos é o resultado final da interação entre fatores genéticos, ambientais e demográficos. A HA está associada a diversos outros eventos cardiovasculares como acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, morte súbita, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal em estágio terminal, podendo também está a morbidades como a intolerância à glicose, dislipidemia, obesidade e dessa forma aumentando o risco metabólico cardiovascular (RODRIGUES; REBOUÇAS; TAVARES, 2021).

Silva et al (2020) ressaltam que, a HAS está voltada para complicações cardíacas e cerebrovasculares, representando maior influência sobre o risco de doenças cardiovasculares do que tabagismo, hipercolesterolêmica, hiperglicemia e obesidade sendo assim considerada um problema de saúde pública em âmbito mundial.

A prevenção é primordial, não só para assegurar a qualidade de vida como também para diminuir a hospitalização e complicações das doenças crônicas não transmissíveis.

Em pacientes já portadores de HAS, os tratamentos podem ser não medicamentosos de modo individual ou associado a medicação seguido de mudança no estilo de vida, hábitos alimentares, prática de atividades físicas e diminuição ou eliminação de outros fatores de risco como tabagismo, alcoolismo, sedentarismo.

O cuidado ao paciente hipertenso quando realizado em hospitais, exige de uma equipe multiprofissional, em que destacasse o profissional de enfermagem, que tem um papel fundamental, tanto nos casos de internação, quanto na realização dos procedimentos eletivos, em cirurgias, na realização de exames diagnósticos e sob a orientação de melhores hábitos alimentares e a importância da atividade física para o controle da pressão arterial.

Com base no exposto, o presente estudo tem como objetivo geral descrever sobre ações de Enfermagem voltadas para ao paciente Portador de Hipertensão Arterial, e estabelecer uma relação entre essas ações e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA

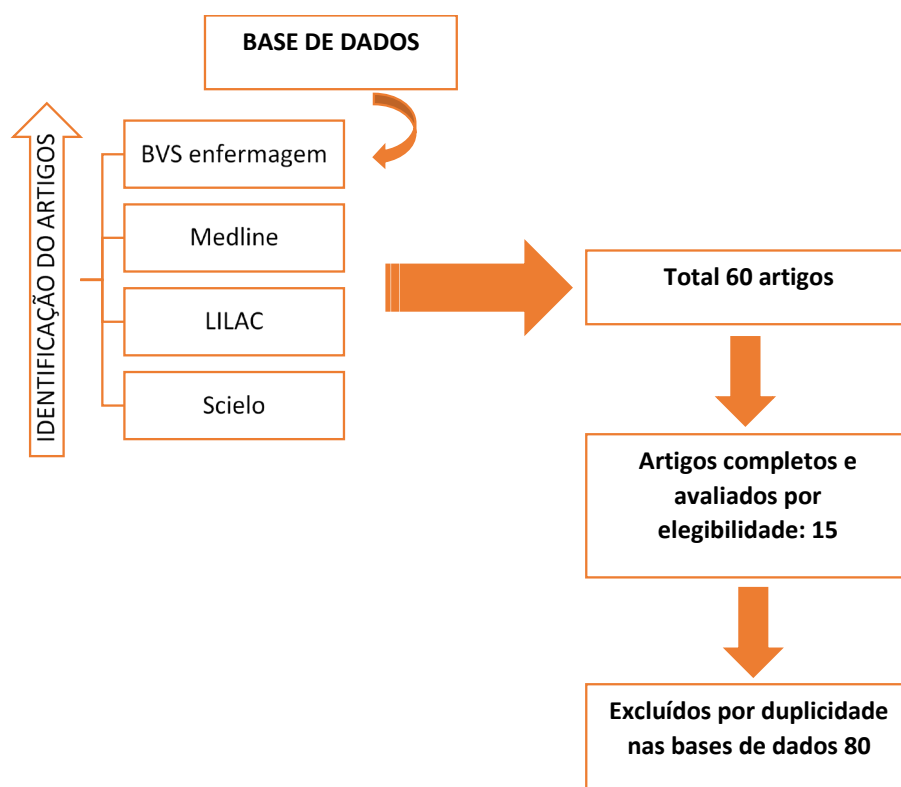
A presente pesquisa trata-se de revisão integrativa, cuja finalidade é sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, ou seja possui essa denominação devido fornecer informações amplas sobre um determinado assunto, deste modo, o pesquisador 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.

O estudo está estruturado 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. O estudo foi direcionado por protocolo elaborado pelos pesquisadores.

A estratégia norteadora é baseada nas seguintes estruturas: Ações do Enfermeiro; Hipertensão Arterial; Reeducação alimentar, práticas de exercícios físicos: dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: quais as ações de enfermagem voltada para os benefícios da reeducação alimentar e do exercício físico ao paciente Portador de Hipertensão Arterial?

A análise bibliográfica foi realizada no período de abril e maio de 2022, através das bases de dados BVS enfermagem, LILAC, Medline e Scielo, sendo utilizados os seguintes **descritores de saúde**: Ações do Enfermeiro; Hipertensão arterial; hábitos alimentares; dieta, assistência de enfermagem. Como **critérios de inclusão**: artigos completos, gratuitos, idiomas portugueses, com o recorte temporal de 10 anos publicados no período de 2018 a 2022, indexados em bibliotecas virtuais, Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem e Scielo. Como **critérios de exclusão** não foram utilizados os artigos repetidos e os que não estavam de acordo com o tema da pesquisa (Fig. 1).

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos para esta revisão.



Fonte: Silva et al., 2020.

Os artigos selecionados foram submetidos a uma rigorosa leitura do texto completo para identificação da pergunta norteadora da pesquisa. Após a leitura os artigos científicos foram classificados de acordo com os seguintes aspectos: título, autor, ano, procedência, principais resultados e conclusões.

RESULTADOS

Após o levantamento bibliográfico, com os descritores específicos totalizou em 40 artigos que após filtragem de seleção de artigos que se atentava a temática resultou em 19 artigos, que foram identificados como adequados aos objetivos deste trabalho, e, portanto, selecionados leitura e análise crítica.

Quadro 1: Apresentação da síntese dos estudos selecionados para esta revisão

AUTOR (ES)/ ANO	OBJETIVO DA PESQUISA	METODOLOGIA UTILIZADA	PRINCIPAIS ACHADOS	CONCLUSÃO
ARAÚJO, 2019	Apresentar programas de estratégias implementadas e identificar as causas da hipertensão.	Revisão bibliográfica constituído principalmente de livros, revistas, periódicos e artigos on-line, disponibilizados através das plataformas encontradas na Internet, Scielo e Lilacs.	Hipertensão arterial, fatores de risco, prevalência	induzir a população a realizar o autocuidado e mudanças nos hábitos alimentares para melhoria da qualidade de vida.
BIBI et al 2021	Investigar o potencial anti-hipertensivo, induzida por dieta com alto teor de sal.	Análise fotoquímica	Anti-Hipertensivos;; Pressão Arterial; Hipertensão; Vasodilatação;	Preservação da função endotelial, liberação de NO mediada pelo receptor muscarínico e inibição do movimento de Ca ²⁺ ,
BEZERRA 2020	Avaliar o processo educativo realizado pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica na atenção à hipertensão arterial sistêmica	Pesquisa avaliativa	avaliação em saúde; estratégia saúde da família; educação em saúde; educação permanente; hipertensão; diabetes mellitus	demonstra-se a relevância da realização de estudos avaliativos do processo educativo orientados pela teoria, pois proporcionam maior embasamento para transformações das práticas e melhorias a serem alcançadas.
BRICARELLO et al 2020	Revisar a literatura sobre a dieta DASH e verificar sua adesão pela população brasileira.	Revisão integrativa nas bases Medline/ PubMed, SciELO e LILACS,	Saúde pública; Consumo alimentar; Conformidade; Adesão do paciente	Melhorar a adesão à dieta DASH sugere-se planos alimentares e orientações flexíveis, pouco restritivas, compatíveis aos hábitos
FERREIRA FILHO 2007	Avaliar o papel do exercício físico no tratamento não farmacológico da hipertensão arterial.	Revisão integrativa nas bases Medline e PubMed, SciELO	Exercício físico; hipertensão; tratamento	O exercício continua recomendado, uma vez que é capaz de melhorar a resposta ao tratamento principal e de aumentar o bem estar do indivíduo.

LOPES, 2019	Identificar a principal causa da hipertensão arterial	Estudos experimentais e epidemiológicos a	Hipertensão; Obesidade; Diabetes Mellitus; Dislipidemias; Comportamento Sedentário; Estresse Oxidativo; Dieta Saudável; Indicadores de Morbimortalidade	Abordagem multidisciplinar em pacientes hipertensos, principalmente aqueles com nível elevado de estresse psicossocial.
MAIA, 2018	Tem como princípio a vigilância à saúde, tendo como característica a atuação inter e multidisciplinar.	Qualitativa levantar as ações de atenção primária à saúde do portador de HAS	Saúde Pública; Enfermagem; Hipertensão Arterial Sistêmica.	Metas com relação a prevenção a hipertensão.
MALTA et al 2018	Determinar a prevalência populacional de hipertensão arterial em adultos, segundo diferentes critérios diagnósticos.	Trata-se de um estudo transversal	Hipertensão; Inquérito epidemiológico; Doenças cardiovasculares; Doença crônica	Metas de redução de HA
MELLO et al., 2018	Determinar a prevalência populacional de hipertensão arterial em adultos, segundo diferentes critérios diagnósticos.	Trata-se de um estudo transversal,	Hipertensão. Inquérito epidemiológico. Doenças cardiovasculares. Doença crônica.	Atingir a meta da Organização Mundial de Saúde de redução da hipertensão em 25% na próxima década.
NOGUEIRA; SILVA; PACHÚ, 2021	Diminuir a morbimortalidade cardiovascular.	Bases de dados: LILACS e SciELO	Cuidados de enfermagem; Hipertensão; Assistência de enfermagem.	Desenvolvimento de novas pesquisas cuja finalidade seja avaliar as novas formas de cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos portadores de hipertensão

PEREIRA et al., 2021	Estimar a prevalência e fatores associados à pré-hipertensão e hipertensão arterial entre trabalhadores de saúde	Estudo epidemiológico, transversal	Pré-hipertensão; Hipertensão Arterial; Trabalhador da saúde; Prevalência	Investimentos em medidas preventivas e que incentivem a mudança para um estilo de vida saudável.
RODRIGUES; REBOUÇAS; TAVARES, 2021	Descrever a tendência da mortalidade por hipertensão arterial	Trata-se de estudo descritivo	Doenças cardiovasculares; Doença crônica	conter o avanço nas taxas de mortalidade por doenças hipertensivas
RODRIGUES, 2021	Avaliar o impacto do Programa Academia da Saúde sobre a mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica	Dados socioeconômicos, demográficos e epidemiológicos	Hipertensão; Mortalidade; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde; Avaliação do Impacto na Saúde	Diminuir a taxa de mortalidade nos municípios tratados,
RÊGO et al 2021	Analisar a acessibilidade ao diagnóstico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde	Estudo transversal	Hipertensão e diagnóstico	Reorganizar a gestão e o planejamento de ações de saúde,
SILVA; BOING, 2021	analisar a prevalência e os fatores associados à prática de atividade física no lazer em brasileiros com diagnósticos de hipertensão arterial	estudo transversal de base populacional	Atividade física; doenças crônicas não transmissíveis; inquéritos epidemiológicos; epidemiologia; Brasil.	Estimular a prática de atividade física e recomendação de profissional de saúde

SILVA; COLOSI- MO,2010	Avaliar o conhecimento sobre hipertensão e seu tratamento com a equipe de enfermagem, antes e após onze intervenções educativas.	Trata-se de um estudo comparativo, transversal de campo, exploratório, descritivo de abordagem quantitativa. O	Hipertensão. Enfermagem. Conhecimento.	Conclui-se que as ações educativas foram efetivas e que devem ser implementadas junto à equipe de enfermagem
SILVA et al., 2010	Realizar uma revisão de literatura acerca das implicações de uma dieta hiperlipídica no aumento da pressão arterial e seus principais fatores de risco.	revisados artigos publicados entre 2009 e 2017, que avaliaram a dieta e prevalência de HAS na população brasileira	dieta, hiperlipídica, gordura, hipertensão, obesidade	Ações mais efetivas nas atividades educativas, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção da doença.
VASCONCE- LOS et al., 2017	constitui-se como uma estratégia no cuidado à clientela hipertensa, atuando na prevenção e redução dos agravos decorrentes da doença.	bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF,	Hipertensão. Educação em Saúde. Atenção Primária a Saúde	Conclui-se que o desenvolvimento de ações educativas voltadas à clientela hipertensa tem contribuindo na qualificação do fazer profissional e no aprimoramento dos serviços de saúde

DISCUSSÃO

A Hipertensão Arterial (HA) possui origem multifatorial e determinada pelo aumento dos níveis pressóricos sanguíneos para valores iguais ou superiores a 140 mmHg para a pressão sistólica e 90 mmHg para a diastólica. Configura-se como um fator de risco para doenças cerebrovasculares e cardiovasculares e que pode ser agravada por fatores biológicos (dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes), comportamentais (tabagismo, alimentação e inatividade física) e socioeconômicos (Segundo Rodrigues et al., 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que cerca de 600 milhões de pessoas possuam HA, com crescimento global de 60% dos casos até 2025, além de cerca de 7,1 milhões de mortes anuais. Na América Latina, a prevalência é de 30% a 40%, podendo variar de 25% a 35% de acordo com a região. Já no Brasil, inquéritos populacionais apontaram

prevalência de 32,3% (MALTA et al., 2018)

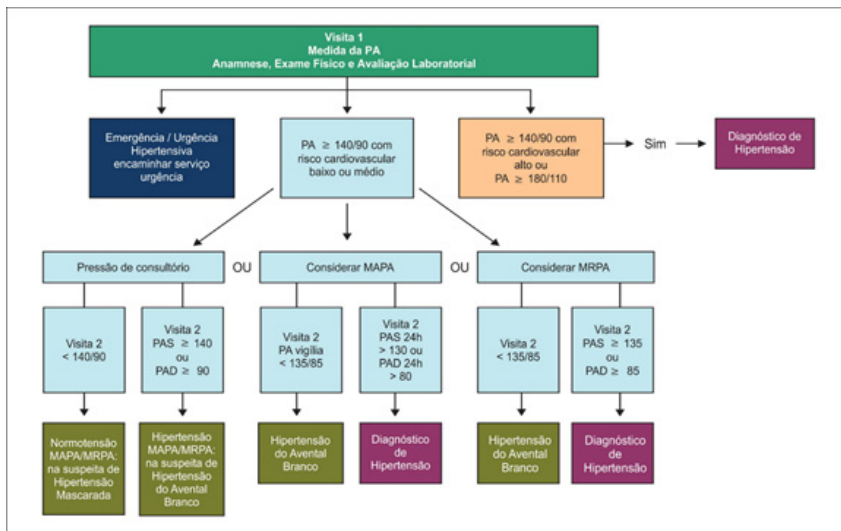
Em um estudo conduzido na China com 29.924 médicos, apontou uma prevalência de 63,9% de profissionais hipertensos nesse grupo (PEREIRA et al., 2021). Nessa mesma perspectiva no Brasil, a prevalência média da HA em trabalhadores de saúde é de 20,8%, variando de 12,7% a 28,9% conforme alguns inquéritos (PEREIRA et al., 2021).

A análise dos dados do presente estudo, mostrou que a hipertensão arterial tem alta predominância em países desenvolvidos e em desenvolvimento, ou seja, tendo como causas da HA hiperglicemia, hiperlipidemia e sobrepeso. Sendo que obesidade é considerada como uma consequência dos fatores de risco comportamentais envolvendo o sedentarismo, uso de tabaco, uso nocivo do álcool e dietas inadequadas (LOPES (2019).

Dentre outros fatores etiológicos, a ingestão elevada de sal, também é considerada um fator de risco, uma vez que, o consumo contínuo de uma dieta rica em sal leva à disfunção endotelial, acarretando o desenvolvimento da hipertensão (Bibi et al., 2021). Lopes (2019) acrescentou outra causa para o desenvolvimento da HA, podem se dar mediante ao estresse, onde vários estudos epidemiológicos apontam o estresse psicossocial como um possível gatilho para provocar o aumento da atividade simpática no paciente hipertenso. Esse processo pode ser observado até mesmo antes da instalação da hipertensão arterial em indivíduos filhos de pais hipertensos.

Bezerra (2020) destaca que, o profissional da saúde possui um grande desafio pela frente mediante a atenção a saúde das doenças crônicas, onde esses possíveis agravos, e pela contribuição na carga global das doenças e nos anos de vida perdidos pelos pacientes ajustados por incapacidade. A confirmação do diagnóstico da hipertensão arterial inclui primeiramente a suspeição e a identificação de causa secundária e também através da avaliação do risco e das lesões de órgão-alvo ou doenças associadas. Fazem parte dessa avaliação a medição da PA no consultório ou fora dele é utilizado técnica adequada e equipamentos validados, história pregressa, exame físico e investigação clínica e laboratorial (Fig. 2) (Malachias et al., 2016).

Figura 2: Fluxograma para diagnóstico de hipertensão arterial.



Fonte: MALACHIAS et al., 2016.

A avaliação geral para os hipertensos conta que a medição da PA seja realizada a cada dois anos para os adultos com $PA \leq 120/80$ mmHg, e anualmente para aqueles com $PA > 120/80$ mmHg e $< 140/90$ mmHg, podendo ser feita com esfigmomanômetros manuais, semiautomáticos ou automáticos. No entanto esses equipamentos devem ser validados e sua calibração deve ser verificada anualmente, de acordo com as orientações do INMETRO. A PA deve ser medida no braço, devendo-se utilizar manguito adequado à sua circunferência (MALACHIAS et al., 2016).

Malta et al (2018) destacam que, o tratamento da pressão alta vem sendo associado com cerca de 40% da redução de acidente vascular cerebral e cerca de 15% de redução de infarto agudo do miocárdio, por isso são recomendados pela OMS o diagnóstico precoce e o monitoramento populacional da HA. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) a mesma utiliza diferentes critérios diagnósticos para estimar a prevalência da PA elevada, bem como aparelhos eletrônicos digitais, permitindo estabelecer padrão-ouro em relação ao diagnóstico populacional de hipertensão, constituindo-se algo inédito no país.

A prática regular de atividade física é capaz de reduzir o risco de mortalidade melhorar a pressão arterial, melhorar o controle glicêmico, peso corporal, marcadores de inflamação e de risco cardiovascular, reduzir as taxas de colesterol da lipoproteína de baixa densidade, elevar o colesterol da lipoproteína de alta densidade e elevar a sensibilidade à insulina. Ainda que com reconhecidos benefícios à saúde, estima-se que mais de 1,4 bilhão de adultos em todo o mundo não sejam suficientemente ativos (Silva, 2021).

A HAS por ser considerada uma doença crônica e por sua vez seu tratamento pode se perdura por toda a vida. Por isso faz-se necessária a atuação de uma equipe multiprofissional para garantir o melhor tratamento e controle para o hipertenso. Sendo de que o profissional de enfermagem pode realizar consultas regulamentadas pela Resolução nº 358/2009, a

qual compõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado realizado por enfermeiros, permitindo o levantamento de fatores de risco e complicações da HAS (NOGUEIRA; SILVA; PACHÚ, 2021).

Bricarello et al (2020) definem as ações do enfermeiro frente aos cuidados com os pacientes portadores de HAS, como um processo multidisciplinar que se estabelece por meio da parceria entre o profissional da saúde e o paciente, envolvendo aspectos que vão desde o número de atendimentos até o desenvolvimento da consciência para o autocuidado e manutenção da busca pela saúde, capaz de formar atitudes, hábitos e práticas alimentares saudáveis.

As ações do enfermeiro possuem um papel fundamental na implantação de hábitos alimentares saudáveis na vida de uma pessoa com pressão alta e também detém competências e habilidades para atuar na educação em saúde desse grupo específico, sendo imprescindível que sua prática esteja vinculada uma proposta educacional, tendo como objetivo à diminuição dos riscos potenciais de atitudes e ações inadequadas para a condução e o bom controle da HAS (Costa et al., 2018).

O profissional da saúde desempenha papel importante em favorecer a adesão às práticas de saúde estabelecidas para os portadores de HAS, onde atuar diretamente na promoção da saúde, na prevenção de riscos e agravos dos portadores de HAS, como também, na orientação da equipe sob sua responsabilidade para o manejo dos casos de HAS no cotidiano dos serviços. Uma vez instalada a HAS, a atuação do enfermeiro recai em orientar sobre os benefícios do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, o manejo da doença e suas complicações quando não controlada, bem como adesão a estilos de vida saudáveis (SILVA, 2010).

Nesse contexto as ações específicas do enfermeiro são as seguintes: Promover o acolhimento dos pacientes, identificando conjuntamente com o usuário os diversos obstáculos e barreiras presentes no cotidiano e incentivar apoio em seu enfrentamento; capacitar as pessoas para aumentar seu controle sobre os determinantes que influenciam o autocuidado e, assim, melhorar sua saúde. As habilidades avançadas de comunicação, técnicas de mudança de comportamento, educação do paciente e habilidades de aconselhamento são elementos essenciais que aprimoram os sistemas de saúde e mostram-se necessárias para auxiliar os pacientes com problemas crônicos. O Ministério da Saúde (MS) ressalta que o desenvolvimento de ações referentes à promoção de saúde e à prevenção das doenças crônicas é um enorme desafio, onde inclui promover e avaliar a adesão dos pacientes às condutas prescritas com técnicas educacionais, motivacionais, cognitivas e uso das tecnologias (GOMES et al., 2021).

A modificação de fatores contribuintes para o desenvolvimento desta doença como o tabagismo, o etilismo, o consumo de alimentos gordurosos e com alto teor de sódio e o sedentarismo, com a inclusão do paciente no seu processo de saúde doença através do desenvolvimento de práticas educativas e conscientização quanto ao seu quadro

atual, trazem diversos benefícios para o paciente, tornando o controle da doença mais fácil e barrando a sua evolução para possíveis quadros mais graves que possam trazer sérias consequências durante sua vida. Por isso, faz-se necessário que os enfermeiros se atentem ao modo como dispensam as orientações, para que esta seja suficientemente clara e objetiva, compatível ao nível de conhecimento da população abordada, pois este é um fator que incide positivamente sobre o sucesso do tratamento (RÊGO, 2021).

O enfermeiro é um educador em potencial, e exerce esse papel na assistência em grupos de pessoas hipertensas, no âmbito familiar e na comunidade, sendo responsável por desenvolver a consulta de enfermagem e o processo de enfermagem identificando os principais fatores de risco e propondo mudanças individuais pautadas na singularidade de cada sujeito (NOGUEIRA; SILVA; PACHÚ, 2021).

CONCLUSÃO

A educação em saúde é um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na Atenção Básica no Brasil e constitui-se como uma estratégia no cuidado ao paciente hipertenso, atuando na prevenção e redução dos agravos decorrentes da doença (QUEIROZ., 2017). A Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo adequado de sódio para um indivíduo saudável é de cerca de 2.400 mg ao dia, valor que equivale a 5 g/dia de sal de cozinha. No entanto, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), 2008-2009, o consumo médio diário de sal do brasileiro é de 11,4 g, ou seja, mais que o dobro da recomendação.

A eficácia comprovada dos hábitos saudáveis na queda de valores pressóricos, na diminuição do risco para eventos cardiovasculares e para a síndrome metabólica. Destacam-se a redução do peso, restrição do sódio, a dieta e a prática regular da atividade física como medidas comprovadas para diminuir a pressão arterial. Concluiu-se que os benefícios da atividade física como recomendação aos hipertensos reduzem a pressão arterial. O sucesso do tratamento da hipertensão arterial com medidas nutricionais depende da adoção de um plano alimentar saudável e sustentável. A dieta deve enfatizar o consumo de frutas, hortaliças e laticínios com baixo teor de gordura; inclui a ingestão de cereais integrais, frango, peixe e frutas oleaginosas; preconiza a redução da ingestão de carne vermelha, doces e bebidas com açúcar (VASCONCELOS et al., 2017).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Graziella de Sousa Barros. Hipertensão Arterial Sistêmica: Problema de Saúde Pública nos Dias Atuais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.1, n.1, p.39-43, 2019.

BIBI, Rabia et al. O Efeito Anti-Hipertensivo de Sauromatum Guttatum Mediado por Efeitos

Vasorrelaxante e Depressivos Miocárdicos. **Arq Bras Cardiol.**v.117, n.6, p.1093-1103, 2021.

BEZZERA, H.M.C. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. **Trabalho, Educação e Saúde.** v.18, n.3, 2020.

BRICARELLO, Liliana Paula et al. Abordagem dietética para controle da hipertensão: reflexões sobre adesão e possíveis impactos para a saúde coletiva. Revisão. **Ciênc. saúde coletiva**, v.25, n.4, Mar, 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 2017[citado em 2018 jun. 11]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 10/04/2022 as 23:00 hs.

DESTRI, Kelli; ZANINI; Roberta de Vargas Zanini; ASSUNÇÃO, Maria Cecília Formoso Prevalência de consumo alimentar entre hipertensos e diabéticos na cidade de Nova Boa Vista, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013. **Epidemiol. Serv. Saude, Brasília**, v.26, n.4, p.857-868, out-dez 2017.

FERREIRA FILHO, Celso et al. Benefícios do exercício físico na hipertensão arterial sistêmica. **Arq Med ABC.** v.32, n.2, p.82-87, 2007.

GOMES, Marco Antônio et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial- 2020. **Arq. Bras. Cardiol.**v.116, n.3, p.516-658, 2021.

LOPES, Heno Ferreira. Hipertensão Arterial: Aspectos Fisiopatológicos, Estresse Psicossocial e Preferência por Alimentos. **Arq. Bras. Cardiol.** v.113, n.3, p.381-382, 2019.

MAIA, J. D. S. Educação em Saúde para usuários hipertensos: percepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família. Revista Ciência Plural, v.4, n.1, p.81-97, 2018.

MALACHIAS, M.V.B et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 2 - Diagnóstico e Classificação. **Arq. Bras. Cardiol.** v.107, n.3, supl.3, São Paulo, 2016

MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Bras Epidemiol**, n.21, 2018.

MELLO, Andressa Ribeiro de et al. **O papel do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes hipertensos na atenção primária.** Centro Universitário de Brasília Distrito, 2018.

NOGUEIRA, Ana Júlia da Silva; SILVA, Jéssica Larissa Viana; PACHÚ, Clésia Oliveira. Assistência de enfermagem aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021

PEREIRA, Sabrina Gonçalves Silva et al. Fatores associados à pré-hipertensão e hipertensão arterial em trabalhadores de saúde que atuam em serviços de alta complexidade. **Ciência**

& Saúde Coletiva, v.26, n.12, p.6059-6068, 2021.

RODRIGUES; Ana Paula dos Santos, REBOUÇAS, Alessandra Chrystina Ramos; TAVARES, Selma Alves de Oliveira. Mortalidade por doenças hipertensivas no Estado de Goiás e suas macrorregiões no período de 1996 a 2018. Gerência de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. volume 22, n. 4, 2021.

RODRIGUES, Bárbara Letícia Silvestre. Impacto do Programa Academia da Saúde sobre a mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica no estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n.12, p.6199-6210, 2021.

RÊGO, Anderson da Silva et al. Acessibilidade ao diagnóstico de hipertensão arterial na atenção primária à saúde. **Rev Fun Care Online**. v.13, n.21, p.1129-1134, 2021.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24 ed. São Paulo, 2018.

SILVA, Paulo Sergio Cardoso; BOING, Antônio Fernando. Fatores associados à prática de atividade física no lazer: análise dos brasileiros com doenças crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n.11, p.5727-5738, 2021.

SILVA, Silvana Bagno Eleutério da; COLOSIMO Flavia Cortez, Pierin AMG. O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial. **Rev Esc Enferm** v.44, n.2, p.488-96, 2010.

SILVA, Alan Herto da et al. Dieta hiperlipídica e hipertensão arterial sistêmica (has): revisão sistemática sobre os fatores de risco. **Revista Científica UNIFAGOC Caderno Saúde**. volume I, 2020.

VASCONCELOS, Maristela Inês. Osawa et al. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Rev. APS**. v.20, n.2, p.253-262, 2017.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adryanny Kelly Nascimento Barreto¹

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

<http://lattes.cnpq.br/7859953682043889>

Jonatha Caleb Ramalheira de Andrade²

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

<http://lattes.cnpq.br/9661793508287865>

Rafael Lima De Souza³

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

<http://lattes.cnpq.br/5518022038613112>

Suelem Costa De Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/9068520309781822>

Vitoria Mariana de Paula Magalhães⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5983783363344163>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** Estudar as características da assistência de enfermagem ao paciente com doença isquêmica em idosos. **Métodos:** Pesquisa por revisão integrativa com artigos publicada entre os anos de 2017 e 2021. **Resultados:** apontam que a organização da assistência de enfermagem em paciente crônica Doença cardíaca coronária e o desenvolvimento de recomendações práticas de enfermagem do serviço de cardiologia. **Conclusão:** Conclui que o conhecimento das características do curso da doença, métodos de tratamento, manifestações clínicas, tudo isso auxilia a equipe de enfermagem a prestar um cuidado racional aos pacientes reduzindo a incidência de resultados adversos de doença cardíaca coronária e mortes em idosos.

DESCRITORES: Idoso. Enfermagem. Cardiopatia Isquêmica.

NURSING CARE FOR HOSPITALIZED ELDERLY WITH ISCHEMIC HEART DISEASE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: **Objective:** To study the characteristics of nursing care for patients with ischemic disease in the elderly. **Methods:** Research by integrative review with articles published between the years 2017 and 2021. **Results:** point out that the organization of nursing care in chronic patients Coronary heart disease and the development of practical nursing recommendations of the cardiology service. **Conclusion:** It concludes that knowledge of the characteristics of the disease course, treatment methods, clinical manifestations, all of this helps the nursing team to provide rational care to patients, reducing the incidence of adverse outcomes of coronary heart disease and deaths in the elderly.

DESCRIPTORS: Elderly. Nursing. Ischemic Heart Disease.

INTRODUÇÃO

A doença isquêmica do coração é uma condição em que o suprimento de sangue para a área do coração é interrompido, que leva a um descompasso entre as necessidades do miocárdio por nutrientes e oxigênio transportado diretamente pelo sangue, por outro lado, a diminuição do nível de circulação coronariana e a diminuição na quantidade de oxigênio fornecida pelo sangue caracterizam a isquemia miocárdica. A tensão das paredes do ventrículo esquerdo, frequência cardíaca, contratilidade miocárdica, esta é uma tríade de indicadores que determina a necessidade de oxigênio. Se o valor dos indicadores aumentar, a demanda de oxigênio do miocárdio também aumentará (FERREIRA et al., 2017).

A reserva funcional do coração é significativamente reduzida sob a influência do processo de envelhecimento. Como resultado do envelhecimento, há uma mudança no equilíbrio eletrolipídico nas células musculares do miocárdio, razão pela qual diminui sua contratilidade. Com uma diminuição da contratilidade, ocorre uma violação da excitabilidade e isso, por sua vez, causa um grande número de arritmias na população mais idosa. (COELHO et al., 2017).

Como resultado do envelhecimento, a hemodinâmica também se altera. A pressão arterial aumenta, quanto à pressão venosa, ao contrário, diminui. Se na velhice a pressão venosa tiver valores normais, isso indica insuficiência cardíaca latente. Muitas vezes, após 60 anos, as propriedades tromboplásticas do sangue aumentam. Há uma violação do metabolismo de lipídios e carboidratos. Como resultado do envelhecimento, ocorre um aumento do colesterol no corpo, o que contribui para o desenvolvimento da aterosclerose. Disso se conclui que as mudanças relacionadas à idade, tanto morfológicas quanto fisiológicas, levam ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (COSTA, et al., 2019).

A assistência de enfermagem hoje é uma das tarefas prioritárias no tratamento desses pacientes. Para determinar com mais precisão as estratégias de atendimento ao paciente, a equipe médica precisa descobrir em detalhes os problemas do paciente, bem como as circunstâncias da vida (BONFADA, 2017).

Assim, o modelo assistencial da enfermagem provoca uma reflexão sobre os procedimentos relacionados à área da saúde em relação com a busca de custo-benefício ou equilíbrio custo-utilidade ótima, o que é um desafio na construção deste artigo. A relevância do estudo deve-se ao fato de na atualidade esta doença - doença isquêmica, ser generalizada, sendo também a principal causa de incapacidade e morte na população idosa.

Com isso este artigo teve como objetivo geral descrever sobre as características da assistência de enfermagem ao paciente idoso com doença isquêmica. Na perspectiva de versar sobre o cuidado prestado ao idoso vítima de cardiopatia isquêmica, faz-se necessário investigar o papel da enfermagem neste processo. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir um atendimento holístico, integral e humano à população idosa com cardiopatia.

Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar a atuação da enfermagem no planejamento e implementação do cuidado à pessoa idosa hospitalizada com diagnóstico de cardiopatia isquêmica.

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), constituído por meio da: 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 as competências da enfermagem na assistência ao idoso hospitalizado com cardiopatia isquêmica?”* 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idoso
I: Intervenção	Enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhum
O: Resultados ou desfecho	Cardiopatia Isquêmica

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

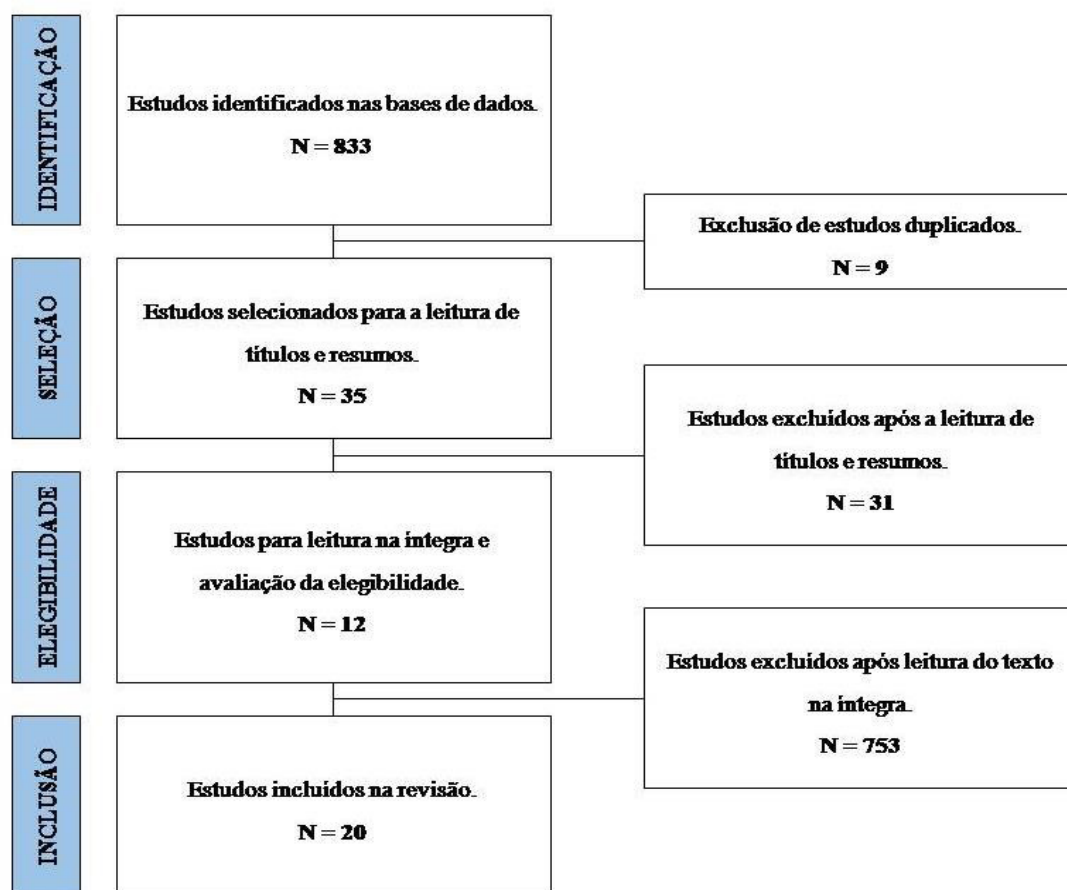
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “Idoso/ Aged”,

“Enfermagem/Nursing”, “Cardiopatia Isquêmica/ *Myocardial Ischemia*.”.

As bases de dados online consultadas, no período de março de 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2017 a 2021 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão. 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 **Figura1**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2021.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

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

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM)	Santos e Cesário (2019)	Demonstrar qual relevância da atuação da enfermagem diante do paciente acometido pela IAM	O enfermeiro possui um papel muito importante dentro da assistência prestada ao paciente internado vítima de IAM.
Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos:	Pinheiro et al (2017)	Analisar quais os fatores de risco para o IAM em idosos	Participação do enfermeiro na intervenção é muito importante para recuperação do paciente.
A conduta de Enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio.	Martin et al. (2017)	Verificar e identificar a conduta do enfermeiro no atendimento de pacientes com IAM	Percebe-se que a participação do enfermeiro é fundamental do atendimento do paciente com IAM principalmente nos primeiros momentos
Conteúdos de urgência/emergência na formação do enfermeiro generalista.	Morais Filho et al. (2017)	Apresentar os conteúdos usados na formação do enfermeiro generalista	O estudo apresentou uma discussão fundamental sobre o currículo do enfermeiro generalista que inclui a formação em atendimento de urgência e emergência
Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro.	Roncalli et al (2017)	Discute o protocolo de Manchester sobre classificação de risco	Apresenta todo o protocolo de Manchester discutindo cada passo dele e conclui que trata-se de recomendações fundamentais para a atuação do enfermeiro
Gerações de <i>stents</i> no tratamento da cardiopatia isquêmica	Ferreira et al. (2017)	Analisa o tratamento de cardiopatia isquêmica	Conclui que os mecanismos de jauda a conter o problema são fundamentais para que a atuação do enfermeiro é fundamental
Assistência de enfermagem ao idoso em unidade de terapia intensiva	Batista et al. (2021)	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao	Demonstraram perceber seu cuidado prestado como desafiador,
cardiológica: percepções do cuidado		paciente idoso cardiopata em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	porém gratificante. Apontaram perceber sua ação principalmente voltada para estabilização clínica, segurança e conforto do paciente e sentem que um melhor dimensionamento profissional e apoio da família e equipe multiprofissional traria mais efetividade à assistência

Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva.	Bonfada et al. (2021)	Analisa a resposta de idosos internados ao tratamento	Conclui que 35% dos idosos internados tem respostas positiva
Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos.	Ferreira et al. (2017)	Identificar os principais fatores d risco em doenças cardiovasculares em idosos	Conclui que a vida sedentária é o pior fator de risco para idosos
Análise das internações e da mortalidade por doenças cardíacas isquêmicas em idosos no Distrito federal, no período 2000 a 2012.	Coelho et al. (2017)	Compara o número de internações com o número de óbitos em idosos com Isquemia cardiopática	Conclui que 35% dos idosos internados com cardiopatia isquêmica sobrevivem
Taxas de mortalidade por suicídio, doença cerebrovascular, doença isquêmica do coração e doença crônica de vias aéreas superiores em idosos brasileiros: uma análise temporal de 20 anos.	Costa el al (2019)	Avalia historicamente a taxa de mortalidade de idosos.	Conclui que a taxa reduziu em 20 anos
Panorama no Brasil das doenças cardiovasculares dos últimos quatorze anos na perspectiva da promoção à saúde	Freire (2017)	Faz uma meta do crescimento de doenças cardiovasculares no Brasil e compara com a mortalidade	Conclui que os número de doenças cardiovasculares subiu, mas a mortalidade decresceu.
Sugestão de protocolo clínico para idosos cardiopatas assistidos pelo sistema único de saúde	Paz et (2018)	Analisa o protocolo de atendimento em cardiopatias e sugere modificações	Apresenta um protocolo de atendimento para cardiopatas
Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem	Queróz et al (2018)	Identifica o papel da enfermagem do tratamento do idoso com isquemia cardiopata	Conclui que a enfermagem é fundamental no atendimento
Intercorrências e cuidados a idosos em unidades de terapia intensiva	Santos et al. (2018)	Analisa estatisticamente as intercorrências nos idosos em UTI e a necessária intervenção da enfermagem	Conclui que o atendimento inicial da enfermagem nas intercorrências é fundamental e às vezes decisiva

Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con infarto agudo del miocárdio	Castilo et al. (2018)	Caracterizar clínica e epidemiologicamente pacientes com infarto agudo do miocárdio internados na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana do Hospital Geral de Ensino “Abel Santamaría Cuadrado” no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2017.	Esta doença é mais comum em homens e em pacientes com mais de 50 anos de idade. Entre os fatores de risco fundamentais para o seu desenvolvimento está a hipertensão arterial. Os infartos inferiores são mais comuns. Um grande número de pacientes recebeu tratamento trombolítico, levando a baixa mortalidade.
Effect of dual-track interactive nursing intervention model on anxiety and depression in patients with coronary heart disease	Yang et (2020)	Análise de Pacientes idosos com doença coronariana frequentemente sofrem reações psicológicas adversas, como ansiedade e depressão. O modelo de enfermagem interativo dual-track é uma intervenção de enfermagem	Aplicação do modelo de intervenção interativa de enfermagem dual-track no manejo de pacientes com doença cardíaca coronária pode melhorar a autogestão e a saúde mental de pacientes com doença cardíaca coronária
Estado nutricional de um paciente idoso com infarto agudo do miocárdio internado para cirurgia de revascularização do miocárdio no período pré e pós-operatório	Silva et al.(2019)	Analisa a parte nutricional de idosos com IAM	Conclui que pacientes internados com IAM necessitam de acompanhamento nutricional efetivo
O envelhecimento, a transição epidemiológica da população brasileira e o impacto hospitalizações	Vanzella et al. (2017)	Compara o aumento da taxa de envelhecimento com a taxa de hospitalizações	Diz que aumento da taxa de envelhecimento da população coincide com a taxa de hospitalizações
Heart disease in the elderly	Lye e Donnellan (2020)	Analisa a prevalência de doenças cardíacas em idosos	Conclui que 45% dos idosos tem problemas cardíacos.

Fonte: os autores (2022meiro)

DISCUSSÃO

A medicina nunca fica parada; a cada dia ela está se desenvolvendo rapidamente. Os métodos instrumentais de pesquisa estão sendo aprimorados, os equipamentos das instituições médicas estão melhorando, o medicamento mais eficaz aparece, mas, infelizmente, no momento, as complicações que ocorrem nos pacientes ainda estão associadas a problemas de atendimento (SANTOS e CESÁRIO, 2019).

A assistência de enfermagem aos pacientes hoje é uma das prioridades no tratamento dos mesmos. A fim de determinar com mais precisão e precisão as táticas de atendimento ao paciente, a equipe médica precisa descobrir em detalhes os problemas do paciente, bem como as circunstâncias da vida (PINHEIRO et al., 2017).

Durante o exame, a enfermeira deve construir uma relação de confiança com o paciente, prepará-lo apenas para um desfecho favorável, e também deve tentar fazer com que ele cumpra adequadamente todas as orientações necessárias quanto ao tratamento. Através da realização de uma conversa com familiares e paciente sobre possíveis fatores de risco e causas de doença coronariana; explicar ao paciente, princípios, tratamento e avisos da cardiopatia isquêmica; organizar de um fundo psicoemocional favorável (esse aspecto inclui um ambiente calmo nos hospitais e em casa, apoio psicológico ao paciente e eliminação de situações estressantes; monitoramento regular da ingestão sistemática de medicamentos cardiovasculares e suas dosagens de acordo com as prescrições médicas. Muitas vezes, os idosos confiam no seu próprio bem-estar e se nada os incomodar, eles podem diminuir arbitrariamente a dose ou recusar completamente o medicamento. Além disso, idosos com demência grave podem esquecer de tomar medicamentos. Com drogas cardiovasculares, essas ações não são permitidas; organização correta das atividades físicas e sono; cumprimento de todas as prescrições médicas necessárias em relação à dieta e à terapia medicamentosa (MARTINS et al., 2017).

A composição plane de enfermagem com identificação de problemas prioritários; identificação de recursos para a sua solução; definição de metas; elaboração de um plano de ação baseado em questões prioritárias (MORAIS FILHO et al., 2017).

O planejamento de intervenções de enfermagem é um aspecto fundamental para alcançar um resultado positivo de recuperação. O planejamento sempre começa com o estabelecimento de metas e resultados para as intervenções de enfermagem. Como se sabe na prática de enfermagem, o objetivo é o resultado positivo esperado das intervenções de enfermagem para a resolução de um determinado problema do paciente. No total, distinguem-se 2 tipos de metas para o paciente: a longo prazo e a curto prazo. As metas de longo prazo geralmente são alcançadas pela alta do paciente ou na chegada em casa, ou seja, por um período maior de tempo. As metas de longo prazo geralmente se concentram na reabilitação do paciente e na prevenção de recaídas. As metas de curto prazo geralmente são alcançadas em um curto espaço de tempo (1 a 2 semanas) (RONCALLI et al., 2017).

Em seguida, é elaborado um plano específico para atingir as metas. Este plano é uma lista de ações de enfermagem para cuidar dos pacientes. A utilização de tal plano tem uma série de vantagens: determina a duração do atendimento, garante a continuidade do atendimento, coordena o atendimento, auxilia no cálculo rápido dos custos (FERREIRA et al, 2020).

O enfermeiro deve registrar o plano de cuidados no histórico de enfermagem, isso garantirá controle, consistência e continuidade do cuidado. O plano de cuidados deve ser coordenado com o médico do paciente e com o próprio paciente. O paciente deve estar totalmente envolvido na implementação do plano (BATISTA et al., 2021).

O plano de cuidados pode incluir: formação em autocuidado competente, prestação de cuidados ao doente, educação de familiares e doentes, criação de condições para uma rápida recuperação, monitorização e avaliação do trabalho de todos os participantes nos cuidados (BONFADA, 2017).

A nutrição desempenha um papel importante no cuidado de pacientes com esse diagnóstico de doença coronariana. Com doença cardíaca coronária, a dieta é um método adicional de tratamento. Com a dietoterapia, o paciente deve seguir rigorosamente todas as recomendações do médico sobre nutrição. Na doença cardíaca coronária, é prescrito um ATS (versão geral da dieta) (FERREIRA et al., 2017).

Esta dieta ajudará o paciente a retardar o desenvolvimento da aterosclerose, reduzindo a densidade do sangue, evitando o aumento da pressão arterial e normalizando os níveis de colesterol no sangue (COELHO et al., 2017).

Ao fazer dieta, um paciente com doença cardíaca coronária deve seguir o regime correto de ingestão de líquidos; normalmente, ele deve consumir pelo menos 1,5 litro de água por dia (COSTA et al., 2019).

A enfermeira fornece conselhos de estilo de vida para pacientes com risco alto e muito alto de desenvolver doença cardíaca coronária. As recomendações incluem aumento da atividade física, alimentação saudável, redução do colesterol por meio de medicamentos. Na terapia dietética para doença cardíaca coronária, os produtos são usados para remover o excesso de colesterol, incluindo frutas, legumes, frutas vermelhas, peixe magro, trigo, trigo sarraceno, farelo. Excluem-se produtos que contenham uma grande quantidade de colesterol, como produtos de carne e suas miudezas, ovos, queijo com teor de gordura de 45%, bebidas alcoólicas, pão branco, vários doces, produtos defumados, frituras e alimentos gordurosos (SILVA, 2019).

Como se sabe, o papel do enfermeiro na organização do cuidado ao paciente idoso com doença coronariana é muito grande. Além dos cuidados de enfermagem, o enfermeiro presta cuidados ao paciente e também fornece primeiros socorros em caso de exacerbação da condição patológica que surgiu (FREIRE, 2017).

É claro que a enfermeira não realiza o tratamento independente do paciente, mas apenas executa as instruções do médico, mas é ela que está constantemente perto do paciente, é ela que percebe todas as mudanças que surgiram no paciente condição, e é ela quem pode acalmá-lo e aliviar sua condição (PAZ, 2018; QUEIROZ 2018).

Na organização do cuidado, o enfermeiro deve conhecer todas as suas ações que realiza, isso se deve aos indicadores de alta produtividade do trabalho. A enfermeira monitora a condição do paciente, informa o médico sobre todas as alterações em sua condição, monitora a conformidade do paciente com todas as consultas e instruções (SANTOS, 2018).

Pacientes idosos requerem atenção redobrada, que deve ser prestada por um enfermeiro. O aumento da atenção aos pacientes idosos está associado à natureza atípica da doença, quando não há sinais evidentes, e ao acréscimo de complicações graves à doença existente (CASTILO et al., 2018; YANG et al., 2020).

Um enfermeiro com pacientes desse grupo deve ser o mais competente possível, resistente a situações estressantes e misericordioso, pois esses pacientes apresentam características relacionadas à idade, por exemplo, aumento da irritabilidade, apatia, comprometimento da memória (VANZELLA et al., 2017).

Assim o papel da enfermeira na organização do cuidado é grande, é ela quem toma todas as providências necessárias para o paciente, ela atua não só como especialista, mas também como auxiliar (LYE M, DONNELLAN, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo foi dedicada à assistência de enfermagem ao paciente com doença coronariana na velhice. No trabalho, foi realizada uma análise teórica da literatura, considerada a doença coronariana de forma geral e considerados os fundamentos teóricos da assistência de enfermagem ao paciente coronariano idoso. Neste artigo foram estabelecidas tarefas, que foram resolvidas durante o estudo.

Após a análise dos dados da literatura, pode-se tirar as seguintes conclusões: conhecimento das características do curso da doença, métodos de tratamento, manifestações clínicas, tudo isso auxilia a equipe de enfermagem a prestar um cuidado racional aos pacientes idoso e, como resultado, reduz a incidência de resultados adversos de doença cardíaca coronária e mortes.

Sem dúvida, a influência dos cuidados de enfermagem é muito grande, a situação psicológica no hospital e o ambiente amigável são de grande importância para o paciente. O resultado do tratamento da doença depende diretamente da qualidade da assistência, portanto, o enfermeiro deve realizar as características da assistência de enfermagem ao paciente idoso com doença coronariana e, com o tempo, seguir corretamente todas as orientações do médico assistente.

REFERÊNCIAS

- BATISTA TS, CONCEIÇÃO JS, MOURA, LC, PEIXOTO MB, ASSIS GC, SOARES LO. Assistência de enfermagem ao idoso em unidade de terapia intensiva cardiológica: percepções do cuidado. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** | ISSN 2178-2091, 2021.
- BONFADA D, et al. Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto**, 2017; 20(2): 198-206.
- CASTILO AAV, VELÁZQUEZ ML. CÂNOVAS PL, HERRERA LA, CUBA, OG. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con infarto agudo del miocárdio. **Revista de Ciências Médicas de Pina del Rio. Inicio**. Vol. 22, No. 5, 2018
- COELHO MX, SILVA AA, GOMES L, MORAES CF, MELO GF. Análise das internações e da mortalidade por doenças cardíacas isquêmicas em idosos no Distrito federal, no período 2000 a 2012. **Acta Biomédica Brasiliensia**/Volume 6/nº 2/ Dezembro de 2015. Disponível em www.actabiomedica.com.br Acesso em 3 de abr de 2022.
- COSTA CM, BITENCOURT MO, BELLO AF, DIAZ AP. Taxas de mortalidade por suicídio, doença cerebrovascular, doença isquêmica do coração e doença crônica de vias aéreas superiores em idosos brasileiros: uma análise temporal de 20 anos. **Revista debates in psychiatry** - Mar/Abr 2019.
- FERREIRA BWR, GUSMÃO AB, DUARTE LSM, COUTINHO MB, WANDERLEY KG, MACEDO CL. **Gerações de stents no tratamento da cardiopatia isquêmica**. Esearch, Society and Development, v. 9, n. 9, e89997049, 2020.
- FERREIRA JDF, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos. **Rev enferm UFPE**, 2017; 11(12): 4895-905.
- FREIRE AKS, et al. Panorama no Brasil das doenças cardiovasculares dos últimos quatorze anos na perspectiva da promoção à saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, 2017; 11(9): 1-24.
- LYE M, DONNELLAN, E. **Heart disease in the elderly Heart** 2000;84:560–566
- MARTINS IO, ALVES KCF, LORETO RGO, ALVES GRA. A conduta de Enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Goiânia: **Rev Científica FacMais**. 2017; 11(4):13-27.
- MORAIS FILHO LA, MARTINI JG, LAZZARI DD, VARGAS MAO, BACKES VMS, FARIAS GM. Conteúdos de urgência/emergência na formação do Enfermeiro generalista. Revista mineira de enfermagem- **REME Rev Min Enferm**, 2017.
- PAZ RC, et al. Sugestão de protocolo clínico para idosos cardiopatas assistidos pelo sistema único de saúde. **Rev Cient Sena Aires**, 2018; 7(2): 88-94.

PINHEIRO RHO, LENHANI BE, MARTINS EV. Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa. Maringá: **Rev UNINGÁ Review**. 2017; 30(88):83-88.

QUEIROZ TA, et al. **Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem**. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(1): 1-10.

RONCALLI AA, OLIVEIRA DN, SILVA ICM, BRITO RF, VIEGAS SMF. **Revista baiana de enfermagem**, 2017 2017; 20(2): 198-206.

SANTOS AM, et al. Intercorrências e cuidados a idosos em unidades de terapia intensiva. **Rev Enferm Ufpe On Line**, 2018; 12(11): 3110-24.

SANTOS ASS, CESÁRIO JMS. Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). São Paulo: **Revista Recien**. 2019; 9(27):62-72.

SILVA APS et al. Estado nutricional de um paciente idoso com infarto agudo do miocárdio internado para cirurgia de revascularização do miocárdio no período pré e pós-operatório. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 8, n.1, p. 78-86, 2019.

VANZELLA E, NASCIMENTO, JÁ, DOS SANTOS SR. O envelhecimento, a transição epidemiológica da população brasileira e o impacto nas hospitalizações. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 7, n. 1, p. 65-73, 2017.

YANG J, HONGLING H, YAMIN L. **Effect of dual-track interactive nursing intervention model on anxiety and depression in patients with coronary heart disease**. Psychiatria Danubina, 2020.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Emilly Cristina Monteiro de Souza¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4941753560499918>

Ketlen Alves da Cruz²

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

<http://lattes.cnpq.br/5714181656441872>

Leandro Silva Pimentel³

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: **Objetivo:** Descrever a importância da atuação do enfermeiro no cuidado, detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis. Para desenvolver o tema proposto foram definidos o: Objetivo geral: desenvolver uma pesquisa sobre a Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária. E os objetivos específicos: a) identificar as vias de transmissão da sífilis b) Analisar as taxas de incidência de sífilis congênita nas gestantes c) Descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária. **Metodologia:** Foi feita uma Revisão Integrativa de Literatura a partir de periódicos, artigos explorados em sites especializados da área estudada. Para buscar conteúdo específicos fez-se a elaboração da pergunta norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro a Gestante com sífilis na Atenção Primária? Para o levantamento dos dados bibliográficos utilizou-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a fim de identificar, analisar e avaliar os resultados dos artigos científicos. Busca ou amostragem de dados da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, **Considerações finais:** A atuação do enfermeiro na atenção básica torna-se, indispensável, pois ele poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis.

DESCRITORES: Transmissão. Sífilis Congênita. Cuidado.

NURSE ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN WITH SYPHILIS IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: **Objective:** to describe the importance of the nurse's role in the care, detection, diagnosis and treatment of syphilis. To develop the proposed theme, the following were defined: **General objective:** to develop a research on the Nurse's Assistance to the Patient with Congenital Syphilis in Primary Care. And the specific objectives: a) Identify the transmission routes of syphilis b) Analyze the incidence rates of congenital syphilis in pregnant women c) Describe the importance of the Nurse's Assistance to the Patient with Congenital Syphilis in Primary Care. **Methodology:** An Integrative Literature Review was carried out from periodicals, articles explored in specialized websites of the studied area. To search for specific content, the guiding question was elaborated: What is the importance of the Nurse's Assistance to the Patient with Congenital Syphilis in Primary Care? For the collection of bibliographic data, the following databases were used: LILACS (Latin American and Caribbean Literature), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) and BVS (Virtual Health Library), in order to identify, analyze and evaluate the results of scientific articles. Search or sampling of data from the DeCs platform – Descriptors in Health Science, **Final considerations:** the role of nurses in primary care becomes indispensable, as they can guarantee comprehensive care from the detection, diagnosis and treatment of syphilis.

DESCRIPTORS: Streaming. Congenital syphilis. Caution.

INTRODUÇÃO

Este estudo busca fazer uma revisão literária sobre Assistência do Enfermeiro a Gestante com Sífilis na Atenção Primária, ou seja, irá descrever a importância da atuação do enfermeiro no cuidado, detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis, pois, sabe-se que a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos.

A escolha dessa temática deu-se devido este estudo possuir alguns questionamentos, a qual se pretende responder no decorrer do desenvolvimento da pesquisa e, que também servirão como questões norteadoras, são elas: O que é sífilis congênita? Por que a sífilis congênita é responsável por altos índices de morbimortalidade fetal e neonatal? De que forma o enfermeiro pode ajudar na prevenção da sífilis?

Em face a essa realidade, que mostra que das várias doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo gravídico-puerperal, a sífilis é a que tem as maiores taxas de transmissão, por isso, formulou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro a Gestante com Sífilis na Atenção Primária?

Logo, para desenvolver o tema proposto foram definidos o: Objetivo geral: desenvolver uma pesquisa sobre a Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária. E os objetivos específicos: a) Identificar as vias de transmissão da sífilis b) Analisar as taxas de incidência de sífilis congênita nas gestantes c) Descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária.

Portanto, para embasar tudo o que foi mencionado, será utilizado na pesquisa: artigos e periódicos como referencial teórico, que ajudará a identificar, analisar e descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária.

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Manifesta-se em três estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção (BVSMS, 2008).

A transmissão dessa doença infecciosa acontece pelo ato sexual ou vertical de mãe para feto, resultando nas suas formas adquiridas e congênitas, respectivamente (RODRIGUES et. al. 2016).

Vale lembrar que, a sífilis congênita no período gestacional é responsável por altos índices de morbimortalidade fetal e neonatal, uma vez que se mostra dentre várias doenças a que tem as maiores taxas de transmissão na gravidez (OLIVEIRA, 2011).

Ainda convém lembrar que, a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos (OLIVEIRA, 2011).

Uma preocupação constante com relação ao tratamento, é saber que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas pela sífilis no mundo a cada ano e a maior parte dessas mulheres não realiza o teste para sífilis.

Além disso, as que fazem, não tem o tratamento adequado ou não recebem o tratamento, ou seja, do total de gestantes não tratadas ou com tratamento inadequado, 50% podem transmitir a doença para o feto (NONATO et al. 2015).

O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde notificou em 2020, 115.371 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 54,5 casos/100.000 habitantes); 61.441 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 21,6/1.000 nascidos vivos/NV) e 22.065 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 7,7/1.000 NV) (2021).

Em face aos dados apresentados, notou-se que a maior incidência dos casos de sífilis é em gestantes e, com isso têm os casos de sífilis congênita, muitas vezes devido à falta de um tratamento adequado.

Portanto, o principal objetivo deste artigo científico é mostrar a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na atenção primária, pois é o enfermeiro que poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis (RODRIGUES et al., 2016).

METODOLOGIA

Para nortear o desenvolvimento do trabalho, foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura dos anos de 2006 a 2021, que contribuindo desta forma, a explorar a temática da pesquisa. Assim sendo, trata-se de um estudo de revisão literária, que foi construído a partir de periódicos, artigos explorados em sites especializados da área estudada. Para buscar conteúdos específicos fez-se a elaboração da pergunta norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária?

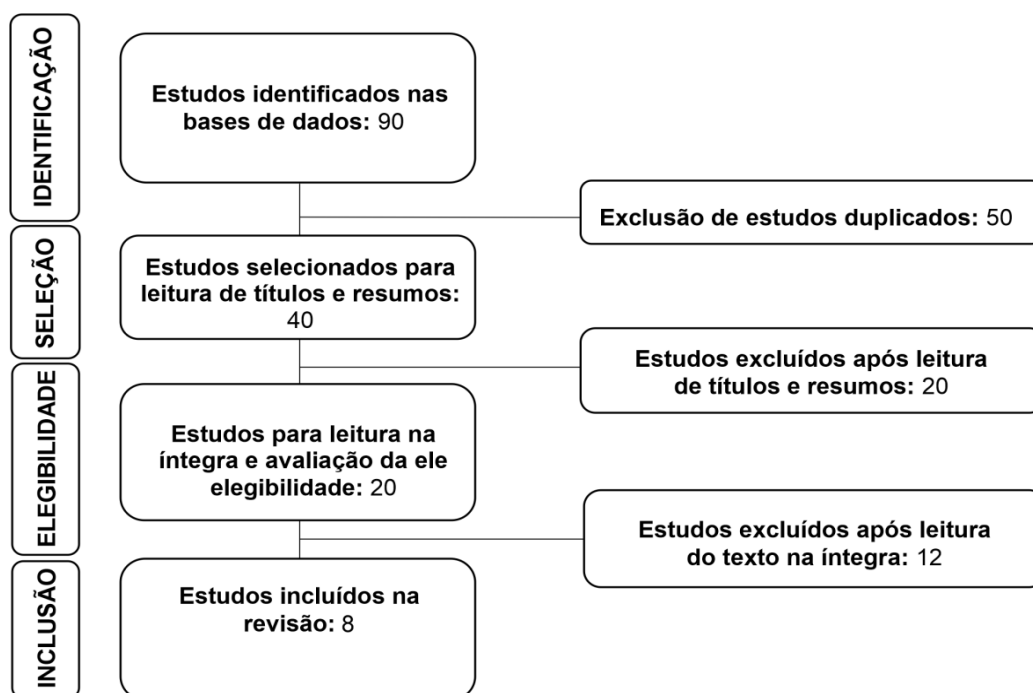
Logo, para o levantamento dos dados bibliográficos utilizou-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), como também os disponíveis na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a fim de identificar, analisar e avaliar os resultados dos artigos científicos que foram publicados no período atual e com amplo conhecimento relacionados à temática.

Para a busca ou amostragem na base de dados da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, os seguintes descritores: Transmissão, Sífilis Congênita e Cuidado. A partir da busca realizada através dos descritores, foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa e em inglesa que compreendiam o período proposto. Para isso, foi utilizado a estratégia PICO (P= Transmissão da sífilis na gestação; I= Sífilis Congênita; CO: Cuidado no ciclo gravídico-puerperal). Conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2022.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Gestantes
I: Intervenção	Enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhum
O: Resultado ou desfecho	Sífilis Congênita

Figura 1 - Fluxograma metodológico de estruturação da pesquisa. Manaus, AM, 2022.



RESULTADOS

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Incidência de sífilis congênita e fatores associados a transmissão vertical da sífilis. Dados de o estudo nascer Brasil	Domigues et al.,(2016)	Estima a incidência de sífilis congênita ao nascimento e verificação dos valores associados a transmissão vertical da sífilis.	Os achados revelam que a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associado a maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pre natal.
Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo horizonte MG, 2010-2013	Nonato et al. (2015)	Estimar incidência e fatores associados à sífilis congênita em conceitos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte MG, Brasil.	A incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença.
Sífilis Adquirida e Congênita	Oliveira, (2019)	Evidenciar as características da sífilis adquirida e congênita, relatando a importância do diagnóstico laboratorial, tratamento e avaliação do paciente portador de sífilis bem como a sua prevenção.	Para inverter este quadro, o necessário seria diminuir a prevalência de sífilis no adulto e adotar um programa de acompanhamento pré-natal adequado

Sífilis: Uma Realidade Previsível. Sua Erradicação, Um Desafio Atual	Santos; Anjos, (2009)	Enfatizar a importância da prevenção como ação primordial na erradicação da Sífilis	
Perfil epidemiológico da sífilis congênita	Silva IMD, Leal EMM, Pacheco HF et al.	Descrever o perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Congênita (SC) notificados em um município nordestino	Aponta-se, pelo estudo, a necessidade de melhorias na qualidade da assistência pré-natal, pois, mesmo havendo a diminuição na incidência da SC, os indicadores mostram valores distantes da meta.

DISCUSSÃO

Com base no tema proposto foram selecionados artigos para uma revisão literária que abordavam o assunto principal Assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita na atenção primária e também descrever a atuação do enfermeiro no cuidado, detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis.

Ao fazer o estudo e análise dos artigos, percebeu-se que a maioria dos autores aponta a falta de assistência adequada no pré-natal, causando assim uma grande incidência de sífilis congênita na gestação.

Em seu estudo, Nonato et al. (2015) enfatiza que o principal fator responsável pela elevada incidência da sífilis congênita em todo o mundo é a assistência pré-natal inadequada, pois muitas mulheres não fazem o teste de sífilis e assim, fazer um acompanhamento adequado, isso seria determinante para a redução da incidência de sífilis congênita.

Ainda nesse contexto de assistência pré-natal, Domingues et al.,(2016) revela que a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associado a maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal.

Nesse sentido, a incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença Nonato et al (2015), ou seja, é preciso implementar ações voltadas para acompanhamento e a redução dos casos de sífilis congênitas.

Oliveira (2019) afirma que para inverter este quadro, o necessário seria diminuir a prevalência de sífilis no adulto e adotar um programa de acompanhamento pré-natal adequado, a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações.

Em virtude do que foi mencionado, a atuação do enfermeiro na atenção básica é imprescindível, uma vez que, o conhecimento deste acerca do manejo desta doença pode corroborar para um desfecho favorável, contribuindo na elaboração de estratégias que apontem caminhos para uma assistência de qualidade (DOMIGUES et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo foi construído a partir de uma revisão de literatura, que buscou abordar a importância da assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis na atenção básica primária, ao fazer a leitura e análise dos artigos pesquisados e selecionados, observou-se que a maioria deles apontou que a falta de um acompanhamento e assistência de qualidade, contribuiu para o aumento da sífilis congênita no período gestacional.

Também evidenciou que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas pela sífilis no mundo a cada ano e que a maior parte dessas mulheres não realiza o teste para sífilis, fazendo com que o número de infectadas seja grande.

Por isso, levando-se em conta o que foi pesquisado e analisado, pode-se perceber que é de fundamental importância à implementação de ações voltadas para a redução da sífilis, principalmente nas gestantes, pois se sabe que, a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos.

É nesse momento que, a atuação do enfermeiro na atenção básica torna-se, indispensável, pois ele poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis, uma vez que, os enfermeiros possuem maior vínculo com a comunidade e por serem veículos de informação na atenção primária (DOMINGUES et al., 2015).

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

Biblioteca Virtual em Saúde (Ministério da Saúde) **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. Brasília, 2008. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/sifilis-2/> Acesso: 05 de abril de 2022.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis**: dados do estudo Nascer no Brasil. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2016.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. **Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013**. Brasília, 2015.

OLIVEIRA, Laila Petrusca Novaes Oliveira. **Sífilis Adquirida e Congênita**. Universidade Castelo Branco. Salvador, 2011.

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos. **Sífilis**: Uma Realidade Prevenível. Sua Erradicação, Um Desafio Atual, 2009.

Silva IMD, Leal EMM, Pacheco HF et al. **Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita**. Rev Enferm. UFPE on line., Recife, 2019.

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alice Gabriela Oliveira do Nascimento¹

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

<http://lattes.cnpq.br/2716283289297905>

Beatriz Fonseca da Costa Pinto²

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

<https://orcid.org/0000-0003-0123-4987>

Evelyn Thais Siqueira dos Santos³

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

<http://lattes.cnpq.br/5257045851969213>

Isabelle Botelho da Silva⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/7161279093336795>

Karoline Ribeiro Sarmento⁵

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

<https://orcid.org/0000-0002-0602-7701>

Stephanie Rillari de Sousa Pereira⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/3285308711258902>

Sara Helen Alves Gomes⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5288512795193252>

RESUMO: **Introdução:** A humanização é ato de cuidar e compreender o outro na sua fragilidade, demonstrando empatia. Em uma equipe multiprofissional, a enfermagem é quem acaba tendo mais contato com os pacientes, e trazem em sua bagagem emocional o atendimento humanizado, deixando-o em evidência. **Objetivo:** identificar se a assistência de enfermagem aos pacientes psiquiátricos é humanizada. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, baseada na estratégia PICo (P - Saúde Mental; I –

Enfermagem psiquiátrica; Co – Humanização da assistência). O levantamento foi realizado nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados em Enfermagem, por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, acessada por meio do portal pubmed e Scientific Electronic Library Online, com descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde. **Resultados:** Nesta revisão foram selecionados 3 artigos que abordavam sobre o cuidado humanizado, a compreensão dos enfermeiros no cuidado de saúde mental e as representações de usuários, familiares. **Conclusão:** A partir da análise dos artigos escolhidos foi observado o desenvolvimento de um olhar mais humanísticos para com pacientes psiquiátricos, os cuidados de acolhimento adequando e humanizado se estende a família do paciente. A falta de profissionais na área gera uma sobrecarga e baixa eficácia nos atendimentos.

DESCRITORES: Saúde Mental. Enfermagem Psiquiátrica. Humanização da Assistência.

HUMANIZED NURSING CARE TO PSYCHIATRIC PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Humanization is the act of caring and understanding the other in their fragility, showing empathy. In a multiprofessional team, nursing is the one who ends up having more contact with patients, and brings in its emotional baggage the humanized care, leaving it in evidence. **Objective:** To identify whether nursing care to psychiatric patients is humanized. **Methodology:** This study is an integrative review, based on the PICO strategy (P - Mental Health; I - Psychiatric Nursing; Co - Humanization of care). The survey was conducted in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and Nursing Database, by consulting the Virtual Health Library; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, accessed through the pubmed portal and Scientific Electronic Library Online, with descriptors present in the Descriptors in Health Sciences. **Results:** In this review, 3 articles were selected that addressed about humanized care, nurses' understanding in mental health care and the representations of users, family members. **Conclusion:** From the analysis of the selected articles, it was observed the development of a more humanistic look towards psychiatric patients, the adequate and humanized care extends to the patient's family. The lack of professionals in the field generates an overload and low efficiency in care.

DESCRIPTORS: Mental Health. Psychiatric Nursing. Helping Behavior.

INTRODUÇÃO

A humanização é ato de cuidar, de uma causa ou alguém, tendo como premissa básica a habilidade de compreender o outro na sua fragilidade, demonstrando empatia. Na área da saúde, a humanização é prestar assistência ao paciente e a família de forma humanística, ação proposta pela Política Nacional de Humanização (PNH) de 2003, com a finalidade de garantir o protagonismo dos sujeitos e coletivo, construindo ambientes seguros e oferecendo bem-estar aos usuários (BRASIL, 2004).

No que se refere ao cuidado humanizado na saúde mental no Brasil, esse tipo de atendimento começou a ser considerado pertinente com a Reforma Psiquiátrica (RP), de 2001, em que foi proposto a eliminação dos manicômios, a reinserção das pessoas na sociedade e o direito à cidadania, dando o primeiro passo para se pensar em um olhar mais atento à singularidade de cada paciente. Para Silva e Trajano (2012), a PNH e a Reforma Psiquiátrica são frutos de uma mesma discussão e encontram suas raízes na ética em defesa da vida. Embora a Reforma Psiquiátrica tenha começado com a forte busca pela desinstitucionalização, na atualidade é necessária uma maior atuação na atenção psiquiátrica, e para Amarante (2007), seu atual desafio é transcender a visão que restringe o processo à mera reestruturação dos serviços.

Em ambientes hospitalares, humanizar é promover acolhimento, respeito ao paciente e à família. É ter um ambiente de trabalho digno para proporcionar a qualidade dos serviços de profissionais e a satisfação dos pacientes (Andrade, 2009). A assistência ao paciente de forma tradicional, biomédica, limita a atuação do trabalho multiprofissional, favorecendo a fragmentação da atenção, além de focar em procedimentos e não no usuário (CARDOSO e HENNIGTON, 2011). Segundo Cardoso e Hennignton (2011), o trabalho em equipe multiprofissional resulta em um cuidado integral e mais humanizado. Em uma equipe multiprofissional, a enfermagem é quem acaba tendo mais contato com os pacientes, visto que é a maior em quantidade nos serviços de saúde (BURIOLA et al., 2016). O atendimento a cada paciente exige um específico conhecimento e preparo, no entanto, quando se trata de atender pacientes psiquiátricos, o cuidado humanizado é evidenciado sua eficácia (FURLAN; RIBEIRO, 2011).

Este estudo justifica-se por ser um tema bastante pertinente aos profissionais de enfermagem, pois possibilita a reflexão acerca da humanização do cuidado aos pacientes psiquiátricos no que concerne o papel do enfermeiro. Em vista disso, este artigo teve como objetivo identificar se a assistência de enfermagem aos pacientes psiquiátricos é humanizada.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Este estudo se configura como uma revisão integrativa da literatura, cuja questão norteadora foi estruturada de acordo com a estratégia: População Interesse Contexto (PICO). Sendo, P - Saúde Mental; I – Enfermagem psiquiátrica; Co – Humanização da assistência. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: A assistência de enfermagem para o paciente psiquiátrico é humanizada?

O levantamento bibliográfico foi realizado entre fevereiro e maio de 2022, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em 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 Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Além disso, também foi empregada busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos primários que apresentassem estudos relacionados à humanização da assistência da enfermagem frente ao paciente psiquiátrico, publicados até maio de 2022 em inglês e português. 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): saúde mental (mental health), enfermagem psiquiátrica (psychiatric nursing) e humanização da assistência (helping behavior).

Para a seleção dos artigos, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano AND, dentro de cada conjunto de termos da estratégia Pico, conforme pode ser observado no quadro 1.

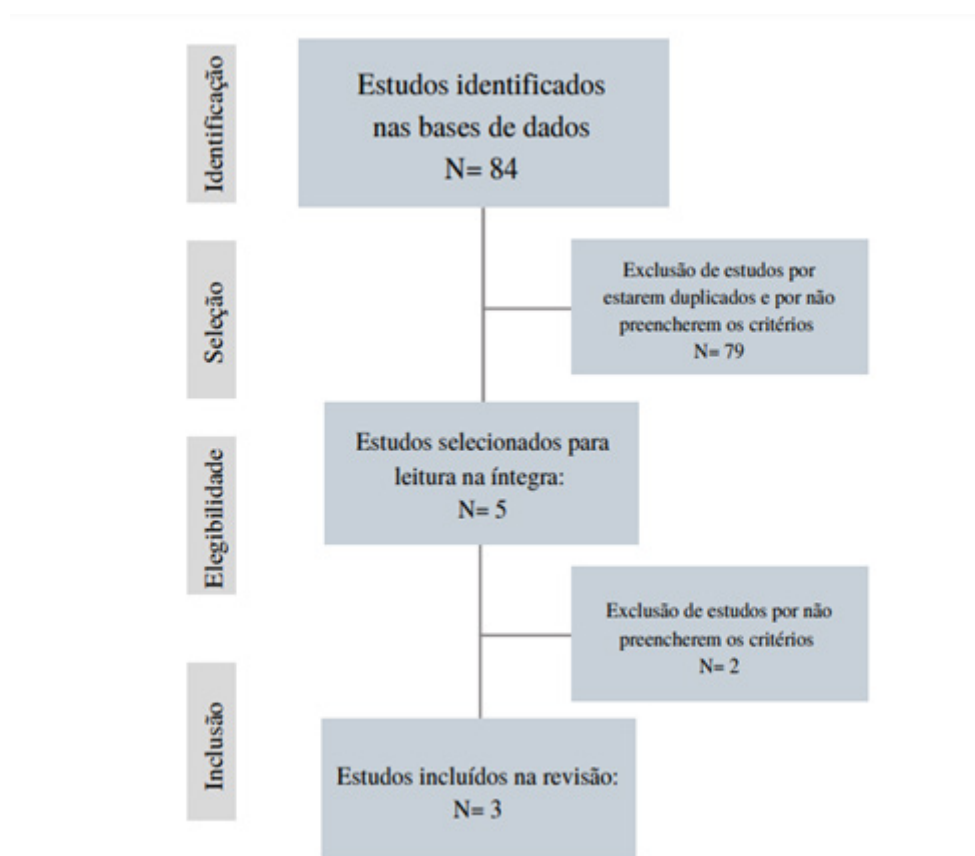
Quadro 1: Estratégia de busca PICO e descritores.

Estratégia de Busca	PICO	DeCS	MeSH
1	P	Saúde mental	Mental Health
2	I	Enfermagem psiquiátrica	Psychiatric Nursing
3	Co	Humanização da assistência	Helping Behavior
4	1 AND 2 AND 3		

Em seguida, foram lidos os títulos dos artigos buscados que continham relação com o tema abordado. Por conseguinte, foram analisados os resumos dos estudos relacionados com o questionamento realizado do trabalho a partir dos critérios de inclusão definidos.

Foram selecionados 84 artigos no total, 79 Foram excluídos devido a repetições em bases de dados e que não respondiam à questão da pesquisa. Portanto, ao final a amostra ficou contemplada com 3 artigos científicos originais lidos na íntegra para elaboração do presente trabalho. Conforme pode ser observado no fluxograma abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA.
Manaus, AM, Brasil, 2022.



Foi realizada uma análise crítica e reflexiva, buscando explicações para os diferentes resultados dos estudos, posteriormente sendo realizados 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 selecionados 3 artigos, dos quais um (33,33%) foi identificado na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), um (33,33%) na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e um (33,33%) na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Desses, dois (66,66%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem e um (33,33%) em revistas interdisciplinares de saúde.

Todos os textos incluídos foram escritos na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, os três (100%) artigos foram redigidos apenas por enfermeiros.

No que tange ao desenho dos estudos, todos são pesquisa de nível IV. Um (33%) de Avaliação de Quarta Geração, pautada na abordagem hermenêutico-dialética, de cunho construtivista e responsivo, um (33%) de um estudo de abordagem qualitativa e um (33%) do tipo exploratório com abordagem qualitativa.

Em relação aos temas abordados pelas tecnologias educacionais, observou-se que a compreensão dos enfermeiros no cuidado de saúde mental foi abordada em dois (66%), o ambiente físico, influenciando o cuidado humanizado, em saúde mental em um (33%) e as representações de usuários, familiares acerca do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) em um (33%) (Quadro 2).

Quadro 2. Síntese das evidências encontradas nos artigos selecionados para a Revisão Integrativa.

CATEGORIA	TÍTULO	ANO/PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
BDenf	Representações De Usuários, Familiares E Profissionais acerca De Um Centro De Atenção Psicossocial	2008/ Brasil	Conhecer concepções que usuários, familiares e profissionais construíram a respeito de um Centro de Atenção Psiquiátrica.	Contribuiu para a percepção clara e dinâmica dos usuários, familiares e profissionais acerca do CAPS.
Scielo	Avaliação Da Estrutura Física E De Recursos Humanos De Um Serviço De Emergência Psiquiátrica	2017/ Brasil	Identificar a visão de profissionais, usuários e familiares sobre a estrutura do serviço de emergência psiquiátrica de um hospital geral.	Identificou fragilidades na estrutura de serviço investigada, que atuam como dificultador para a prática assistencial de qualidade.

LILACS	Cuidar humanizado: descobrindo as possibilidades na prática da enfermagem em saúde mental.	2015/ Brasil	Identificar o cuidado humanizado como instrumento da reorganização da prática de enfermagem em saúde mental.	Compreensão dos enfermeiros acerca do cuidado humanizado. Observou-se fragilidades enfrentadas na prática de enfermagem para lidar com a humanização em saúde mental.

DISCUSSÃO

Diante dos artigos selecionados para desenvolver essa revisão integrativa, foi visto que eles se enquadravam no contexto de três categorias: “As fragilidades na humanização em saúde mental após a reforma psiquiátrica no Brasil”, “A percepção da enfermagem diante dos desafios ao prestar assistência humanizada ao paciente psiquiátrico” e “A influência da organização e estrutura no atendimento humanizado”.

As fragilidades na humanização em saúde mental após a reforma psiquiátrica no Brasil

Nesta categoria, foram utilizados dois artigos para análise, com intuito de identificar como está sendo a humanização da assistência de enfermagem em saúde mental após a reforma psiquiátrica e a construção dos centros de atenção psicossocial.

É notório que para existir um atendimento humanizado a pacientes psiquiátricos, são importantes as características arquitetônicas e o trabalho multiprofissional, mas, sobretudo o diálogo e o respeito à singularidade e aos direitos dos usuários (MELLO e FUREGATO, 2008);

O atual modelo de saúde mental é responsável por realizar a reabilitação do paciente de forma mais humanizada, onde os profissionais realizam intervenções sociais, educacionais, ocupacionais, comportamentais e cognitivas que tem como finalidade melhorar o desempenho dos papéis sociais das pessoas com algum tipo de doença mental, de forma tal que sua recuperação fique evidenciada, como ocorre nos Centros de Atenção Psicossocial (BARTON R, 2007).

Foi possível detectar com os artigos, que, mesmo em meio a avanços da saúde psiquiátrica e do processo de desinstitucionalização, na prática da assistência de saúde mental, ainda se mantém, a concepção de um atendimento baseado em uma visão asilar, no qual o sujeito continua sendo compreendido apenas através dos sintomas da doença, e não através de sua subjetividade ou de forma humanizada. Bem como nos CAPS que ainda está relacionado à redução da sobrecarga gerada pelo convívio prolongado e continuado com as questões relativas ao transtorno mental, isso acaba criando uma relação

de dependência com os profissionais, por utilizar os locais e pessoas de forma rotineira (MELLO e FUREGATO, 2008).

Em contrapartida, outra fragilidade constatada foi que para os profissionais existe uma sobrecarga, não só de trabalho, mas a sensação de insegurança e pressão em dar conta da alta demanda em meio ao não fornecimento de boas condições de trabalho, em termos de estrutura de local, a alta demanda do público e a falta de profissionais suficientes para atender uma realidade caótica. Os usuários levam muito além de suas necessidades sintomáticas, como também condições familiares, socioeconômicas e suas particularidades, e isso contribui para gerar nos profissionais o sentimento de frustração, culpa e a sensação de não estar prestando uma assistência qualificada ao tentar prestar um serviço com humanização (MELLO e FUREGATO, 2008; OLIVEIRA, et al., 2015).

A percepção da enfermagem diante dos desafios ao prestar assistência humanizada ao paciente psiquiátrico

Foram trabalhados e discutidos nesta categoria apenas três artigos, que descrevem a perspectiva do profissional enfermeiro à vista dos obstáculos encontrados para que o processo assistencial ao paciente psiquiátrico ocorra de maneira humanizada.

Nota-se o comprometimento dos profissionais em praticar um maior acolhimento à pessoa com transtorno mental como um todo, estendendo-se aos familiares. Identificou-se que os enfermeiros dominam o significado de humanizar e a sua importância no âmbito da saúde mental, no entanto, reconhecem os desafios enfrentados que impossibilitam a execução do cuidado humanizado (OLIVEIRA, 2015).

No estudo de Oliveira et al. (2015), o autor afirma que para um atendimento é necessário resgatar o entendimento do cuidado humanizado como uma forma de expressar o relacionamento com o outro indivíduo uma maneira de obter uma vida plena e não apenas atividades que proporcionam meios de sobrevivência. Em contrapartida Mello e Furegato (2008), encontraram em seu estudo, profissionais com sentimento de frustração em relação as dificuldades encontradas no modo psicossocial de cuidar, dificuldades para desenvolver o papel de organizador da rede de saúde mental do território onde está inserido.

Diante desses desafios, destaca-se a intensa rotina de trabalho que ocasiona em uma sobrecarga, no que diz respeito a equipe de enfermagem. Verifica-se a necessidade do aumento no quadro de funcionários para atender a demanda do quantitativo de pacientes com melhor qualidade, portanto os recursos humanos da equipe de saúde são limitados e os profissionais acabam frequentemente sendo remanejados para outros setores. Esse dimensionamento inadequado dos funcionários impossibilita a qualidade do cuidado humanizado, por parte dos enfermeiros. Perante o exposto, é importante ressaltar a necessidade de discutir o ajustamento do dimensionamento dos profissionais de saúde, com interesse de promover ações mais qualificadas do cuidado (MELLO e FUREGATO,

2008; BURIOLA et al., 2017).

Segundo o Buriola, et al. (2017), as discussões acerca da estrutura física são importantes e devem ser consideradas prioridade, isso porque a efetivação da ambiência, como forma de valorização do espaço físico, possibilita a construção de ações de saúde efetivas e humanizadas. Para o autor, existe certa preocupação pelo fato do usuário ser abordado em local que não lhe garante a privacidade, a qual é proposta pela Política Nacional de Humanização que propõe a reorganização do processo de atenção no sistema de saúde em geral, com base no acolhimento e na atenção humanizada.

O que corrobora com Oliveira, et al. (2015) ao identificar que o procedimento de enfermagem é inserido na perspectiva de desenvolver um serviço de melhor qualidade, buscando humanizar de forma criativa, além de estabelecer um relacionamento terapêutico e atender as necessidades básicas do paciente. Sendo assim, ressalta-se a necessidade de mudanças na concepção de saúde, o que indica a indispensabilidade do atendimento ampliado, fundamentado na intersectorialidade (MELLO e FUREGATO, 2008).

A influência da organização e estrutura no atendimento humanizado

Neste tópico, foram analisados dois artigos, que levaram a uma compreensão mais esclarecedora da percepção de usuários e familiares sobre a organização da assistência psiquiátrica prestada a pacientes nos serviços de emergência e nos Centros de Atenção Psicossocial.

Verificou-se que os serviços de emergência necessitam de um melhor planejamento ao lidar com questões organizacionais. A necessidade de criação de prontuários eletrônicos que contenham informações primárias dos pacientes é um dos temas que os usuários abordam para obter o melhor desempenho possível da equipe assistencial, resultando em uma prestação de serviço mais eficiente. Em relação aos recursos humanos, há carência de profissionais em determinadas áreas, como assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais, onde os usuários consideram este último como um dos mais importantes, pois as atividades que esse especialista deve proporcionar facilitam e tornam mais eficaz a aceitação dos pacientes ao tratamento (BURIOLA et al., 2017).

Em relação à estrutura física do local, apesar de ser um ambiente geralmente considerado adequado, alguns ajustes ainda são necessários. Segundo Buriola et al. (2017), um exemplo disso é que a sala de triagem é vista como um espaço com pouca privacidade e os usuários se sentem expostos, dificultando a escuta dos profissionais de enfermagem. Outro fator preocupante é o local de internação, que é ocupado tanto por adultos quanto por crianças, onde não há distinção entre os pacientes mais leves e os mais graves, o que pode levar à falta de compreensão da doença em si e da adesão ao tratamento.

O cuidado humanizado é fundamental quando se trata de pessoas com transtornos mentais no setor de emergência, pois a forma como são tratadas inicialmente pode afetar toda a sua permanência no ambiente. Embora a mudança seja necessária, fica claro que os pacientes e seus familiares ficam felizes quando se trata da assistência humanizada ofertada. De acordo com Buriola et al. (2017), o local é visto como um ambiente acolhedor, onde se sentem seguros e amparados. Como resultado, os serviços são entregues de forma rápida e eficiente após a chegada do usuário, dando suporte aos indivíduos que precisam de atenção imediata.

Se por um lado, as emergências psiquiátricas são vistas como locais onde os pacientes recebem alívio imediato e temporário dos sintomas da doença, os CAPS têm como objetivo oferecerem acompanhamento clínico, serviços de rotina ambulatorial que operam a partir de uma lógica territorial e visam integrar o usuário à comunidade, bem como sua família e sociedade. Para tanto, os profissionais realizam atividades individuais e em grupo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, apoio aos familiares e atividades comunitárias (MELLO e FUREGATO, 2008). A partir dos artigos analisados, pode-se verificar que esses centros impactam positivamente na vida do usuário e, portanto, também na vida de seus familiares. Conforme Mello e Furegato (2008), os pacientes veem o CAPS como um ambiente voltado para a recuperação psicossocial, sentem-se vistos, acolhidos e influenciados positivamente e vinculavam o acompanhamento realizado à não necessidade de internação na emergência psiquiátrica. Por outro lado, os familiares encontram nesse ambiente algum tipo de apoio coletivo onde podem expor seus medos, inseguranças e a sobrecarga diária de lidar diretamente com as doenças dos familiares.

Embora este seja um serviço elogiado por essas pessoas, ainda existem alguns pontos a serem trabalhados. O descontentamento em relação ao apoio governamental ofertado aos CAPS é um dos assuntos relevantes aos olhos tanto dos familiares como dos pacientes. A falta de uma estrutura física que acomode a grande demanda de usuários, principalmente quando se trata de atividades em grupo, gera questionamentos, pois quando o ambiente não é adequado acaba gerando uma sensação de desconforto para o indivíduo. Outro ponto considerado foi a necessidade de uma maior oferta de medicamentos e uma alimentação melhorada. Sobre as programações diárias foi observado um déficit significativo, os frequentadores sentem a carência de mais atividades como festas, passeios, ocupações diversificadas e até mesmo atividades profissionalizantes, o que pode auxiliar na busca pela reinserção social e independência financeira (MELLO e FUREGATO, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos escolhidos foi observado o desenvolvimento de um olhar mais humanísticos para com esses pacientes, que necessitam de uma atenção integral, e não apenas indivíduo doença. Durante a pesquisa evidenciou-se que mesmo com os avanços da saúde psiquiátrica ainda ocorrem grandes falhas nessa, devido ao paciente

ainda ser visto apenas por seus sintomas e não como um conjunto de possibilidades e agravos.

Foi possível constatar também a atuação e percepção dos profissionais enfermeiros sobre o cuidado humanizado dado aos pacientes psiquiátricos, ao dominarem o ato de cuidar de forma humanizada e trazerem isso em sua bagagem profissional, principalmente em ambientes psiquiátricos, nota-se que os enfermeiros acabam acolhendo os pacientes e seus familiares, que tiveram suas rotinas afetadas. Todavia, com as falhas do sistema como dimensionamento e sobrecarga, há uma grande frustração dos profissionais frente ao cuidado. Como resultado temos a sobrecarga desses profissionais e a baixa eficácia no atendimento humanizado, sendo necessário uma administração baseada na melhoria das condições de trabalho dos enfermeiros.

Assistência a doenças psiquiátricas ainda é um problema de saúde que precisa ser falado e compreendido, para que as pessoas possam entender a real dificuldade de todos envolvidos, e assim ter uma visão mais humana sobre o próximo e sua doença.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.

BRASIL. **HumanizaSus: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria- Executiva. Núcleo Técnico da Política de Humanização. Brasília, 2004.

BURIOLA, Aline Aparecida et al. Atuação do enfermeiro no serviço de emergência psiquiátrica: Avaliação pelo método de quarta geração. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016.

BURIOLA, Aline Aparecida et al. Avaliação da estrutura física e de recursos humanos de um serviço de emergência psiquiátrica¹. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

CARDOSO, Cíntia Garcia; HENNINGTON, Élica Azevedo. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. **Trabalho, educação e saúde**, v. 9, p. 85-112, 2011.

CÚSTÓDIO, Marcus André Gonzaga et al. Atuação do enfermeiro no acolhimento em emergência psiquiátrica: desafios da humanização. **Revista Interdisciplinar Pensamento**

Científico, v.4, n.3, 2018

DA SILVA MELO, Franciny Bianca; ROBERTO, Neyele Taiany; BENTO, Tânia Maria Alves. A assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico em situação de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde Unit.- Alagoas**, v. 5, n. 3, p. 25-25, 2019.

DE OLIVEIRA, Lucidio Clebeson et al. Cuidar humanizado: descobrindo as possibilidades na prática da enfermagem em saúde mental. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1774-1782, 2015.

FURLAN, Marcela Martins; RIBEIRO, Cléa Regina de Oliveira. Abordagem existencial do cuidar em enfermagem psiquiátrica hospitalar. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 45, n.2, p. 390-396, 2011.

MELLO, Rosâne; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial. **Escola Anna Nery**, v. 12, p. 457-464, 2008.

TRAJANO, Ana Rita Castro; SILVA, Rosemeire. Humanização e reforma psiquiátrica: a radicalidade ética em defesa da vida. **Revista Polis e Psique**, v. 2, n. 3, p. 16, 2012.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO MELHOR EM CASA PARA O IDOSO

Adriana dos Santos Nunes¹

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Matrícula: 03207961, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8484392223971729>

Elisângela Mamede da Costa²

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas

<http://lattes.cnpq.br/1425706560022323>

Ivick Oliveira Gomes³

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

<https://orcid.org/0000-0001-7438-5474>

Karoline Gomes Lira⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/3282915135637393>

Liris Karen Rodrigues Cavalcante⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/4107105244893002>

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** Identificar na literatura científica a atuação do enfermeiro quanto ao planejamento, implementação e desenvolvimento do programa Melhor em Casa para o idoso. **Métodos:** O estudo foi realizado através de uma revisão de literatura nas bases de dados LILACS, BDENF por meio da BVS com artigos publicados de Dezembro de 2019 a Março de 2022. **Resultados:** Como resultado e justificativa apontam uma necessidade de conhecimento dos cuidados após alta hospitalar, participação da família e acompanhamento dos cuidados prestados com rotinas hospitalares no âmbito domiciliar. **Conclusão:** Existe ainda escassez sobre a temática abordada, havendo necessidade de assuntos que se adequam para melhor compreender o processo das equipes que realizam o atendimento do Programa Melhor em Casa e multiplicam seus conhecimentos para manter um padrão

de cuidado benéfico ao idoso.

DESCRIPTORES: Idoso. Enfermagem. Melhor em Casa.

NURSING PERFORMANCE IN PLANNING AND IMPLEMENTING THE BEST AT HOME FOR THE ELDERLY

ABSTRACT: Objective: To identify in the scientific literature about the role of nurses regarding the planning and implementation of the best program at home for the elderly.

Methods: The study was carried out through a literature review in the LILACS, BDENF databases through the VHL with articles published from December 2019 to March 2022.

Results: As a result and justification point to a need for knowledge of care after discharge hospital, family participation and monitoring of care provided with hospital routines at home

Conclusion: There is still a shortage on the topic addressed, with a need for subjects that are adequate to better understand the process of the teams that perform the service of the Melhor em Casa Program and multiply their knowledge to maintain a beneficial standard of care for the elderly.

DESCRIPTORS: Old man. Nursing. Better at Home.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida humana cresceu nos últimos tempos, e a população idosa veio de forma crescente, os idosos estão tendo a oportunidade de ter acesso ao sistema de saúde voltado para geriatria e conta com tratamentos que obtém resultados positivos e prologam esse idoso a ter mais tempo mesmo com doenças crônicas típicas da faixa etária da idade (VERAS, 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a idade que passa determinar o idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. No Brasil existem aproximadamente 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, um estudo realizado pela Projeção de População, estima um número de 13% registrado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018). A população da terceira idade se depara com o decorrer dos anos com algumas condições que possam afetar sua saúde no processo do envelhecimento, apresentando doenças crônicas que aceleram o meio natural da mortalidade, morbidade aguda, fatores relacionados a causas externas adquirido no decorrer da vida, havendo necessidade de um acompanhamento de saúde especializado (RAMOS, 2020).

O enfermeiro é um profissional capacitado de implementar o processo de enfermagem, utilizando dessa ferramenta metodológica para acompanhar a evolução do paciente e traçar o planejamento, implementação e os resultados esperados, o mesmo organiza a abordagem clínica, realizam as visitas a domicilio como forma de prevenção e orientação

aos que dão continuidade ao serviço, sejam um profissional que fica no domicílio ou um familiar responsável pelo paciente (SCHENKER, 2019).

Por meio disto se faz a seguinte pergunta norteadora, qual atuação do enfermeiro e planejamento na atuação do Programa Melhor em Casa?

Este estudo, justifica-se pela necessidade do idoso ter um acompanhamento direto através da melhoria nos serviços de saúde no atendimento público e privado, promovendo orientações assertivas por meio dos profissionais para que a qualidade de vida bem como a expectativa sejam prolongadas, reduzindo assim os altos índices de comorbidades relacionadas à hipertensão, diabetes, doenças degenerativas, dentre outras.

Na perspectiva de prestar o atendimento de promoção, prevenção e reabilitação da saúde da pessoa idosa, faz-se necessário investigar o papel da enfermagem neste processo. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir um envelhecimento ativo e saudável à população idosa. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar a atuação da enfermagem no planejamento e implementação do cuidado à pessoa idosa no programa Melhor em Casa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), este tipo de estudo permite que seja gerada uma síntese literária com o objetivo de identificar respostas sobre determinado assunto ou tema a ser estudado, além de demonstrar mais respostas as perguntas sobre ele proposto.

Dessa maneira para conduzir o estudo proposto, utilizou-se das diretrizes oriundas do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO et al., 2015), citando as etapas para o seguir deste estudo conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), na qual é constituído por meio da: pergunta norteadora; busca na literatura pesquisada; coleta de dados; análise crítica dos estudos escolhidos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

As bases de dados online consultadas, no período de 2019 a 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH) “Idoso/“Old man”. “Enfermagem/ Nursing” “.Melhor em Casa/Better at Home”.

Portanto, obteve-se a questão norteadora: “Qual a atuação da enfermagem no planejamento e implementação do Melhor em casa voltado para a 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021.

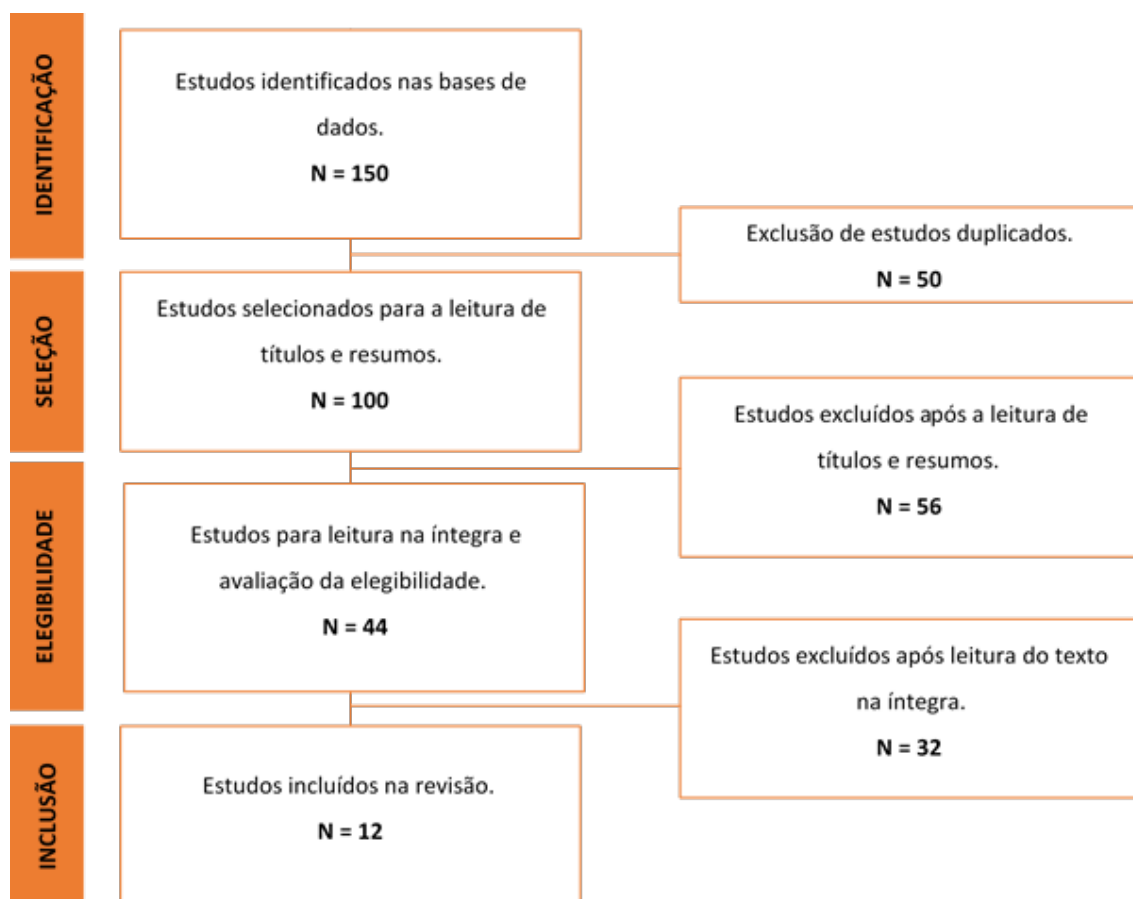
COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idoso
I: Intervenção	Enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Melhor em Casa

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

Os artigos analisados foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, pertencendo ao idioma português, inglês e/ou espanhol entre 2019 a 2022 e artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

A exclusão ocorreu a partir de artigos identificados pela relação com a temática através da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais, os artigos encontrados duplicadamente em bases de dados distintas foram estudados e considerados apenas uma vez, dessa maneira o processo de seleção dos artigos está apresentado na **Figura 1**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2021.



Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da questão norteadora, o local em que o trabalho foi publicado, seguindo as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante as leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas na coleta de dados, e os resultados foram apresentados em forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Para uma melhor análise dos resultados, os artigos selecionados foram organizados em forma de tabela. Esta revisão é composta por 12 artigos publicados entre Dezembro de 2019 à 2022, onde três (21,43%) foram publicados em 2019, quatro (42,86%) foram publicados em 2020, três (21,43%) foram publicados em 2021 e, 2 publicado em 2022

(14,28%). Quanto a base de dados oito (57%) artigos foram publicados na base de dados da BDENF, dois (21,43%) foram publicados na LILACS e dois (21,43%) foram publicados na SCIELO. A seleção dos artigos faz uma abordagem quanto a adaptação e ação educativa ao planejamento e implementação do idoso ao programa Melhor em Casa. Conforme ilustrado no quadro 1.

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

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Entre padronização e flexibilidade na implementação local de programa com diretrizes federais: O caso melhor em casa	Verdi, 2019	Compreender de que forma ocorre a execução, em nível local, do que foi elaborado nacionalmente, a fim de analisar a necessidade de flexibilidade diante da padronização existente	Reforça as perspectivas teóricas que apontam para a necessidade de flexibilização de normas federais de acordo com as diferentes realidades a fim de que sejam efetiva
Desafios da Enfermagem no Programa Melhor em Casa: relato de experiência	Santos et al, 2021	Descrever a experiência de uma enfermeira sobre a segurança do paciente atendido pelo Programa Melhor em Casa (PMC) de um município do litoral sul da Bahia apontando as potencialidades e os desafios encontrados	O PMC oportuniza um cuidado mais humanizado por estar no lar, mas pode apresentar fragilidade uma vez que utiliza adaptações dos protocolos hospitalares, exigindo da enfermagem maior atenção ao cuidado para garantir a segurança do paciente
Melhor em casa: O desafio de cuidar	Ribeiro, 2020	Conhecer o cotidiano dos cuidadores informais de idosos atendidos pelo Programa de Internação Domiciliar e identificar os desafios enfrentados no cuidado a pessoas idosas dependentes de tecnologias para manutenção de vida	Por meio dos relatos dos cuidadores entrevistados no PID, foi possível evidenciar fatores relevantes para a estruturação da AD como o acesso, a integralidade, a resolutividade, a universalidade e a organização dos serviços
Satisfação dos cuidadores e dos idosos usuários do serviço de atenção domiciliar: Programa Melhor em Casa	Silva, 2020	Avaliar a satisfação dos cuidadores e dos idosos usuários do serviço de atenção domiciliar por meio do Programa Melhor em Casa, e seus fatores associados.	Os idosos e os cuidadores foram classificados em satisfeito, moderadamente satisfeito e insatisfeito. Contudo, nos dois grupos, mais de 90% dos participantes demonstraram satisfação com o programa.
Gestão do cuidado pelo cuidador familiar na atenção domiciliar ao idoso pós alta hospitalar	Silva, 2019	Compreender a gestão do cuidado do cuidador, a participação da família e a rotina assistencial	Buscou-se correlacionar a prática do cuidado com os ensinamentos dos profissionais da saúde, e adaptação da dependência do idoso perante aos cuidados.

O protagonismo do enfermeiro na equipe de atenção domiciliar	Moura et al, 2021	Conhecer o papel do enfermeiro em equipes multiprofissionais do Programa Melhor em Casa	Os enfermeiros se tornam protagonistas, pois passam segurança e confiança aos cuidadores através de seus conhecimentos, uma vez que são responsáveis pela coordenação do plano de cuidados e construção de vínculos
Satisfação dos cuidadores e dos idosos usuários do Programa Melhor em Casa	Moreira et al, 2022	Avaliar a satisfação dos cuidadores e dos idosos usuários do serviço de atenção domiciliar por meio do Programa Melhor em Casa e seus fatores associados.	Constatou-se que a maioria dos idosos e dos cuidadores demonstraram satisfação com o programa, havendo distinção nos aspectos associados a essa satisfação, nos quais apenas as características diretamente relacionadas ao programa influenciaram na satisfação, não ocorrendo o mesmo com as características socioeconômicas e demográficas.
Internamento domiciliar via SUS no Brasil, o impacto do programa Melhor em Casa	Gabardo, 2022	Analisar internamentos domiciliares do Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2008 à 2019 e correlacionar com custo de internação, variáveis clínicas e Epidemiológicas.	Com custo inferior a 10% do valor diário de um Internamento hospitalar, a atenção domiciliar diminui mortalidade e média de dias de internamento. Portanto, com o envelhecimento populacional, programas de internamento domiciliar como o “Melhor em Casa” tornam-se fundamentais
Efeito do programa Melhor em Casa sobre os gastos hospitalares	Nishimura et al, 2019	Verificar se o programa Melhor em Casa consegue reduzir gastos com as internações hospitalares.	Observamos que manter o programa é uma forma altamente eficaz de melhorar a gestão de recursos públicos, pois conseguiu reduzir as despesas com as internações teve redução nas despesas com internação dos grupos de risco e também em situações que elevam as despesas hospitalares.
Atenção domiciliar melhor em casa: (in) adequação ao princípio da universalidade da saúde pública	Carvalho, 2020	Descrever a previsão legislativa que enseja a política em tela e, depois, verificar os dados concretos da sua execução.	Verifica-se que o programa em tela se alinha ao princípio de universalidade do SUS, na medida em que cobre parcela do território e da população brasileira para esse modelo de atendimento.
Influência das doenças crônicas na qualidade de vida de pacientes atendidos pelo programa melhor em casa	Santos, 2020	Identificar as doenças crônicas não transmissíveis e seu impacto na qualidade de vida de pessoas atendidas pelo programa melhor em casa	Apresentaram baixos scores para os domínios de capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, estado geral de saúde e saúde mental, cujos valores médios dos sumários físico e mental, na maioria foram abaixo de 50, indicando precariedade e má qualidade de vida.

Cultura de segurança do paciente no Serviço de Atenção Domiciliar	Acásio et al, 2021	Mensurar a percepção da cultura de segurança do paciente no serviço de atenção domiciliar	A cultura de segurança do paciente não está fortalecida neste serviço, tendo em vista os baixos escores nos domínios de percepção do estresse, da gerência da secretaria de saúde e de condições de trabalho

DISCUSSÃO

Reconhecer os diversos papéis e a responsabilidade de cada membro da equipe, também delimita a importância de cada profissional no cuidado e nas ações de saúde do usuário e de sua família. A equipe multiprofissional busca trabalhar com os mais diferentes saberes, complementam o cuidado e fortalecem ao paciente variados planos terapêuticos e suas adaptações (SANTOS, 2021).

A Rede de Atenção de Saúde, tem a proposta de realizar o acompanhamento do seu paciente, com um plano de alinhar a interação com a equipe multidisciplinar, desenvolvendo uma linha de cuidado, relacionado a alcançar os objetivos proposto e integrando essa equipe, criando métricas de assertividade (RIBEIRO, 2020).

De forma complementar às perspectivas do projeto do atendimento ao idoso domiciliar, é focada entre a formulação e a implementação de cuidados, buscando manter a padronização dada por normas federais e flexibilização demandada pelas diferentes realidades. Parte do pressuposto de que o federalismo por si só não determina a atuação entre os entes no que se refere à produção de políticas públicas (VERDI, 2019).

Podem ser considerado o profissional para prestar cuidados à pacientes em internação à domicílio aqueles que tem formação oficialmente reconhecida da atividade de cuidador, enfermeiros e técnicos de enfermagem, respaldados por lei, onde é responsável pelo cuidado integral do paciente, com vínculos empregatícios e regular, com atualizações sobre as destrezas e bases científicas, aos que proporcionam os cuidados de forma irregular, são considerados cuidador secundário, muitos por vínculos familiar de forma informal (SILVA, 2020).

As práticas referencias e adaptadas à nova rotina após alta hospitalar previne agravamento, e internações recorrentes, onde proporciona um conforto melhor ao idoso em seu âmbito familiar, mantendo uma linha de cuidado com conhecimento técnico e humanizado (SILVA, 2019).

De acordo com Moura et al. (2021) A colaboração do familiar é de suma importância para a recuperação do paciente e ajuda na segurança de suas ações, o familiar tem um papel de estimular, observar e ser tutor do seu enfermo, devido aos vínculos criados pela rotina o cuidador, enfermeiro e equipe em geral assume naturalmente um laço de participação em destaque, além do olhar humanizado, implementa as orientações, promove a reabilitação e

age em prol do cuidado ao paciente de forma positiva.

Segundo Moreira et al. (2022) os idosos que retornam à sua casa beneficiado pelo PMC foram considerados satisfeitos, e com sensação de segurança ao retornar ao lar, assegurando aceitação ao tratamento, pois sente-se mais confortável, essa satisfação reflete na aceitação da proposta do cuidado em casa, mesmo que com a rotina alterada e com acompanhamento de um profissional 24 horas ou visitas contínuas das equipes multidisciplinares.

A tenção domiciliar e o retorno ao lar, apresentou uma diminuição nas estatísticas de mortalidade, e diminuição do período de internação hospitalar e reinternações, fez com que a população idosa e familiares procurassem orientações de cuidados e programas como o Home Care e Melhor em casa para um acompanhamento adaptado aos padrões hospitalares com acompanhamento multidisciplinar (GABARDO et al, 2022).

O programa é uma prestação de serviço externo, com rotinas similares aos cuidados hospitalares, além da mudança e adaptação no ambiente domiciliar, como barras, cama hospitalar, cilindros de O₂, material em geral de saúde, para receber o paciente, tudo isso verificado e avaliado pelos profissionais da área que irá avaliar o ambiente e autorizar o enfermo retorne ao seu lar. Além da recuperação em um ambiente mais saudável para o paciente, também promove a desocupação de leitos, e com isso, consegue uma redução das despesas diárias com a internação (NISHIMURA, 2019).

De acordo com Santos (2020), nem todos os pacientes que estão no programa do atendimento melhor em casa, apresentam-se lúcidos e orientados, dentre esses pacientes, há aqueles em estado terminal, comatoso, limitados fisicamente ou estado mental vegetativo, sua qualidade de vida é restrita aos cuidados mecânicos de higiene corporal, medicamentoso e tonificação muscular, onde busca postergar a vida, e manter uma linha de cuidado a domicílio.

Destaca-se que o lar do paciente não significa está longe de correr riscos, assim como ocorre em ambiente, que se algum tipo de evento adverso acontecer com esses pacientes, a equipe que presta serviço diretamente ao paciente é responsável pela prestação do cuidado com a responsabilidade compartilhada do seu familiar, além de ter a percepção de quando houver necessidade do retorno ao ambiente hospitalar, devido aos recursos de atendimento (ACÁSIO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo, buscamos desenvolver uma discussão acerca da qualidade de vida do idoso integrante dos cuidados da equipe multidisciplinar do programa Melhor em Casa, como forma de promoção da saúde e bem-estar, e avaliar resultados positivos por meio desse projeto. Com este estudo foi possível analisar as contribuições que o programa gera ao paciente e certamente ao Estado, evitando lotação no ambiente hospitalar e gerando

conforto para a vida do idoso, onde apresenta uma significativa recuperação retomando as suas vivências diárias e seguindo os cuidados de saúde conforme o planejamento clínico.

Ressalta-se que, para receber os cuidados do programa, o idosos passam por uma triagem de exames e análise, para verificar se o mesmo tem condições fazer parte atendimento em casa, visando sempre o bem-estar deles. Torna-se fundamental o acompanhamento domiciliar com profissionais qualificados e a participação do familiar responsável, além de equipamentos aptos para atender aos idosos, de forma que o trabalho profissional seja uma realidade e contribua sempre para a saúde dos indivíduos.

Assim, ao concluir este estudo, é válido destacar que o método do atendimento em casa é um dos meios mais eficientes para propiciar qualidade de vida ao idoso, ao criar estratégias de recuperação e interação social, auxilia o idoso a romper barreiras e estimula o desenvolvimento, proporcionando conforto, segurança e bem-estar.

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. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa – **caderno de Atenção Básica nº 19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 192.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

IBGE. **Projeção de População**. Brasília, 2018. Disponível em: Acesso em 28 Abril, 2022.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. **9ª ed. Porto Alegre: Artmed**, 2019, p. 456.

PONTES, N. Sucateado, SUS vive “caos” em meio à pandemia. **Deutsche Welle, Brasil**, 2020. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br>>. Acesso em: 08 de Março 2022.

RAMOS, L. R.; VERAS, R. P.; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 211–224, jun. 2020.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa

com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 00-00, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018244.01222019.

SILVA, A.A.; BORGES, M.M.M.C. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 1, n. 1, p. 11-24, 2014.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

VERAS, R. Envelhecimento, demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, 2009.

CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO SOB CUIDADO DOMICILIAR

Cleidiele Viana de Freitas¹

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

<http://lattes.cnpq.br/8607313780094507>

Jessica Nascimento Eufrazio²

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

<https://orcid.org/0000-0002-0297-1682>

Marcela Mendes de Sena³

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

<https://orcid.org/0000-0002-2588-9761>

Maria Miracélia Oliveira Abreu⁴

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

<https://orcid.org/0000-0003-3862-6247>

Moacir Victor Artiagas Sabino⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/9915148246172313>

Raimunda da Cunha Moraes⁶

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

<https://orcid.org/0000-0002-8362-2424>

Sara Helen Alves Gomes⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/528851279519325>

RESUMO: Identificar na literatura científica as tecnologias desenvolvidas para cuidados multiprofissionais em pacientes com pé diabético sob cuidado domiciliar. Método: revisão integrativa que incluiu artigos originais indexados nas bases de dados Banco de dados em enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), sem restrição de tempo e idioma. A análise dos resultados ocorreu na

forma descritiva, em cinco categorias analíticas. Resultados: foram selecionados 5 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais, com predomínio de estudos experimentais que testaram os efeitos das tecnologias. Os tipos de tecnologia educacional desenvolvidos foram material impresso, software e vídeo, além de maquete e suporte telefônico. O tema mais abordado foi o cuidado multiprofissional em pacientes com pé diabético. Os estudos mostraram que os tipos de tecnologia encontrados são viáveis para a educação em saúde de pacientes sob cuidado domiciliar. Conclusão: as tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de pacientes sob cuidado domiciliar foram múltiplas e mostraram-se eficazes para serem utilizadas em intervenções domiciliares.

DESCRIPTORES: Pé Diabético. Equipe de Assistência ao Paciente. Serviços de Assistência Domiciliar.

MULTIPROFISSIONAL CARE IN PATIENTS WITH DIABETIC FOOT IN HOME CARE

ABSTRACT: to identify in the scientific literature the technologies developed for multidisciplinary care in patients with diabetic foot under home care. Method: integrative review that included original articles indexed in the Databases on Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) and Medical Literature Analysis and Retrieval System databases. Online (MEDLINE), without time and language restrictions. The analysis of the results took place in a descriptive way, in five analytical categories. Results: 5 articles were selected, published in national and international journals, with a predominance of experimental studies that tested the effects of technologies. The types of educational technology developed were printed material, software and video, in addition to mockup and telephone support. The most discussed topic was multidisciplinary care in patients with diabetic foot. The studies showed that the types of technology found are viable for the health education of patients under home care. Conclusion: the technologies developed for the health education of patients under home care were multiple and proved to be effective for use in home interventions.

DESCRIPTORS: Diabetic Foot. Patient Assistance Team. Home Assistance Services.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM), é caracterizado por um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que resultam em alterações da glicemia, por defeitos na secreção de insulina, ou na sua ação ou em ambas (WHO, 2016). O diabetes é um importante problema de saúde pública, devido a sua elevada prevalência e morbimortalidade, podendo desenvolver-se com complicações crônicas incapacitantes tais como: retinopatia, nefropatia, neuropatia e vasculopatia, gerando um alto custo para o tratamento, além de reduzir a capacidade de trabalho de indivíduos em idade produtiva (RIBEIRO e OLIVEIRA, 2021; BRASILEIRO et

al., 2005; ASSUNÇÃO et al., 2001; REGGI et al., 2001).

Estima-se que o número de pacientes com DM é de 382 milhões de pessoas atualmente no mundo. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2016), sua incidência vem aumentando de modo preocupante nos países em desenvolvimento, com a estimativa de 642 milhões casos em 2040, caso as tendências persistam, o Brasil ocupará a 4ª posição entre os países com a maior prevalência de diabetes, com cerca de 13,7 milhões de pessoas acometidas.

O DM pode levar a inúmeras complicações crônicas, uma delas conhecida como Pé Diabético, empregado para nomear as diversas alterações e complicações ocorridas, isoladamente ou em conjunto, nos pés e nos membros inferiores dos diabéticos. Essas lesões costumam ser resultado de uma série de alterações metabólicas, vasculares e neuropáticas, que atuam de forma sinérgica, acometendo os pés dos pacientes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2015; CAIAFA et al., 2011). Essas alterações favorecem uma cadeia de eventos, que compreendem a uma maior propensão a desenvolver lesões de pele, que dificulta a cicatrização, expondo o paciente ao risco de complicações ainda mais graves, tais como infecções que podem levar a amputação do membro (HOBIZAL, 2012).

O PD apresenta uma alta taxa de amputação, internação prolongada o que leva ao aumento do custo hospitalar. Dados mostram que nos Estados Unidos, o DM e suas complicações são responsáveis por quase metade das amputações não traumáticas dos membros inferiores (SHEA, 1999; MILMAN et al., 2001). Estudos demonstram que os custos de saúde são 5 vezes maiores em indivíduos diabéticos com úlceras nos pés quando comparado aos sem úlceras, no Brasil (TOSCANO et al., 2018). As complicações oriundas do PD são maiores que as dos cânceres mais caros, e pacientes que realizam amputação de membro inferior podem apresentar baixa autoestima e vida útil reduzida (LIN et al., 2019).

O que leva o paciente a ter pé diabético além da neuropatia, é o tempo de evolução da diabetes, lesões anteriores nos pés, educação terapêutica deficiente, obesidade, calosidade, tabagismo, sexo, idade (LLUVERAS; DOMINGUEZ, 2001). Em relação ao sexo e idade, os homens idosos são os que apresentam maiores taxas de incidência e prevalência de pé diabético (Tavares et al., 2009). Os fatores de risco para úlcera nos pés são: desconforto em membros inferiores, glicemia alterada, tempo de doença, história de complicações micro e macrovasculares, amputação, histórico de úlceras, tabagismo e calçados inadequados (BRASIL, 2016).

No contexto atual é importante que haja o cuidado multiprofissional para pacientes acometidos por lesões Carvalho (2016). Muitos pacientes desconhecem a gravidade dessa doença, então é necessária a orientação e prevenção primária, realizada por equipes multiprofissionais. O trabalho de prevenção é feito principalmente em Unidades Básicas de Saúde, por enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, e educadores da saúde (D'AGOSTINO, 2008).

Diante dos fatos apresentados, o objetivo deste estudo é identificar os cuidados da equipe multiprofissional em pacientes com pé diabético no ambiente domiciliar.

METODOLOGIA

Esse artigo trata-se de uma revisão integrativa que, segundo Polit e Beck (2019), sobre os fatores de risco e mortalidade, e as altas taxas de amputação em pacientes com pé diabético, tendo como população alvo, pacientes portadores de diabetes mellitus.

A revisão integrativa foi estruturada em seis etapas distintas: elaboração da questão norteadora; coleta de dados através das bases de dados eletrônico; critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; interpretação dos dados e apresentação dos resultados (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

A presente revisão teve como questão norteadora: Qual o papel da equipe multiprofissional na prevenção do pé diabético e quais as ações necessárias para prevenção dessas lesões? Na estruturação desta questão, recorreremos à estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA, NOBRE, 2007), de acordo com o quadro 1.

Quadro 1: Elementos da Estratégia PICO. Manaus, AM, 2022.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População	Equipe multiprofissional
I: Intervenção	Equipe de Assistência ao Paciente
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Serviços de Assistência Domiciliar

Fonte: Santos, Pimenta, Nobre (2007).

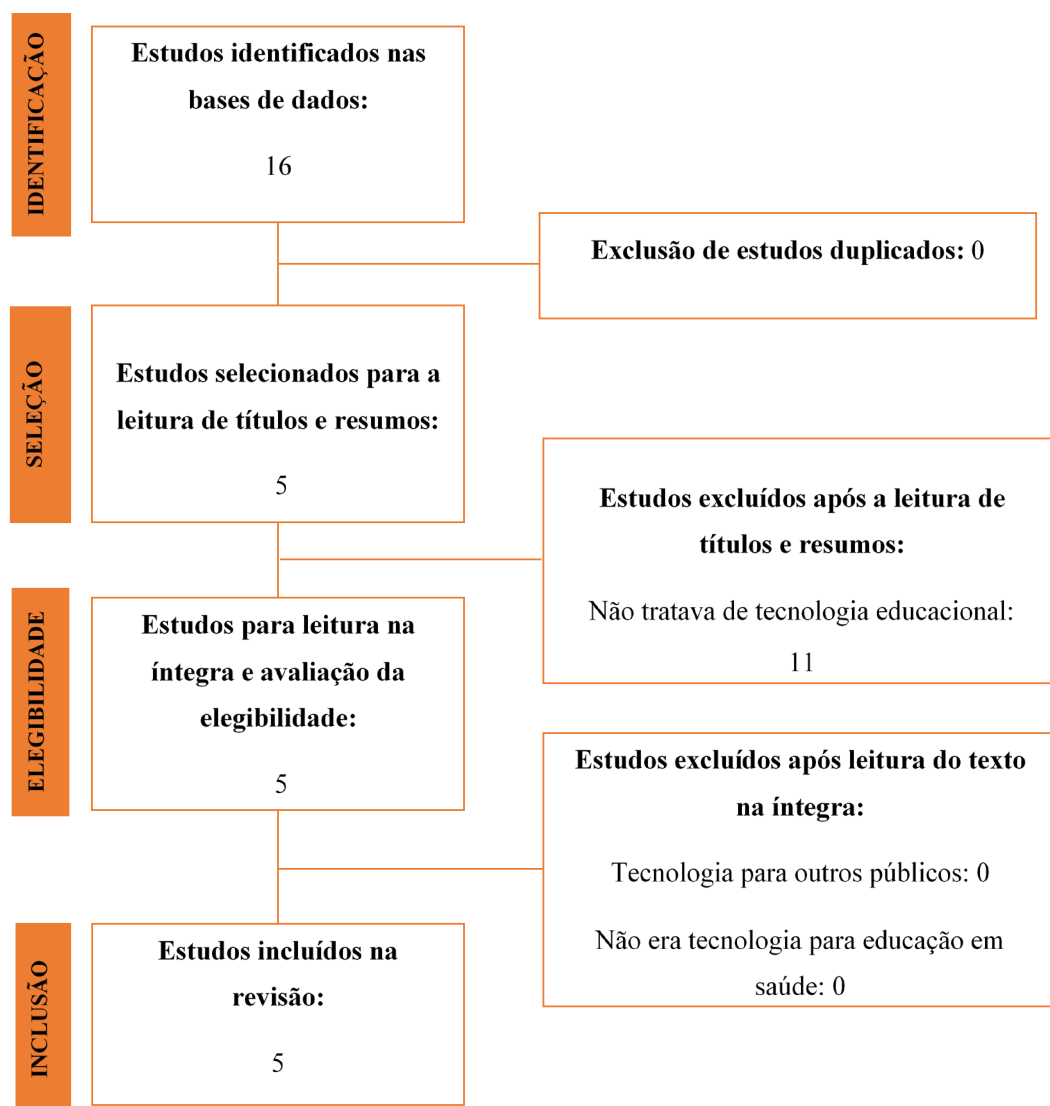
Para sistematizar a busca pela coleta de dados, utilizaram-se os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio do operador booleano and e os descritores em Ciências da saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MESH); “Pé Diabético/Diabetic Foot”, “Equipe de Assistência ao paciente/Patient Care Team”, e Serviços de Assistência Domiciliar/Home Care Services”. dentro dos termos da estratégia do acrônimo PICO.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de abril de 2022 em três bases de dados indexadas nos últimos 7 anos, (2015 a 2022): Banco de dados em enfermagem (BDENF), Latino Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: os disponíveis na íntegra online, no idioma inglês, português e/ou espanhol, que abordassem a temática: Cuidados multiprofissionais em pacientes com pé diabético sob cuidado domiciliar.

Os critérios de exclusão foram: artigos que não era possível identificar a relação com a temática, estudos excluídos após a leitura de título e resumo, teses, trabalhos de conclusão de curso, relatos de casos, literatura cinzenta, editoriais, reflexões e os que não se encaixam nos critérios de inclusão.

Figura 2: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Para análise crítica dos artigos realizou-se leitura completa com as respectivas sínteses. Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas.

Por tratar-se de revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa, porém foram mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento desta revisão integrativa.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 5 artigos, dos quais zero (0%) foi identificado na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), cinco (100%) National Library of Medicine (PUBMED), zero (0%) na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), zero (0%) na Banco de dados em enfermagem (BDENF) zero (0%) Scientific Eletronic Library Onlaine (SCIELO).

Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (20%) artigo foi redigido apenas por médicos, dois (40%) por médicos em parceria com enfermeiros e tecnólogos da informação, um (20%) por médicos em parceria com professor e acadêmico de química e um (20%) por médicos em parceria com sociólogo.

No que tange ao desenho dos estudos, todos refere-se a pesquisa de nível IV, verificou-se predomínio das bases de dados PubMed; de estudo com abordagem quantitativa e de estudos do tipo transversal. Observou-se que a maioria das pesquisas se concentrou em periódicos da área de enfermagem e saúde pública, a análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva, em cinco categorias analíticas, segundo os tipos de tecnologias educacionais identificados: “software”; “vídeo”; “material impresso”; “maquete”; e “suporte telefônico”

Em relação aos temas abordados pelas tecnologias educacionais, observou-se um (20%) cuidados ideais para uma ferida no pé diabético, um (20%) terapias por pressão negativas e a transição de cuidados agudos para cuidados domiciliares, um (20%) Custos a longo prazo para úlceras nos pés em pacientes diabéticos em um ambiente multidisciplinar. Um (20%) Câmara e atendimento domiciliar. Uma abordagem de equipe para o cuidado dos pés, um (20%) A importância dos fatores de crescimento para o tratamento de feridas crônicas no caso de úlceras do pé diabético. No quadro 3 trazemos a síntese dos artigos selecionados apresentando os tipos de tecnologias educacionais desenvolvidas para a prevenção e proteção de úlceras em pé diabético em ambiente domiciliar, além dos objetivos e desfechos.

Quadro 3. Síntese dos artigos da revisão, segundo objetivo do estudo, tecnologia educacional e desfecho. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CATEGORIA (TECNOLOGIA EDUCACIONAL)	ANO/PAÍS	OBJETIVO	DESFECHO
Material Impresso (artigo)	2008/Estados Unidos da América (EUA)	A importância que o cuidado multiprofissional é capaz de oferecer para a cicatrização e bem estar integral do cliente.	Mostrar através das terapias domiciliares os benefícios para uma melhor qualidade e estilo de vida do paciente.
Material Impresso (artigo)	1999/EUA	Avaliar os cuidados de segurança, seguindo o protocolo de prevenção da família.	Promover a visita domiciliar, e assim fomentar a educação contínua sobre o autocuidado.
Material Impresso (artigo)	1995/EUA	Análise econômica para avaliação do paciente que possui úlceras nos pés a curto, médio e longo prazo.	Comprometimento para realização de atividades físicas diárias.
Material Impresso (artigo)	1988/EUA	Abordar a eficácia do tratamento em âmbito domiciliar.	Capacidade de suprir os cuidados esperados de uma forma ampla juntamente com a equipe multiprofissional.
Material Impresso (artigo)	2010/EUA	Abordar os diferentes cuidados da Diabetes Tipo I e Tipo II e Diabetes Mellitus Tipo I e Tipo II.	Levar em consideração os diferentes tipos de feridas e seus fatores, para obter um resultado eficaz e de alta complexidade.

A seguir, apresentam-se as características do desenvolvimento das tecnologias e das intervenções implementadas, nos estudos da primeira categoria tem-se o material impresso, o qual, nos estudos, consistiu na a mostrar através das terapias domiciliares os benefícios para uma melhor qualidade e estilo de vida do paciente.

Dentre os estudos pertencentes a essa categoria, cinco testaram individualmente seus efeitos, por meio da comparação com intervenções padrão. De outro modo, estudo primário comparou os cuidados multiprofissionais com os pés diabéticos. O processo de construção do material impresso. Abordar os diferentes cuidados da Diabetes Tipos I e II e Diabetes Mellitus Tipo I e II foi descrito em apenas um estudo primário. Os resultados dos estudos incluídos nessa categoria demonstraram efeitos positivos, no que diz respeito à melhoria dos desfechos testados.

Os resultados demonstraram que esse tipo de tecnologia educacional material impresso apresentou efetividade na melhoria do cuidado com os pés diabéticos. Na terceira categoria. Entre esses, observaram-se que uma investigação primária que teve como objetivo abordar a eficácia do tratamento em âmbito domiciliar.

DISCUSSÃO

Identificou-se que entre os artigos incluídos nesta revisão a formação de uma equipe multiprofissional para tratar de pacientes com pé diabético é de suma importância no tratamento das lesões causadas pela DM. No entanto, observa-se que pacientes com DM apresentam algum tipo de morbimortalidade, adquirindo mais riscos de doenças crônicas, tais como: neuropatia, nefropatia, dentre outros riscos, em casos mais avançados, levando a amputação de algum membro da parte inferior do corpo (RIBEIRO e OLIVEIRA, 2021; BRASILEIRO et al., 2005; ASSUNÇÃO et al., 2001; REGGI et al., 2001).

Foi possível observar que, a forma como o conhecimento sobre educação em saúde é repassada, contribui significativamente para o alcance da homeostase da doença, atenuando o alto custo com o tratamento e evitando possíveis amputações (D' AGOSTINO, 2008).

Em relação aos artigos encontrados, todos foram desenvolvidos nos Estados Unidos (EUA), o que mostra uma ausência de produção científica sobre o objeto de estudo na América Latina.

Com a análise dos artigos, percebe-se um déficit de conhecimento em relação aos custos a longo prazo para úlceras nos pés em pacientes diabéticos em ambiente multidisciplinar. Não obstante é possível verificar o esforço dos pesquisadores para abordar os diversos tipos de feridas e assim, poder definir a melhor forma de lidar com as especificidades e seus múltiplos aspectos, tais como: forma, tamanho e profundidade (J APELQVIST et al., 1995).

A análise dos estudos primários, incluídos nesta revisão, apontam a fragilidade no resultado da evolução clínica da úlcera diabética tratadas com terapia de ferida de pressão negativa e a transição do cuidado agudo para o cuidado domiciliar (Stephanie C Wu; David G Armstrong, 2008). A não adesão a prática de atividade física, que leva a malefícios na saúde e bem-estar, não contribuindo para saúde do paciente, isso mostra a necessidade de o paciente interagir ainda mais com o profissional, de preferência, realizando práticas que levam a construção de todas as áreas interdisciplinares, cooperando para o prazer nas realizações de atividades mentais e práticas e a satisfação do indivíduo com o profissional da saúde.

Outro artigo presente no estudo foi a câmara de atendimento domiciliar. Uma abordagem de equipe para o cuidado dos pés, que permite a utilização de diversos recursos para uma boa eficácia durante todo o tratamento, possibilitando suprir os cuidados esperados em uma forma ampla juntamente com a equipe multiprofissional (KH ECHEVARRIA et al., 1988).

A câmara é importante para o tratamento de feridas crônicas no pé diabético, pois essa terapia tem grande eficácia quanto ao tempo de cura para tais feridas, diminuindo o prazo para concluir a cicatrização da lesão.

Cabe ressaltar que a equipe multiprofissional tem a sua importância no contexto da educação em saúde e compete a todos, em parceria com indivíduo e demais familiares no processo do autocuidado. Além disso, a utilização da terapia deve ser executada e explorada continuamente, sendo assim, o comprometimento de ambos os lados fortalecerá seus diálogos, humanizando o cuidado e o bem estar entre as relações.

Essa revisão integrativa tem como limitação a inclusão apenas de materiais impressos (artigos) para os cuidados multiprofissionais em pacientes com pé diabético sob cuidado domiciliar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, nesta revisão integrativa, que as tecnologias desenvolvidas para os cuidados multiprofissionais a pacientes com pé diabético em ambiente domiciliar foram prevalentes os materiais impressos (artigos), o tema mais abordado pelos estudos foi a importância dos cuidados multiprofissionais em paciente com pé diabético, no qual demonstrou que as terapias são eficazes no tratamento e fechamento completo da ferida.

Apontam-se como lacunas do conhecimento a escassez de artigos sobre pacientes com úlceras nos membros inferiores pelas tecnologias educacionais, materiais impressos (artigos), além do frágil embasamento teórico nos estudos para o desenvolvimento de tecnologias.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO MC, Santos IS, Gigante DP. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. Rev. Saúde Pub. 2001;35:88-95. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tTK4xq3S5Wc3r3cwRrGppMm/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 14 Mai. 2022.

CAIAFA, J.S.; CASTRO, A.A.; FIDELIS, C. et al., Atenção integral ao portador de Pé Diabético. Jornal Vascular Brasileiro, 2011. Disponível em: <https://www.jvascbras.org/article/doi/10.1590/S1677-54492011000600001>:. Acesso em: 10 Mai. 2022.

CARVALHO, C.B.M.; NETO, R.M.; ARAGÃO, L.P.; OLIVEIRA, M.M.; NOGUEIRA, M.B.; FORTI, A.C. Pé diabético: análise bacteriológica de 141 casos. Arq Bras Endocrinol Metab. 2004;48(3): 406-13.

HOBIZAL, K.B.; WUKICH, D.K. Diabetic foot infections: current concept review. . 2012; 3: 10.3402/dfa.v3i0.18409.

International Diabetes Federation – IDF. IDF diabetes atlas. 8th ed. Brussels: IDF; 2017 [citado 2018 fev 2]. Disponível em: <http://www.diabetesatlas.org>. Acesso em: 14 Mai. 2022.

IVERSEN MM, Tell GS, Riise T, et al. History of foot ulcer increases mortality among individuals with diabetes. Diabetes Care. 2009;32(12):2193-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2337/dc09-0651>. PMID:19729524. Acesso em: 13 Mai. 2022.

MILMAN MH, Leme CB, Borelli DT, et al. Pé diabético: avaliação da evolução e custo hospitalar de pacientes internados no conjunto hospitalar de Sorocaba. Arq Bras End Metab 2001;45:447-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/FpZrWzPNKKwhfZ6b5YmwtSk/abstract/?lang=pt> Acesso em: 13 Mai. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético : estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 62 p. : il. NUNES, P.A.M; RESENDE, K.F.; CASTRO, A.A.; PITTA, G.B.B; FIGUEIREDO, L.F.P.; Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTMzNQ==> Acesso em: 28 abr. 2022.

REGGI Jr SS, Morales PH, Ferreira SR. Existe concordância no acometimento renal e retiniano da microangiopatia diabética? Arq Bras End Metab 2001;45:452-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/qR7YwBBq4DWGLtN4S6PNKH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2022.

SANTOS GILSM, Capirunga JBM, Almeida OSC. Pé Diabético: Condutas do enfermeiro. Rev Enferm Contemp. 2013;2(1):225-241. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v2i2.303>. Acesso em: 10 abr. 2022.

Shea KW. Antimicrobial therapy for diabetic foot infections: a practical approach. Postgrad Med 1999;106:85-94. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/article/5df24eeb0e88256c24b5f733/pdf/jvb-4-1-11.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2022.

WHO, W. H. O. Organization. Diabetes. 2016. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/11659>. Acesso em: 10 abr. 2022.

DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hanna Leticia Mendonça dos Santos¹

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

<https://orcid.org/0000-0001-7165-1503>

Hellen Albuquerque Basilio²

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

<https://orcid.org/0000-0003-3940-7281>

Jeovana da Silva Souto Maior³

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

<https://orcid.org/0000-0003-2951-6863>

Kaila Vitória Rabelo Martins⁴

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

<https://orcid.org/0000-0002-1350-7607>

Larissa Pereira Pinto⁵

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

<https://orcid.org/0000-0002-7473-9700>

Silvia Andrea do Nascimento dos Santos⁶

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

<https://orcid.org/0000-0003-2951-6863>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: **Objetivo:** identificar os desafios da enfermagem frente à pandemia da COVID-19, além de pontuar os fatores que contribuem para este impacto nos profissionais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde a seleção dos artigos foram realizadas das bases de dados: (SCIELO), (LILACS), (BDENF), (PUBMED) compreendendo o período de 2020 a 2022. **Resultados:** Foram encontrados ao todo 34 artigos científicos, entretanto, apenas 05 atendiam aos critérios de inclusão para o alcance do objetivo

proposto. **Conclusão:** Os desafios encontrados por estes profissionais estão ligados a incerteza e o desconhecido com especial impacto no local de trabalho, nomeadamente nos seguintes aspectos: sobrecarga de trabalho, controle do desconhecido, recompensa e reconhecimento, atender toda a comunidade, ausência de justiça relacionado a seleção dos doentes que vão tratar e os que vão deixar para trás e conflito de valores.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Resolução de Problema; Pandemia.

CHALLENGES ENCOUNTERED BY NURSING DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to identify the challenges of nursing in the face of the COVID-19 pandemic, in addition to punctuating the factors that contribute to this impact on professionals. **Methods:** This is an integrative literature review where the selection of articles was carried out from the databases: (SCIELO), (LILACS), (BDENF), (PUBMED) covering the period from 2020 to 2022. **Results:** We found in all, 34 scientific articles, however, only 05 met the inclusion criteria to reach the proposed objective. **Conclusion:** The challenges encountered by these professionals are linked to uncertainty and the unknown with a special impact on the workplace, namely in the following aspects: work overload, control of the unknown, reward and recognition, serving the entire community, lack of justice related to selection of patients to treat and those to leave behind and conflict of values.

DESCRIPTORS: Nursing Care. Problem Solving. Pandemic.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-COV-2), que teve início na cidade de Wuhan, região central da China, e em pouco tempo se disseminou pelo resto do país. Logo em seguida se disseminou para a Ásia e em menos de dois meses abrangeu todos os continentes. A população mundial viveu e ainda vive dias difíceis devido à alta transmissibilidade e letalidade do vírus e suas mutações (FRANÇA, et al., 2021).

A pandemia da COVID-19 segue como uma grande crise de saúde pública que ameaça a humanidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) havia registrado até 20 de maio de 2022, 521.920.560 casos confirmados, incluindo 6.274.323 mortes em todo o mundo. Já no Brasil, nesse mesmo período, foi responsável por 30.741.811 casos e 665.319 mortos, o que exigiu e ainda exige grande empenho dos profissionais da saúde, principalmente da enfermagem (OMS, 2022).

Sendo a enfermagem a maior força de trabalho da saúde no mundo, que atua na gestão, assistência, ensino e pesquisa, não teve sua devida valorização. Embora tenha evoluído de maneira grandiosa na formação, habilidades e recursos materiais e tecnológicos para o desempenho profissional, por outro lado, o profissional enfermeiro(a) tem se degradado devido sobrecarga de trabalho, péssimas condições de trabalho, baixos ganhos salariais e materiais inadequados, que devido a pandemia se intensificaram ainda mais por ser uma variante desconhecida (FERNANDEZ *et al.*, 2021).

As medidas protetivas recomendadas pela OMS foram a higienização das mãos e do ambiente, o uso de máscaras, o distanciamento social, a quarentena e o isolamento, passaram a ser fundamental na luta contra o corona vírus, e não foi o suficiente para conter o vírus, o aumento de casos infectados foram crescendo o que gerou um déficit de material e sobrecarga para os profissionais, atualmente contamos com as vacinas, um grande agente para a prevenção (OMS, 2021).

A falta de equipamento de proteção individual (EPI) para os profissionais da saúde, oxigênio e leitos para pacientes, gerou caos e desespero tanto para a população quanto para os profissionais, os quais ficaram em uma posição que precisavam lidar com tal cenário avaliado ao déficit da infraestrutura, sobrecarga dos profissionais, risco de infecção, além do stress, depressão e ansiedade causada pelo cenário caótico, perda de colegas, pacientes e até familiares (OLIVEIRA, 2020).

Na perspectiva de versar sobre a atuação da enfermagem frente a pandemia da COVID-19, faz-se necessário investigar os desafios enfrentados pela maior categoria de saúde do mundo no contexto laboral. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir melhores condições de trabalho e assistência ao ser cuidado. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os desafios da enfermagem frente a pandemia da COVID-19 no contexto laboral.

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), constituído por meio da: 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 foram os desafios da enfermagem durante sua atividade laboral na pandemia da 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2022.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Enfermeiros(as)
I: Intervenção	Atividade laboral da enfermagem
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Desafios enfrentados na pandemia

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

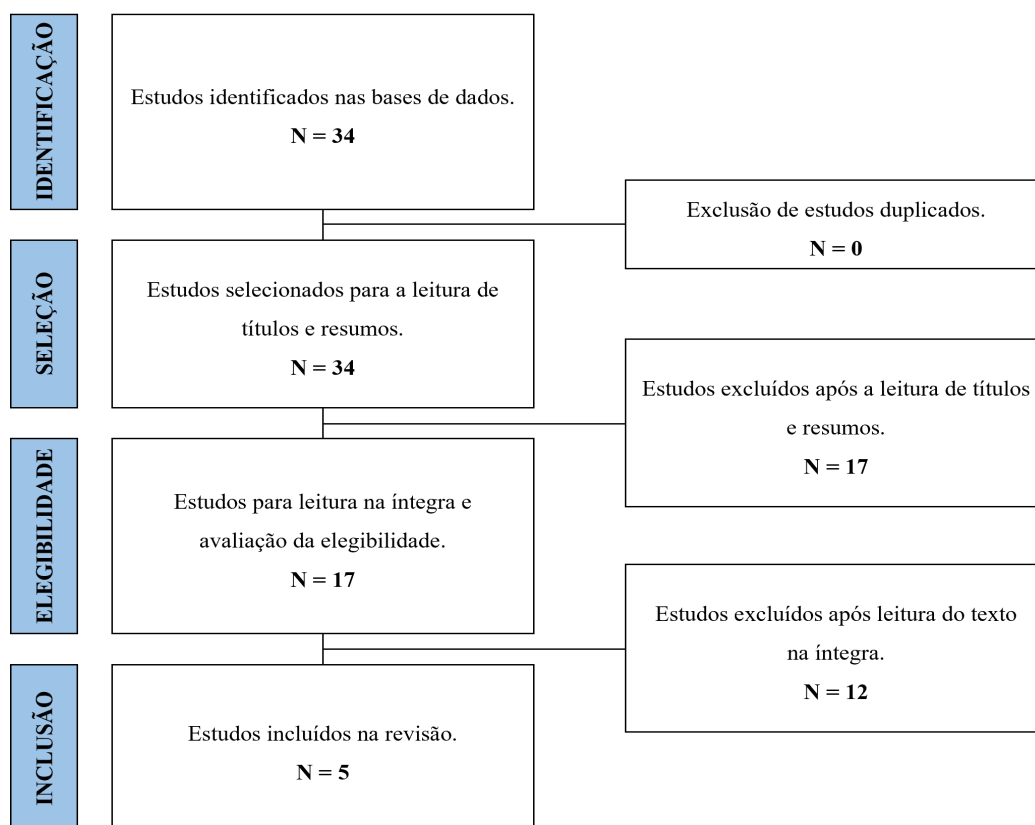
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Cuidados de Enfermagem/*Nursing care*”, “Resolução de problemas/*Problem solving*” e “Pandemia/*Pandemics*”.

As bases de dados online consultadas, no período de março de 2022, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre janeiro de 2020 a março de 2022, artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2022.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Esta pesquisa foi realizada para identificar os desafios encontrados pela enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Nesta revisão foram selecionados cinco artigos, dos quais zero (0%) foi identificado na Literatura Latino Americano e do caribe em ciências da Saúde (LILACS), cinco (100%) National Library of Medicine (PUBMED), zero (0%) na

Medical Literature Analysis and System Online (MEDLINE), zero (0%) no banco de dados em Enfermagem (BDENF), zero (0%) Scientific Eletronic Library Onlaine (SCIELO).

Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na **Tabela 1**.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
34706870	Melhorando a ocupação e a eficiência dos cuidados paliativo: um projeto de melhoria da qualidade que usa um caminho de políticas.	AL-SHAMMARY.Y.A; ABUSADO.Y; RAT-NAPALAN.S	2021	Artigo BMJ Open Quality	PUBMED
33408479	Principais estressores e estratégias de enfrentamento da equipe de enfermagem da linha de frente durante o surto da doença de coronavírus 2020 (COVID-19) no Alabama.	ALI.H; COLE.S; AHMED.A; HAMASHA.S; PANTOS.G	2020	Dovepress	PUBMED
34873389	O valor dos recursos humanos: experiência de enfermeiros de cuidados intensivos durante a epidemia de Covid-19.	G O N Z A L E . G.M.T.M; QUINTANA.O.C; MARCOS.M.M et al.	2021	National Library of Medicine	PUBMED
34796618	Uso da PBE como uma abordagem de solução de problemas para melhorar a satisfação do paciente ao superar as barreiras da pandemia de COVID.	JERI BERRYMAN	2021	Sigmapubs	PUBMED
32593463	Do medo a fortaleza: usando o poder da profissão de enfermagem para combater o COVID-19.	JENNNISGS.M.B; YEAGER..A.K	2020	Nursing Outlook	PUBMED

Fonte: Autoria própria

Os textos incluídos foram escritos em língua inglesa e espanhola, foi utilizado artigos entre o ano de 2020 a março de 2022. Em relação à categoria profissional dos autores, três (60%) artigos por departamento de enfermagem em parceria com departamento de cuidados paliativos, pediatria, faculdade de medicina, um (20%) artigo pelo programa de administração de serviço em saúde em parceria com administração pública, departamento de negócios, de engenheiros, um (20%) artigo pela escola de enfermagem.

No que tange ao desenho de estudos refere-se à pesquisa de nível IV, verificou-se predomínio na base de dados PubMed: de estudos com abordagem qualitativa, pratica baseada em evidência, e de estudos do tipo relato de caso, descritivo e corte transversal.

Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a **Tabela 2**, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem, objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem.

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
34706870	Identificar e sistematizar a ocupação de leitos por pacientes em cuidados paliativos com equipe multidisciplinar para melhora e capacidade da eficiência do ambiente de cuidados paliativos	Relato de Caso	Qualitativa
33408479	Identificar os estresses percebidos pela equipe de enfermagem, determinar os fatores estressantes e quais estratégias para a redução destes fatores para os enfermeiros durante a pandemia no estado do Alabama no Estados Unidos	Transversal	Qualitativa
34873379	Conhecer a experiência de enfermeiros no cuidado as pessoas com coronavírus em unidade de terapia intensiva	Relato de Caso	Qualitativo
34796618	Atingir os padrões de resposta á luz de chamada alvo em uma unidade de enfermagem médico-cirúrgica com 45 leitos de telemetria dentro de um hospital pela Magnet.	Qualitativa	Pesquisa-ação
32493463	Mostrar que a boa comunicação ajuda os funcionários quanto ao cuidado com os pacientes e com a equipe de enfermagem	Descritivo	Estudo de Caso

Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

Foram identificados nos artigos incluídos nesta revisão que durante o período da pandemia do covid-19 no ano de 2020 a março de 2021 os profissionais da área da saúde principalmente os enfermeiros foram sobrecarregados, assim causando processos estressores nos profissionais de enfermagem com isso afetando seu desempenho no ambiente de trabalho e consequentemente afetando seu relacionamento entre familiares e amigos. O profissional enfermeiro tem se degradado devido sobrecarga de trabalho, péssimas condições de trabalho, baixos ganhos salariais e materiais inadequados, que devido a pandemia se intensificaram ainda mais por ser uma variante desconhecida (FERNANDEZ et al., 2021).

Identificou-se que, entre os artigos incluídos nesta revisão, os processos estressores afetaram o desempenho destes profissionais para a atuação na linha de frente da pandemia do covid-19. A saúde mental de toda esta classe ficou abalada, por ser um novo vírus circulando, a vulnerabilidade da população, o desconhecimento da doença, dos agravos que esse vírus poderia trazer, cuidado máximo para não ser infectado, das medidas protetivas. Os autores destes artigos incluídos, ressalta que a saúde mental destes profissionais tem sido prejudicada, pela sobrecarga e longos períodos de trabalho, do estresse do dia a dia

nos hospitais causado pela superlotação dos pacientes, além de lidar com perdas de entes familiares.

Portanto, é preciso considerar a importância do trabalho da equipe de enfermagem em todos os tipos de serviços de saúde, principalmente, em situações emergentes, como a situação atual, que é a pandemia COVID-19. Por isso, além das condições de trabalho adequadas, o apoio psicossocial na preservação da saúde mental destes profissionais é essencial para os trabalhadores e para a qualidade do cuidado prestado por estes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que os profissionais da enfermagem que estão atuantes na linha de frente em meio à pandemia de COVID-19, encontram-se numa fase de sobrecarga mental e física devido à preocupação, escalas excessivas, ansiedade e depressão diante da grande incidência de mortes diárias e longos turnos de trabalho.

Todos os trabalhadores que respondem à pandemia da COVID-19 devem ter acesso a fontes de apoio psicossocial. Isso deve ter a mesma prioridade que garantir sua segurança física por meio de conhecimento e equipamentos adequados. Sempre que possível, garantindo uma revisão regular do status psicossocial dos trabalhadores da linha de frente para identificar riscos, problemas emergentes e ajustar a resposta às suas necessidades.

Diante dos problemas achados, deve-se ressaltar a importância do trabalho da equipe de enfermagem em todos os serviços de saúde, sobretudo, em situações emergentes tal como a pandemia da COVID-19. Segundo os autores dos artigos utilizados para conclusão deste trabalho, as condições físicas, mentais. Assim melhorando a qualidade do serviço/paciente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ALI, Haneen; COLE, Astin; AHMED, Abdulaziz; HAMASHA, Sa'd; PANOS, Gabriella. Major Stressors and Coping Strategies of Frontline Nursing Staff During the Outbreak of Coronavirus Disease 2020 (COVID-19) in Alabama. **Journal of multidisciplinary healthcare**, [s. l.], ano 2020, v. 13, p. 2057-2068, 31 dez. 2020. DOI <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>. Disponível em: <https://www.dovepress.com/major-stressors-and-coping-strategies-of-frontline-nursing-staff-durin-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>. Acesso em: 4 maio 2022.

ALSHAMMARY, Sami Ayed; ABUZIED, Yacoub; RATNAPALAN, Savithiri. Enhancing

palliative care occupancy and efficiency: a quality improvement project that uses a healthcare pathway for service integration and policy development. **BMJ Open Quality**, [s. l.], ano 2021, v. 10, ed. 001391, 2021. DOI <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-001391>. Disponível em: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/10/4/e001391.citation-tools>. Acesso em: 3 maio 2022.

BERRYMAN, Jeri. Use of EBP as a Problem-Solving Approach to Improve Patient Satisfaction While Overcoming the COVID Pandemic Barriers. **Implementing EBP Column**, [s. l.], 18 nov. 2021. DOI <https://doi.org/10.1111/wvn.12541>. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wvn.12541>. Acesso em: 4 maio 2022.

NERI, Manoel. **Cancelamento de compra de EPIs preocupa o Cofen**. Brasil: Ascom - Cofen, 2 abr. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cancelamento-de-compra-de-epis-preocupa-o-cofen_78598.html. Acesso em: 6 abr. 2022.

MOREIRA, Amanda Sorce; DE LUCCA, Sergio Roberto. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1.ESP, ago. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>. Acesso em: 21 maio 2022. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3590>.

GALVAO, T.; PANSANI, T. S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr/jun. 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

GONZÁLEZ-GIL, M.T.; OTER-QUINTANA, C.; MARTÍNEZ-MARCOS, M.; ALCOLEA-COSÍN, M.T.; NAVARTA-SÁNCHEZ, M.V.; ROBLEDO-MARTÍN, J.; PALMAR-SANTOS, A.; PEDRAZ-MARCOS, A.; GONZÁLEZ-BLÁZQUEZ, C.; PARRO-MORENO, A.I.; OTERO-GARCÍA, L. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. **Enfermería Intensiva**, [s. l.], ano April–June 2022, v. 33, n. 2, p. 77-88, 16 jun. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005>. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239921001152>. Acesso em: 5 abr. 2022.

JENNINGS, Bonnie; YEAGER, Katherine. From fear to fortitude: Using the power within the nursing profession to fight COVID-19. **Nurs Outlook**, [s. l.], v. 68, n. 4, p. 391-392, 20 maio 2022. DOI <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.04.008>. Disponível em: <https://www.nursingoutlook.org/action/showPdf?pii=S0029-6554%2820%2930248-7>. Acesso em: 6 abr. 2022.

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. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 15, n. 3,

p. 508-501, maio/jun, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

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: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA: IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO SUPORTE A CRIANÇA E SEUS FAMILIARES APÓS DIAGNÓSTICO

Ana Beatriz da Fonseca Batista¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-1246-0464>

Andrianne Serrão de Araújo²

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

<http://lattes.cnpq.br/6258251966427821>

Bruna Lima Dos Santos³

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

<http://lattes.cnpq.br/0822682156570886>

Deiseane Medeiros Martins Carmim⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/5953194451622619>

Dhenny Heirry Oliveira de Queiroz⁵

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

<https://orcid.org/0000-0002-6846-2338>

Lidiane Paz Pereira⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/0491913167155026>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: A leucemia Linfóide Aguda é um tipo de câncer que acomete a medula óssea, modificando os glóbulos brancos, é o câncer mais comum entre as crianças, gerando o desequilíbrio físico e psicossocial, além de comprometer o emocional de toda a família. Desta forma o enfermeiro tem papel primordial no suporte após o diagnóstico. **Objetivo:** Identificar o que tem disponível na literatura referente à Leucemia linfóide aguda e o papel da Enfermagem frente ao processo de enfrentamento pela criança e seus familiares após diagnóstico. **Método:** revisão integrativa que incluiu artigos originais na base de dados

MEDLINE/PUBMED. A análise de dados ocorreu na forma descritiva, em seis fases, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar os resultados. **Resultados:** Foram selecionados 5 artigos, publicados em periódicos internacionais, e após síntese dos artigos, os temas mais abordados foram, as necessidades de qualificação profissional para uma assistência de qualidade, problemas psicossociais e sobrecargas enfrentadas por pacientes e cuidadores. **Conclusão:** A assistência de enfermagem prestada ao paciente com leucemia linfóide e seus familiares, tem se mostrado útil e necessária durante e após tratamento. Os estudos mostram que a qualificação do profissional tem sido um ponto positivo para a assistência ao paciente, possibilitando a percepção e compreensão do impacto e enfrentamento familiar, e as diferentes formas e que o enfermeiro pode intervir para um cuidado integral.

DESCRIPTORES: Criança. Enfermagem Familiar. Leucemia linfóide.

ACUTE LYMPHOID LEUKEMIA: IMPORTANCE OF THE NURSE IN SUPPORTING THE CHILD IN THEIR FAMILY AFTER DIAGNOSIS

ABSTRACT: Acute Lymphocytic Leukemia is a type of cancer that affects the bone marrow, modifying white blood cells. In this way, the nurse has a key role in support after the diagnosis. Objective: To identify what is available in the literature regarding Acute Lymphoblastic Leukemia and the role of Nursing in the process of coping by the child and their families after diagnosis. Method: Integrative review that included original articles in the MEDLINE/PUBMED database. Data analysis took place in a descriptive way, in six phases, since it aims to identify, analyze and synthesize the results. Results: Five articles were selected, published in international journals, and after synthesis of the articles, the most discussed topics were the need for quality care, psychosocial problems and overloads faced by patients and caregivers. Conclusion: Nursing care provided to patients with lymphoid leukemia and their families has proved to be useful and necessary during and after treatment. Studies show that professional qualification has been a positive point for patient care, enabling the perception and understanding of family impact and coping, and the different ways in which nurses can intervene for comprehensive care.

DESCRIPTORS: Child. Family Nursing. Lymphoid Leukemia.

INTRODUÇÃO

A Leucemia Linfóide Aguda (LLA) é o câncer mais comum na infância e ocorre geralmente a partir do seu primeiro ano de vida. É caracterizada pelo acúmulo de células linfóides imaturas no interior da medula óssea, ocasionadas por um erro em seu material genético (DNA). Esse erro faz com que a célula blástica se torne uma célula sanguínea disfuncional, se multiplicando de forma desordenada, resultando no acúmulo de linfoblastos e diminuição de células sanguíneas maduras e saudáveis. (PEDROSA & LINS et al., 2002)

Estima-se que para cada ano, sejam diagnosticados no Brasil 5.920 casos novos de leucemia em homens e 4.890 em mulheres. A leucemia linfóide aguda (LLA) tem maior incidência em crianças, com pico entre 2 a 5 anos, com leve predominância no sexo masculino e raça branca. Após essa idade o risco declina lentamente até a faixa dos 20 anos, começando a aumentar gradativamente após os 50 anos. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

Com isso o primeiro passo para o diagnóstico da Leucemia linfóide aguda é feito através do hemograma, nele é observado a presença de linfoblastos acima de 25% gerando assim a suspeita da doença e guiando, portanto, a outros exames como mielograma, citoquímica, imunofenotipagem e citogenética, que irá avaliar as características morfológicas das células sanguíneas. (MOREIRA, BATISTA & DA SILVA et al., 2018).

Nesse cenário o câncer em crianças gera o desequilíbrio físico, mental e social que desestrutura toda a família principalmente o emocional, a mãe é a principal envolvida no processo, sendo ponto chave no estágio do cuidado e manifestação da doença. Apesar do prognóstico favorável a preocupação se mantém, visto que existem casos em que o organismo da criança não reage bem ao tratamento. Essas situações podem sobrecarregar e gerar mais conflitos emocionais e físicos para o paciente, o cuidador e a família. (GUIMARÃES & ENUMO et al., 2015).

Desta forma, o enfermeiro tem um papel fundamental na assistência a essa criança e a sua família, pois ele oferece conforto e segurança, possuindo condutas que possam identificar os obstáculos que esse paciente e familiares venham a ter após receberem o diagnóstico de leucemia linfóide aguda e para que dessa forma no decorrer do tratamento não tenham complicações e sim, garantia de qualidade de vida e um cuidado integral tanto no ambiente hospitalar como o cuidado em casa. (MATIAS & FIGUEIREDO et al., 2016).

Diante do exposto, apresentamos a questão: Qual o papel da enfermagem para o processo de enfrentamento familiar após diagnóstico de Leucemia linfóide aguda em crianças? Com o objetivo de identificar o que tem disponível na literatura referente à Leucemia linfóide aguda e o papel da Enfermagem frente ao processo de enfrentamento pela criança e seus familiares após diagnóstico.

Portanto, pretende-se ressaltar a importância do profissional de enfermagem no cuidado humanizado a crianças e seus familiares durante e após tratamento. Em vista dos problemas identificados no processo de cuidado, principalmente relacionado ao impacto do diagnóstico e a sobrecarga de trabalho dos cuidadores, identificou-se também a necessidade de um olhar crítico, que potencialize o suporte e enfrentamento no processo saúde-doença, fornecendo assim, assistências de enfermagem específicas com qualidade a pacientes com leucemia linfóide aguda.

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 o papel da enfermagem para o processo de enfrentamento familiar após diagnóstico de Leucemia linfóide aguda em crianças?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: “Criança, Enfermagem Familiar, Leucemia Linfóide”, realizando busca ativa de artigos nas seguintes plataformas: MEDLINE/PUBMED, LILACS/BDENF E SCIELO.

Os descritores foram escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCS- Descritores em Ciência da Saúde e seus equivalentes na versão MESH conectados ao operador booleano AND.

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 2017 a 2022. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo e as 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: Título, Autor, Ano, Periódico, Categoria Profissional, Metodologia e Objetivo.

Conforme ilustrado na figura 1.

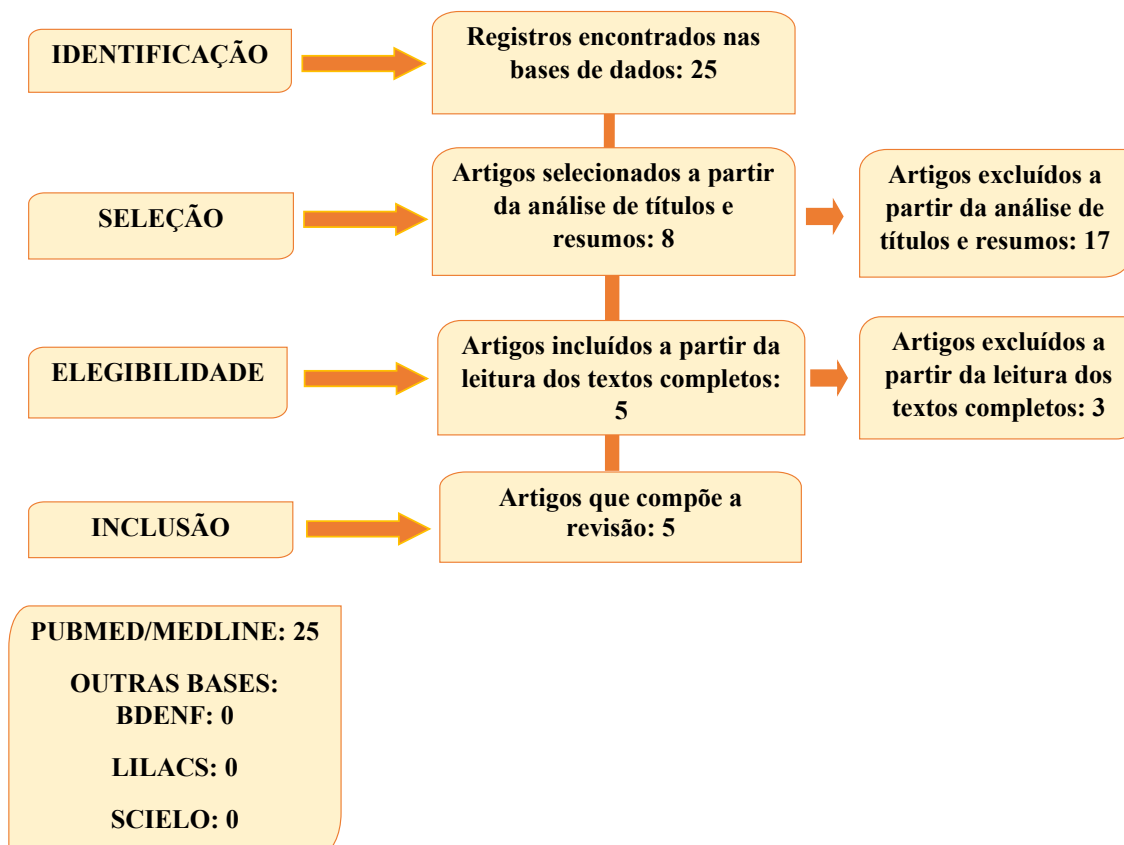
4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

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.

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.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Fonte: Autoria Própria

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados cinco artigos, dos quais (100%) foram identificados na MEDLINE/ Pubmed. Desses, um foi publicado na revista Cambridge University, um na revista de enfermagem do câncer, um na revista de enfermagem oncológica pediátrica e os outros dois em periódicos de enfermagem

Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores um foi redigido apenas por enfermeiros, um por enfermeira em parceria com assistentes sociais, um por professores de enfermagem em parceria com historiador, um por acadêmicos de enfermagem, um por enfermeiros em parceria com médicos, engenheiro e cientista.

No que tange ao desenho dos estudos, três (60%) eram estudos transversal e dois (40%) abordagem qualitativa. Quanto ao nível de evidência os cinco (100%) das publicações foram classificadas como nível IV.

Em relação aos temas abordados observou-se em dois artigos a importância do enfermeiro após o diagnóstico e como torna-se cada vez mais necessário a qualificação do profissional para uma assistência de qualidade ao paciente e seus familiares. Nos outros três artigos foram evidenciados problemas psicossociais e sobrecargas enfrentadas por pacientes e seus familiares, o que tem levado a busca por apoio e cuidados a todos os envolvidos no processo da doença.

A figura 2 apresenta a síntese dos artigos da revisão como, o título dos artigos selecionados juntamente com os seus respectivos autores e ano de publicação, além do objetivo e o seu desfecho de cada estudo.

Tabela 2: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, Am. Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTO-RES/ANO	OBJETIVO	DESFECHO
Carga de cuidados e seus fatores preditivos em pais de crianças recém-diagnosticadas com leucemia linfoblástica aguda em hospitais acadêmicos na china.	W a n g , Shen N, Z h a n g , Shen M, Xie, Howell & Yuan et al., 2017.	Relata as experiências dos pais sem formação médica, que cuidam de crianças com leucemia linfoblástica aguda, o que pode levar a sobrecarga de cuidados dos pais.	Verificou-se níveis elevados na carga de cuidados de pais de crianças recém-diagnosticada com leucemia linfoblástica aguda, e que em pais que tem menos contato com o cuidado o nível psicológico, espiritual e mental são menos afetados do que pais que estão no cuidado diário.
Atendendo às necessidades psicossociais de adolescentes e suas famílias durante o diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda.	Beentjes & Cockett et. 2019.	Examinar o papel da enfermagem no atendimento infantil, atendendo às necessidades psicossociais de adolescentes e suas famílias e analisar as implicações psicológicas e sociológicas negativas durante o diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda.	Analisou seis necessidades psicossociais que são importantes a serem consideradas durante o diagnóstico da LLA e apresentou a conclusão que os enfermeiros podem ajudar a atender a essas necessidades. No entanto, é fundamental que os enfermeiros reconheçam os limites de seu conhecimento e competência e encaminhem pacientes e familiares a profissionais adequados para suporte adicional quando necessário.

As experiências dos pais de pacientes pediátricos com leucemia linfoblástica aguda, 2 meses após à conclusão do tratamento.	Muskat, Jones, Lucchetta, Shama, Zupanec & Greenblatt et al., 2017.	Abordar os relatos de experiências dos pais de crianças diagnosticadas com leucemia linfoblástica, o estado emocional de ambos e as necessidades de apoio após a conclusão do tratamento.	Observou-se a forma como às crianças e seus familiares percebem e se ajustam ao diagnóstico, evidenciando a necessidade de atenção psicossocial tanto para a criança quanto aos familiares.
Fatores associados à sobrecarga do cuidador para mães de crianças em tratamento de leucemia linfocítica aguda (LLA).	Arab, Bernstein, Haghsheenas & Ranjbar et al., 2020.	O presente estudo examinou até que ponto a disponibilidade e a satisfação do suporte social (SS) podem prever a extensão da sobrecarga do cuidador (CB) entre mães de crianças com Leucemia Linfocítica Aguda (LLA).	Constatou-se uma relação significativa entre o suporte social e a sobrecarga do cuidador, evidenciado por desafios em que pais de crianças enfrentam, principalmente os que afetam o seu bem-estar psicológico, experimentando maiores incertezas, com medo constante de perder seu filho.
Impacto Familiar percebido durante a internação de crianças para tratamento de leucemia linfoblástica aguda: Um estudo transversal	Lyu, Wong, You & Li et al., 2019.	Compreender o impacto familiar durante a hospitalização da criança para o tratamento da LLA.	Evidenciou-se que as famílias são afetadas moderadamente pela hospitalização dos filhos, com o número de internações, gravidade da doença da criança e o enfrentamento familiar. A intervenção da enfermagem pode trazer melhorias para esse enfrentamento percebido.

DISCUSSÃO

Nesta revisão da literatura revelou-se a importância da equipe de enfermagem no suporte a crianças diagnosticadas com leucemia linfocítica aguda e aos seus familiares, principalmente no processo de enfrentamento após o diagnóstico muitas vezes tardio. Evidenciamos que a qualidade de vida é de suma importância para se ter uma boa recuperação, no entanto foi observado como as crianças diagnosticadas com leucemia se tornam vulneráveis, e tendem a sofrer com efeitos colaterais do tratamento, que afetam o físico, o espiritual, o emocional e o psicológico. Com isso, a restauração do equilíbrio se torna cada vez mais necessária. (BEENTJES et al., 2019).

Constatou-se que os problemas acarretados após o diagnóstico e durante o tratamento impactam negativamente não apenas a criança doente, mas a vida dos pais, que experimentam altos níveis de estresse, piora em seu estado psicológico e taxa elevada de cuidados. Nossas descobertas ressaltam a necessidade de profissionais de saúde qualificados que auxiliem os pais e familiares, na prestação de cuidados com o paciente

e orientações para que estejam cientes da elevada carga de trabalho e que é preciso se manter em bom estado psicológico e emocional, afim de buscar apoio social quando necessário. (WANG, et al., 2017).

Em outros estudos, notou-se uma relação significativa entre o suporte social e a sobrecarga do cuidador, evidenciado por desafios em que pais de crianças enfrentam, em especial às mães, principalmente aquelas que são mães solteiras, e que cuidam do filho por um tempo prolongado, pois a carga de cuidado se torna muito desgastante, o que torna cada vez mais importante a presença do enfermeiro no suporte a esse familiar, fornecendo competências psicossociais quando necessárias. (ARAB et al., 2019).

O uso da educação em saúde como ferramenta, possibilita ao enfermeiro assegurar o bem-estar psicossocial, ensinando estratégias simples de enfrentamento para a resolução de problemas, fornecendo psicoeducação básica, ensinando a auto-reflexão e orientando no autocuidado. (BEENTJES et al., 2019)

Vale ressaltar a experiência de pais de crianças que estão na fase de conclusão do tratamento e pós tratamento de LLA, que relatam muitas mudanças em seu próprio foco, mudanças na dinâmica familiar e no retorno às atividades diárias onde a mistura de sensações boas e ruins. Ressalta-se a importância da equipe de saúde para apoio as famílias na adaptação a novas circunstâncias, oferecendo benefícios não apenas durante a fase de ativa do tratamento, mas também ao final do ciclo. (MUSKAT et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, nesta revisão integrativa a importância da enfermagem humanizada, perante o diagnóstico de leucemia linfóide aguda em crianças, desta maneira o paciente deixa de ser assistido apenas por sua doença, mas tratado de forma holística, visando o maior cuidado a ele e seus familiares nesse momento de fragilidade. Tendo isto em mente, a busca por conhecimento e qualificações tem se tornado cada vez mais necessária para a assistência de enfermagem com qualidade após o diagnóstico, sendo observados vários problemas psicossociais e sobrecargas enfrentadas tanto por pacientes quanto aos seus cuidadores, levando a busca continua por apoio.

Apontam-se a necessidade de compreensão e percepção quanto ao impacto familiar e seu enfrentamento, visto que, não são apenas às crianças que precisam lidar com a doença, mas seus familiares também. Perturbações no funcionamento familiar e individual, levam a ruptura social, que são demonstradas por mudanças no cotidiano da família.

Sugere-se, portanto, intervenções de enfermagem que visem o bem-estar geral, durante e após tratamento, de forma a aliviar o impacto familiar em momentos difíceis, com um olhar crítico aos cuidados fornecidos, garantindo assistência de maneira integral, fortalecendo assim o vínculo e a comunicação.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAB, M; BERNSTEIN, C; HAGHSHENAS, A; RANJBAR, H. **Factors associated with caregiver burden for mothers of children undergoing Acute Lymphocytic Leukemia (ALL) treatment.** Palliat Support Care. 2020. **Acesso em 10 de abril. 2022**

BEENTJES, R; COCKETT, A. **Meeting the psychosocial needs of adolescents and their families during a diagnosis of acute lymphoblastic leukaemia.** Nurs Child Young People, 2019. **Acesso em 10 de abril. 2022**

GUIMARÃES, Claudiane Aparecida; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Impacto Familiar nas diferentes fases da Leucemia Infantil.** Psicol. Teor. Prat., São Paulo, v. 17, n. 3, p. 66-78, dez 2015. **Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>> Acesso em 10 de abril. 2022**

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Tipos de câncer: Leucemia.**, Rio de Janeiro, abr 2022. **Disponível em <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/leucemia>> Acesso em 16 de mar. 2022.**

LINS, Mecneide Mendes; PEDROSA, Francisco. Rev. Bras.saúde matern. Infant., Recife, 2 (1):63-68, jan. - abril, 2022. **Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Jp59Gqff3tBPrSHX6tYYD3f/?format=pdf&lang=pt>> acesso em 18 de março. 2022**

LYU, QY; WONG, FKY; YOU, LM; LI, XW. **Perceived family impact during children's hospitalization for treatment of acute lymphoblastic leukemia: A cross-sectional Study.** Cancer Nurs, 2020. **Acesso em 10 de abril 2022.**

MATIAS, Sanauá Ricardo; FIGUEIREDO, César Alexandre Rodrigues. **Assistência de enfermagem às crianças com leucemia linfoblástica aguda (LLA) Revisão Bibliográfica.** Porto Velho. Repositório São Lucas, 2016.

MOREIRA, Larissa Aparecida; NATISTA, Silva Caroline; DA SILVA, Joyce Beira Miranda. **Diagnóstico de Leucemias Linfóides Agudas: Uma revisão.** São Paulo. Rev. Saúde em Foco, n.10, p. 280-283, 2018. **Acesso em 19 de março 2022.**

MUSKAT, B; JONES, H; LUCCHETTA, S; SHAMA, W; ZUPANEC, S; GREENBLATT, A. **The Experiences of Parents of Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia, 2 Months After Completion of Treatment.** J Pediatr Oncol Nurs. 2017. **Acesso em 19 de março 2022.**

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. **Acesso em 19 de março 2022**

WANG, J; SHEN, N; ZHANG, X; SHEN, M; XIE, A; HOWELL, D; YUAN, C. **Care burden and its predictive factors in parents of newly diagnosed children with acute lymphoblastic leukemia in academic hospitals in China.** Support Care Cancer, 2017. **Acesso em 19 de março 2022.**

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DESNUTRIÇÃO INFANTIL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19

André da Silva Moreira¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5327029835769486>

Arliston de Souza Guilherme²

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

<http://lattes.cnpq.br/9409612227508179>

Christie Maria dos Santos Brito³

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

<http://lattes.cnpq.br/6875023292973430>

Jane Lady Oliveira Carvalho⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/8072619003273712>

Sâmia da Silva de Oliveira⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/2598791667887625>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁶

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

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

RESUMO: A desnutrição é um problema de saúde global e um desafio para todos os países. Pode ocorrer de qualquer forma e afetar todos os níveis de idade, incluindo crianças. Demos atenção à desnutrição ocasionada pelo cenário da Covid-19, visto que este cenário pandêmico trouxe insegurança alimentar e nutricional, pois atingiu, principalmente as classes sociais mais vulneráveis e com menor acesso a uma alimentação saudável. O objetivo deste estudo foi analisar os principais métodos de prevenção e cuidados realizados por enfermeiros em casos de desnutrição infantil durante a pandemia. Tratou-se de um estudo de revisão sistemática de artigos publicados no período de 2016 a 2022 utilizando as bases de dados Pubmed, Medline e SciELO. O resultado da pesquisa identificou 70 artigos, destes, 56 foram selecionados e lidos na íntegra e após a remoção das duplicatas,

42 foram excluídos por estarem fora do período estabelecido e não terem correlação direta com o tema. Conforme os resultados, de 14 estudos incluídos na análise qualitativa, 9 responderam a problemática da pesquisa e os objetivos, os quais demonstraram que os aspectos preventivos realizados pelos enfermeiros consistem principalmente na avaliação de pontos na puericultura, incluindo medidas antropométricas, realização de exame físico, introdução precoce de alimentação e a triagem nutricional. Quanto aos cuidados exercidos, pelos enfermeiros, 5 estudos destacaram a correção do desequilíbrio eletrolítico, o tratamento de desidratação, o tratamento de infecções e anemia; o alcance de crescimento de recuperação e a educação nutricional. Conclui-se que o enfermeiro é o primeiro profissional de saúde a avaliar o paciente na admissão no hospital, o que permite identificar precocemente os pacientes de risco.

DESCRIPTORES: Criança. Cuidados de enfermagem. Desnutrição.

THE ROLE OF NURSING IN CHILD MALNUTRITION DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

ABSTRACT: Malnutrition is a global health problem and a challenge for all countries. It can occur in any form and affect all age levels, including children. We paid attention to the malnutrition caused by the Covid-19 scenario, as this pandemic scenario brought food and nutritional insecurity, as it mainly affected the most vulnerable social classes and with less access to healthy food. The objective of this study was to analyze the main methods of prevention and care performed by nurses in cases of child malnutrition during the pandemic. This was a systematic review study of articles published from 2016 to 2022 using Pubmed, Medline and SciELO databases. The search result identified 70 articles, of which 56 were selected and read in full and after removing the duplicates, 42 were excluded because they were outside the established period and had no direct correlation with the theme. According to the results, of 14 studies included in the qualitative analysis, 9 answered the research problem and the objectives, which showed that the preventive aspects performed by nurses consist mainly of the evaluation of points in childcare, including anthropometric measurements, physical examination, early introduction of food and nutritional screening. Regarding the care provided by nurses, 5 studies highlighted the correction of electrolyte imbalance, the treatment of dehydration, the treatment of infections and anemia; the scope of recovery growth and nutrition education. It is concluded that the nurse is the first health professional to assess the patient on admission to the hospital, which allows early identification of risk patients.

DESCRIPTORS: Child. Nurse prevention. Malnutrition.

INTRODUÇÃO

A atenção nutricional é definida como cuidados relacionados à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de agravos, como resguarda a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), na primeira diretriz “Organização da Atenção Nutricional. Tais cuidados devem estar associados às diversas ações de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados (BRASIL, 2012).

A desnutrição infantil tem sido tema recorrente de muitas publicações científicas, além da repercussão ocasionada pelas pesquisas e estudos voltados para a área, seja em eventos nacionais e internacionais, pois trata-se de um grave problema de saúde pública que ocasiona comprometimento no crescimento e desenvolvimento, associada também a uma frequência relativamente maior nas internações hospitalares (devido as infecções de repetição) e aumento da mortalidade infantil (PETTENGILL, 1998).

O Brasil, reconhece por intermédio de marcos legais e normativos nacionais, até mesmo pela assinatura de tratados internacionais, o direito à alimentação como um direito humano. Tal compromisso efetiva-se pelo desenvolvimento de políticas públicas que visam promover, proteger e prover meios pelos quais todas as pessoas possam se alimentar com dignidade (JAIME, 2020).

O cenário caracterizado pela pandemia do coronavírus trouxe agravamento na crise socioeconômica do país, atingindo principalmente as classes sociais mais vulneráveis, com menor renda *per capita* e tornou a família brasileira, nestas condições, mais suscetíveis as desigualdades sociais e com menor acesso a uma alimentação saudável, uma vez que a população recorreu à alimentos mais baratos de menor valor nutricional, propiciando o comprometimento da segurança alimentar e estado nutricional principalmente de crianças (CARVALHO, 2020).

As crianças constituem um grupo etário que merece atenção do ponto de vista nutricional, principalmente após o lapso pandêmico da Covid-19. Embora, as crianças não tenham representado um grupo de alto risco para mortalidade direta, experiências com epidemias anteriores (no caso Ebola) mostrou que os impactos indiretos na saúde e nutrição resultantes de sistemas de saúde e alimentação sobrecarregados podem ser mais devastadores para as crianças do que a própria doença específica (UNICEF, 2020).

O atendimento da criança sadia é realizado através da puericultura, cuja prática foi implantada na Atenção Primária de Saúde a qual objetiva o acompanhamento da criança pelos profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros através de acompanhamento rigoroso tanto da família quanto do paciente.

O objetivo deste estudo foi analisar os principais métodos de prevenção e cuidados realizados por enfermeiros em casos de desnutrição infantil durante o período da pandemia. Este estudo é justificado pela baixa quantidade de publicações direcionadas às responsabilidades dos enfermeiros e a desnutrição infantil durante a Covid-19, o que traz relevância para o tema e para o curso, pois os cuidados da equipe de enfermagem reverberam nas orientações de gestantes, nutrízes e sociedade em geral, visando a melhoria da assistência e qualidade do serviço prestado no atendimento dessa população.

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 ocorre a atuação dos enfermeiros nos cuidados e na prevenção da desnutrição infantil?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: criança; desnutrição; cuidados de enfermagem. A busca foi realizada usando os seguintes bancos de dados: Pubmed- Medline, Google Scholar e a Biblioteca Virtual em Saúde.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos que apresentaram algum tipo de prevenção e atuação do enfermeiro nos cuidados da desnutrição infantil ocasionada durante a pandemia da Covid-19, publicados no período de 2016 a 2022. Dos critérios de exclusão estabelecidos, artigos que não mostraram correlação com a temática abordada, bem como aqueles que não disponibilizaram texto integral ou com idioma diferentes do inglês e português, e sobrepostos por palavras-chaves foram desconsiderados.

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: Título, Autor, Objetivo e Desfecho.

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.

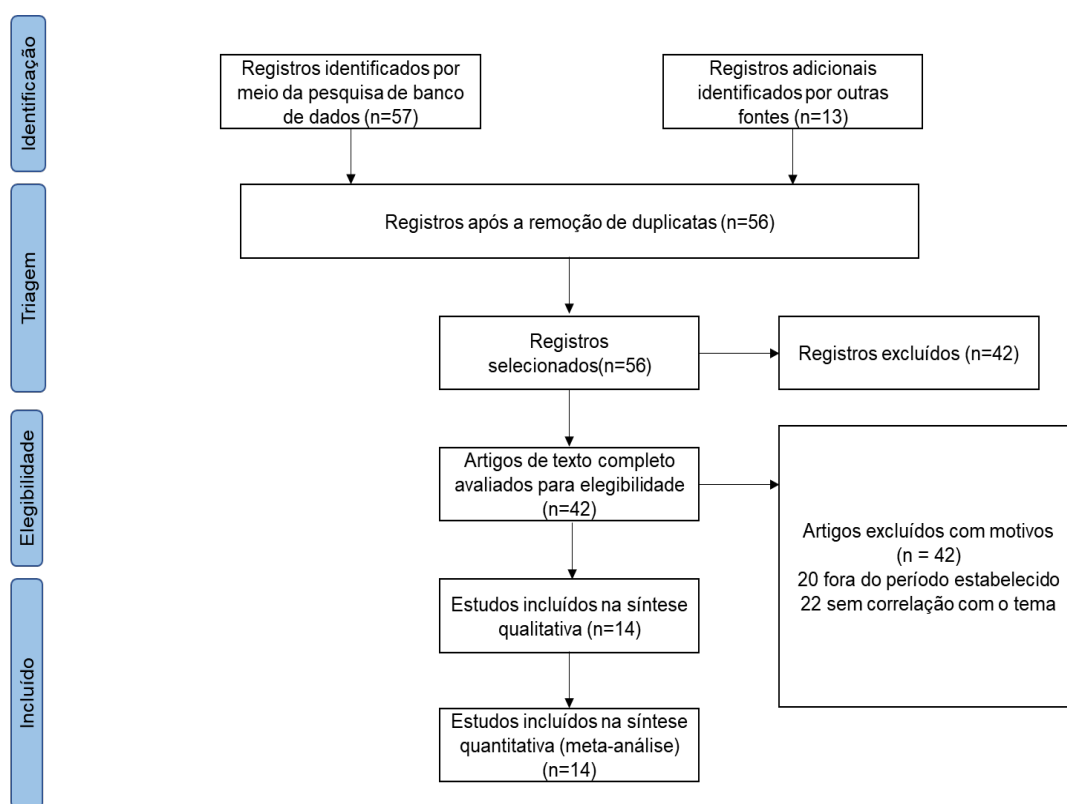
5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

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

RESULTADOS

A pesquisa bibliográfica identificou 70 artigos. Destes, 56 foram selecionados no título e no resumo após a remoção das duplicatas. Todos os cinquenta e seis foram lidos na íntegra, e 42 deles foram excluídos pelos seguintes motivos: fora do período estabelecido ($n = 20$) e sem correlação com o tema ($n = 22$). Assim, 14 artigos atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e fazem parte desta revisão. (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção do artigo.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A partir dos estudos incluídos na síntese quantitativa ($n=14$) foi possível analisar os principais métodos de prevenção e cuidados realizados por enfermeiros em casos de desnutrição infantil durante o período da pandemia. O quadro 1 mostra a síntese dos artigos utilizados nesta revisão.

Quadro 1: Síntese dos artigos

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Pediatria ambulatorial	LEÃO, E. (2017)	Abordar a desnutrição e os cuidados com o recém-nascido.	O enfermeiro tem como um dos seus inúmeros cuidados orientar e educar sobre alimentação saudável.
Conhecimento e atitudes dos enfermeiros em relação à desnutrição em crianças e seu manejo em Gana	MOGRE, V. (2017)	Avaliar o conhecimento e as atitudes dos enfermeiros em relação à desnutrição e seu manejo usando as diretrizes da OMS para o tratamento de crianças gravemente desnutridas e avaliar fatores associados ao seu conhecimento e atitudes	O recebimento de treinamento prévio, conhecimento das diretrizes da OMS, experiência na prática e número de anos como enfermeiro afetaram significativamente os escores de conhecimento e atitude na direção positiva.
Manejo e cuidado de crianças desnutridas: lacunas em seus níveis de conhecimento de estagiários de enfermagem em saúde comunitária do último ano	ASAMOAHA (2018)	Examinar os níveis de conhecimento dos formandos do último ano de enfermagem em saúde comunitária sobre as causas, sinais e sintomas, manejo e prevenção da desnutrição em crianças	Os achados deste estudo demonstram a necessidade de atualizar e fortalecer o conteúdo do currículo de nutrição, incluindo cursos ou tópicos específicos de nutrição pediátrica na formação de enfermeiros de saúde comunitária.
Assistência de Enfermagem à criança com desnutrição de 0 a 5 anos	LIMA, B. (2018)	Entender a contribuição do enfermeiro no cuidado diante do paciente pediátrico com diagnóstico de desnutrição infantil.	o papel da enfermagem tende para a realização da assistência, planejamento e execução de programas de atenção para à criança quanto para à família, abrange intervenções integradas que venha a colaborar para a qualidade de vida da criança e familiares. A enfermagem tem como papel fundamental contribuir para a regressão da desnutrição infantil.
Revisão da situação de desnutrição infantil na Etiópia	SORI, E. (2018)	Avaliar o estado nutricional de crianças menores de cinco anos no contexto etíope	A prevenção primária se adapta para fornecer educação sobre a prática do desmame, início precoce do aleitamento materno, planejamento familiar, prevenção da malária e diarreia, educação em saúde sobre diversidade alimentar e triagem de desnutrição no contexto da atenção primária à saúde.

Atuação do Profissional de Enfermagem em crianças com desnutrição	TORRES, A. (2018)	Identificar a atuação do profissional de enfermagem à criança com desnutrição, relacionado a cuidados de enfermagem e prevenção da desnutrição.	O enfermeiro deve observar se o bebê está acima do peso, ou até mesmo perdendo peso, em alguns casos a desnutrição ocorre ainda na vida uterina. Já com o nascimento dessa criança deve avaliar pontos importantes na puericultura como: medidas antropométricas (Escore-Z é a medida que avalia se a criança se afasta ou se aproxima da mediana em desvio-padrão), podem-se utilizar para calcular peso por estatura (P/E), peso por idade (P/I) e estatura por idade (E/I), realizar o exame físico.
Triagem para desnutrição pediátrica na admissão hospitalar: qual ferramenta de triagem é melhor?	CARTER, L. (2020)	Determinar qual ferramenta de triagem é capaz de identificar crianças com desnutrição na admissão ao hospital.	Ao ajustar os pontos de corte usando a análise da curva ROC, ambas as ferramentas melhoraram a concordância geral com a ANSG sem afetar significativamente a validade prospectiva. O PNST com pontos de corte ajustados é o mais adequado para uso clínico nessa população.
Estudo descritivo do estado nutricional infantil e identificação de diagnósticos de enfermagem em nível comunitário em uma comunidade escolar na África	MELO, P. (2020)	Realizar um estudo descritivo do estado nutricional e comportamentos alimentares de crianças em uma comunidade escolar em Mavalane, Moçambique, e identificar um diagnóstico de enfermagem de base comunitária usando a matriz de tomada de decisão clínica MAIEC na mesma comunidade escolar.	Dados antropométricos confiáveis foram identificados como critérios importantes para complementar o diagnóstico de enfermagem e orientar futuras intervenções de saúde pública.
Características estatísticas de risco e pontuação de risco da desnutrição adquirida no hospital para pacientes pediátricos	SYUHADA, K. (2020)	Explorar fatores ou características estatísticas de risco, bem como prever a pontuação de risco para tal desnutrição	Espera-se que os enfermeiros monitorem a condição dos pacientes pediátricos, inclusive medindo a antropometria regularmente, a fim de identificar os sinais iniciais de desnutrição.

Perfil nutricional de crianças menores de 5 anos beneficiárias do programa bolsa família antes e durante a pandemia da Covid-19 residentes da região nordeste do Brasil	CASTRO, S. (2021)	Analisar o estado nutricional das crianças beneficiárias do PBF antes e durante a pandemia	É importante que os profissionais de saúde acompanhem, sempre que possível, o peso das crianças, além de orientar e incentivar o consumo de alimentos considerados saudáveis.
Pesquisa Nacional Canadense sobre Manejo da Desnutrição Pediátrica em Hospitais Terciários	HUYSEN-TRUYT, K. (2021)	Avaliar as práticas hospitalares atuais para atendimento clínico de DAM pediátrica no Canadá.	A triagem nutricional de rotina na admissão deve ser adotada para a implementação de um atendimento clínico uniforme para desnutrição entre os hospitais pediátricos.
Desnutrição infantil e Covid-19	SILVA, C.; BARBOSA, G. (2021)	Mostrar estratégias para ajudar no combate a desnutrição dando ênfase a alimentação, porque com alimentação equilibrada ajuda prevenir várias doenças decorrente de uma alimentação incorreta.	Para auxiliar no combate a desnutrição infantil é o conhecimento de reaproveitamento de alimentos, pois esta é uma alternativa capaz reduzir as deficiências nutricionais.
Papel dos enfermeiros na desnutrição	MOYLES, N. (2022)	Demonstrar o papel dos enfermeiros na desnutrição e na identificação precoce da desnutrição ou risco dela.	O papel dos enfermeiros é muito importante na desnutrição e particularmente na identificação precoce da desnutrição ou do risco de desnutrição.

Fonte: Autores da pesquisa, 2022.

Após a síntese dos artigos demonstrada no quadro 1, optou-se por confeccionar duas tabelas identificando os aspectos preventivos e os cuidados realizados pelos enfermeiros em casos de desnutrição infantil (tabela 1 e 2 respectivamente).

Tabela 1: Aspectos preventivos do enfermeiro na desnutrição infantil

Aspectos Preventivos	Estimular quanto ao aleitamento materno	Lima (2018)
	Conscientizar a equipe a importância das ações em saúde	Sori (2018)
	Avaliar pontos importantes na puericultura (medidas antropométricas)	Melo (2020), Syuhada (2020)
	Realizar exame físico	Torres (2018)
	Introdução precoce de alimentação	Sori (2018)
	Triagem nutricional	Moyles (2022) Huysentruyt (2021) Carter (2020) Sori (2018)
	Prevenir hipoglicemia	Asamoah (2018)
	Não administrar ferro	

Fonte: autores da pesquisa, 2022.

A desnutrição surge como consequência de um período súbito de escassez de alimentos e está associada à perda de gordura corporal de uma pessoa e ao desgaste de seu músculo esquelético. Bebês e crianças pequenas são os mais vulneráveis, pois precisam de nutrição extra para crescimento e desenvolvimento, têm reservas de energia comparativamente limitadas e dependem de outras pessoas. A desnutrição pode ter consequências drásticas e abrangentes para o desenvolvimento e a sobrevivência da criança a curto e longo prazo.

Aspectos preventivos por enfermeiros foram vistos como a: estimulação quanto ao aleitamento materno foi estudada em uma revisão de literatura. O estudo conheceu a importância do enfermeiro na assistência de enfermagem à criança com desnutrição de 0 a 5 anos de idade. Os resultados deste estudo mostraram que a assistência em enfermagem destinada a essa população tende a realizar programas de atenção à criança e à família, abrangendo ações integradas que colabore com a qualidade de vida do paciente (LIMA, 2018).

Um estudo de revisão avaliou o estado nutricional de crianças menores de cinco anos no contexto etíope, revelou que os tipos mais comuns de doenças causadas pela desnutrição na faixa etária em questão são emagrecimento, nanismo, desnutrição proteica-energética, marasmo e Kwashiorkor. Fatores que maximizam a incidência de desnutrição são: baixo nível educacional e diversidade alimentar, a variação sazonal, amamentação inadequada e outros. Para minimizar tais fatores, sugere-se intervenções como a prática do desmame, o início imediato do aleitamento materno, medidas antropométricas e principalmente, a conscientização da equipe para fins de contribuição e colaboração das políticas em saúde (SORI, 2018).

Foram identificados diagnóstico de enfermagem e critérios diagnósticos para estado nutricional e manejo comunitário. A necessidade de intervir com uma abordagem multidisciplinar de saúde pública é imperativa, tendo a comunidade escolar como unidade de cuidado (MELO, 2020).

Características e análise da pontuação de risco na desnutrição infantil foram vistos, o estudo empregou um delineamento transversal envolvendo crianças de 1 mês a 18 anos de idade internadas por pelo menos 72h. Os achados mostraram vários fatores de risco para a prevalência de desnutrição adquirida em hospital, como sexo, idade, diagnóstico médico, dieta, via nutricional e escore NEWS. Sugere-se no estudo ação preventiva utilizando a medição de antropometria regularmente, com a finalidade de identificar os sinais iniciais da desnutrição (SYUHADA, 2020).

A realização do exame físico também é um aspecto preventivo realizado pelo enfermeiro nos casos de desnutrição infantil. Torres et.al (2018) fizeram uma revisão integrativa sobre a atuação do profissional de enfermagem em crianças com desnutrição e além de sugerirem o exame físico, também mencionam como outras medidas preventivas a avaliação de pontos importantes na puericultura como o cálculo de peso por estatura, peso por idade etc.

Devido ao fato de a desnutrição ser um problema prevalente e significativo nos cuidados de saúde da criança, os enfermeiros estão próximos desses indivíduos e por esse motivo eles possuem uma posição ideal para serem os primeiros a identificarem as preocupações nutricionais. Os enfermeiros devem realizar a triagem nutricional na admissão e durante a internação nos casos súbitos, utilizando instrumentos específicos para realizar a triagem nutricional (MOYLES, 2022, SORI, 2018).

Uma pesquisa realizada em 15 hospitais pediátricos do Canadá, abordando os pilares de atenção à desnutrição, utilizando respostas de 120 profissionais de saúde sendo 57,5% médicos, 26,7% nutricionistas e 15,8% enfermeiros. A triagem nutricional de rotina na admissão nem sempre foi realizada, segundo 58,8%, embora a modalidade tenha diferido entre hospitais e profissão. Para as crianças com mal estado nutricional, a falta de acompanhamento após a alta foi relatada por 48,5%. Portanto, a triagem nutricional deve ser implementada como um caminho de atendimento clínico uniforme para casos de desnutrição (HUISENTRUYT, 2021)

Uma enfermeira administrou duas ferramentas: Ferramenta de Triagem de Risco no Estado Nutricional e Crescimento (STRONGkids) e Ferramenta de Triagem Nutricional Pediátrica (PNST) à pacientes internados em unidades de medicina e cirurgia (n = 165). A Avaliação Nutricional Global Subjetiva (ANSG) foi então preenchida por um nutricionista, cego para os resultados das triagens. Sensibilidade, especificidade e κ foram calculados para ambas as ferramentas de triagem contra a ANSG. O estudo concluiu que quando ajustados utilizando a análise da curva Característica Operacional do Receptor, ambas as ferramentas melhoraram a concordância geral com a ANSG sem afetar significativamente

a validade prospectiva. (CARTER, 2020).

Os níveis de conhecimento dos formandos de enfermagem em saúde comunitária foram avaliados sobre as causas, sinais e sintomas, manejo e prevenção da desnutrição em crianças. Os resultados mostraram que o primeiro passo durante a fase de estabilização é prevenir a hipoglicemia em crianças desnutridas e que o ferro não deve ser administrado nesses indivíduos durante a fase de estabilização (ASAMOA, 2018).

A tabela 2 mostra os cuidados realizados pelos enfermeiros nos casos de desnutrição infantil.

Tabela 2: Cuidados dos enfermeiros em casos de desnutrição infantil

Cuidados	Corrigir o desequilíbrio eletrolítico	Mogre (2017)
	Tratar a desidratação	
	Tratar infecções e anemia	
	Alcançar crescimento de recuperação	
	Educação nutricional	Castro (2021) Silva e Barbosa (2021) Sori (2018) Leão (2017)

Fonte: Autores da pesquisa, 2022.

Os principais cuidados que os enfermeiros devem ter é saber primeiramente que a criança deve ser alimentada a cada 30 minutos por 2 horas; a alimentação deve ser feita durante a noite para tratar ou prevenir a hipotermia; a via intravenosa deve ser usada em todos os momentos para tratar a desidratação; os sais de reidratação oral padrão devem ser usados no tratamento de desnutrição; e não é apropriada a prescrição de uma dieta rica em proteínas para uma criança com desnutrição súbita (MOGRE, 2017).

No cerne do cenário pandêmico, foi visto em um estudo que a educação nutricional é um cuidado importante a ser realizado pelos enfermeiros nos casos de desnutrição infantil durante a Covid-19, globalmente, ganha-se força o debate sobre a necessidade de um sistema alimentar que promova saúde e justiça social (JAIME, 2020).

O estado nutricional de crianças beneficiárias do programa bolsa família antes e durante a pandemia foi analisado. O estudo transversal, quantitativo e retrospectivo observou que as crianças com o estado nutricional considerado abaixo do saudável necessitam de cuidados por parte da equipe de enfermagem na atenção da educação nutricional, pois quando se tem conhecimento sobre quais alimentos ingerir, há a minimização da desnutrição e insegurança alimentar, contribuindo positivamente no acesso a alimentos em quantidade e qualidades suficientes (CASTRO, 2021).

O enfermeiro tem como papel orientar e educar sobre a alimentação saudável, destacando a importância nutritiva dos alimentos regionalizados e disponíveis a baixo custo.

Deve espertar-se para as propagandas enganosas por coincidência apresentadas pelos produtos industrializados, incentivando à imunização, a qualificação da equipe de saúde na identificação precoce dos problemas nutricionais e seu manejo objetivando recuperar o desnutrido nas primeiras fases de carência, preparando a equipe para investigar situações de risco que torna a criança mais suscetível à desnutrição (LEÃO, 2017).

Em síntese, o papel dos enfermeiros na desnutrição pediátrica consiste em supervisionar o atendimento do paciente. As preocupações nutricionais são uma parte essencial do cuidado contínuo ao paciente. É importante reconhecer a avaliação nutricional de enfermagem como uma ferramenta fundamental para a avaliação contínua durante a admissão do paciente e deve ser realizada por equipe com educação e treinamento adequados.

A formação do enfermeiro em triagem nutricional é essencial, pois ele é o primeiro a atender e verificar o paciente com mais regularidade, podendo monitorar posteriormente a dieta do paciente e os indicadores da triagem nutricional. A enfermagem possui a competência de educar, apesar dos desafios e barreiras encontrados no cotidiano.

DISCUSSÃO

A desnutrição contribui significativamente para a morbidade e mortalidade infantil. Os enfermeiros requerem conhecimentos, habilidades e atitudes apropriados para prevenir e tratar a desnutrição em crianças usando diretrizes ou protocolos apropriados. Nesta seção busca-se responder ao problema da pesquisa e atingir os objetivos dela por intermédio da inclusão dos estudos selecionados na síntese quantitativa.

Sabe-se que a pandemia da Covid-19 causou uma crise de saúde pública que ameaça a humanidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou mais de 4.307.000 casos e 295.000 mortes em todo o mundo até meados de março de 2020, período em que se iniciou no Brasil, estes números ainda são progressivos. Devido a este cenário, embora menos vulneráveis, as crianças não foram poupadas no contexto pandêmico. Uma revisão sistemática relatou que este grupo representa cerca de 1% a 5% dos casos diagnósticos e está mais frequentemente associado a condições mais leves quando comparado aos adultos, sendo raros os óbitos (GOES, 2020).

O bom estado nutricional influencia diretamente na prevenção e enfrentamento da Covid-19 bem como de outras enfermidades. Um estudo transversal, quantitativo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários de crianças registradas no SISVAN verificou o estado nutricional através do parâmetro IMC/I em um estado da região Nordeste do Brasil. O estudo observou que a amostra geral nos dois anos analisados apresentou predominância quanto ao peso adequado/eutrofia, porém no ano de 2020, o maior índice foi de crianças com magreza acentuada (desnutrição) nos estados da Bahia e Maranhão (5%) (CASTRO, 2021).

Em um estudo realizado com crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família, residentes da região Noroeste de Goiânia durante a primeira vigência de 2020, observou-se que 10% estavam com desnutrição. O motivo da desnutrição infantil durante o período da Covid-19 está relacionado a diferentes formas de má nutrição e a renda familiar está diretamente associada à segurança alimentar e nutricional (MORAES, 2020).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) 25,3% da população brasileira vivia em uma situação de extrema pobreza, a necessária medida do isolamento social fez com que a vulnerabilidade social se ampliasse devido à instabilidade no trabalho e renda das famílias, ocasionando a redução no acesso aos alimentos, e consequentemente, piora na qualidade da alimentação e até mesmo sem fome (JAIME, 2020).

Os estudos que correlacionam o estado nutricional pediátrico e a pandemia da Covid-19 são escassos, os resultados encontrados na presente pesquisa indicam que apesar do cenário atual, as crianças ainda precisam de acompanhamento por parte da equipe de saúde, principalmente dos enfermeiros para prevenir e contribuir com os cuidados a fim de se evitar os quadros de desnutrição acentuados.

Os resultados provenientes dos aspectos preventivos realizados por enfermeiros nos casos de desnutrição infantil devem ser mantidos na saúde comunitária e principalmente na atenção básica, pois torna-se necessário atualizar e fornecer conteúdo de nutrição pediátrica para que os conhecimentos sejam aplicáveis de forma eficiente, apresentando familiarização com a aplicação do protocolo estabelecido pela OMS. Como visto, dentre os tipos de prevenção mais mencionados entre os estudos foram a realização de exames físicos, a introdução precoce de alimentação e a triagem nutricional como padrão-ouro na atenção à desnutrição pediátrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação dos enfermeiros nos cuidados e na prevenção da desnutrição infantil foi a pergunta central desta pesquisa. Conforme os resultados, de 14 estudos incluídos na análise qualitativa, 9 responderam a problemática da pesquisa e os objetivos, os quais demonstraram que os aspectos preventivos realizados pelos enfermeiros consistem principalmente na avaliação de pontos na puericultura, incluindo medidas antropométricas, realização de exame físico, introdução precoce de alimentação e a triagem nutricional.

Quanto aos cuidados exercidos, pelos enfermeiros, 5 estudos destacaram a correção do desequilíbrio eletrolítico, o tratamento de desidratação, o tratamento de infecções e anemia; o alcance de crescimento de recuperação e a educação nutricional.

No decorrer da pesquisa também foi possível analisar as intercorrências da desnutrição infantil no contexto da Covid-19. Esses casos necessitam de acompanhamento rigoroso tanto do paciente quanto da família, considerando que esta doença pode estar relacionada

a fatores socioeconômicos e por esse motivo dificulta a aderência das orientações e implementações nutricionais necessárias no fator nutricional da criança.

Portanto, conclui-se que o enfermeiro é o primeiro profissional de saúde a avaliar o paciente na admissão no hospital, o que permite identificar precocemente os pacientes de risco. Além disso, os enfermeiros passam a maior parte do tempo com os pacientes. Assim, o papel dos enfermeiros é muito importante nos casos de desnutrição pediátrica e particularmente na identificação precoce da desnutrição ou do risco dela. As práticas e as ferramentas atuais oferecem grande auxílio à equipe de enfermagem, porém são necessários treinamentos e educação nutricional para que se possa alcançar a prática ideal.

REFERÊNCIAS

CARTER, L. E. et al. Screening for Pediatric Malnutrition at Hospital Admission: Which Screening Tool Is Best? *Nutrition in Clinical Practice*, v. 35, n. 5, p. 951–958, 9 jul. 2019.

CARVALHO, T. F. B. Estado nutricional e segurança alimentar de famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 12, 2020.

CASTRO, S. E. DE. Perfil nutricional de crianças menores de 5 anos beneficiárias do programa bolsa família antes e durante a pandemia da Covid-19 residentes da região nordeste do Brasil/ Nutritional profile of children under 5 years of beneficiary of the bolsa família program before and during the Covid-19 pandemic residents of the northeast region of Brazil. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 4, p. 16058–16074, 31 jul. 2021.

GÓES, F. G. B. et al. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

HUYSENTRUYT, K. et al. Canadian Nationwide Survey on Pediatric Malnutrition Management in Tertiary Hospitals. *Nutrients*, v. 13, n. 8, p. 2635, 30 jul. 2021.

JAIME, P. C. Pandemia de COVID19: implicações para (in)segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2504–2504, jul. 2020.

LEÃO, E. *Pediatria ambulatorial*. 1. ed. [s.l.] COOPMED, 2017.

LIMA, B. DA S. Assistência de enfermagem à criança com desnutrição de 0 a 5 anos. [s.l.: s.n.]. São Luís, 2018. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/25236/1/BEATRIZ_ATIVIDADE3_DEFESA.pdf>. Acesso em: 12 maio. 2022.

MELO, P. et al. Descriptive Study of Children's Nutritional Status and Identification of Community-Level Nursing Diagnoses in a School Community in Africa. *International Journal*

of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 17, p. 6108, 1 jan. 2020.

MOGRE, V. et al. Nurses' knowledge and attitudes regarding malnutrition in children and its management in Ghana. *Curationis*, v. 40, n. 1, 31 out. 2017.

MOYLES, N. A. N. Nurses role in malnutrition. *Unified Nursing Research, Midwifery & Women's Health Journal*, v. 1, n. 2, 15 mar. 2022.

NSIAH-ASAMOA, C.; AYENSU, J.; OWUSU, J. Management and Care of Malnourished Children: Gaps in their Knowledge Levels of Final-Year Community Health Nursing Trainees. *Journal of Community & Public Health Nursing*, v. 04, n. 03, 2018.

PETTENGILL, M. A. M. et al. Projeto de recuperação integral da criança desnutrida - uma proposta de atuação para o enfermeiro: Relato de caso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 32, p. 247–254, 1 out. 1998.

SILVA, C.; BARBOSA, G. Desnutrição infantil e COVID-19. Disponível em: <<https://laboro.edu.br/blog/desnutricao-infantil-e-covid-19/>>. Acesso em: 12 maio. 2022.

SORI, E. A. Review on Child Malnutrition Status in Ethiopia. *Nursing and Health Care*, v. 3, n. 1, 6 dez. 2018.

SYUHADA, K. et al. Statistical Risk Characteristics and Risk Scoring of Hospital-Acquired Malnutrition for Pediatric Patients. *Journal of Nutrition and Metabolism*, v. 2020, p. 1–8, 9 jun. 2020.

TORRES, A. DE J. Atuação do profissional de enfermagem em crianças com desnutrição. Disponível em: <<https://www.webartigos.com/artigos/atuacao-do-profissional-de-enfermagem-em-criancas-com-desnutricao/167433>>. Acesso em: 12 maio. 2022.

VINÍCIUS, M. Perfil antropométrico das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família na Região Noroeste de uma capital brasileira. *Pucgoias.edu.br*, 2020.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA CAUSADOS PELA COVID-19 NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Alessandra Serrão Alcântara¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4381679745086381>

Andreza Matos da Silva²

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

<http://lattes.cnpq.br/3264395602653332>

Bibiane Castro do Nascimento³

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

<http://lattes.cnpq.br/2701702436265911>

Daniele Jakeline Pinto Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/4351552680112140>

Débora Pinheiro da Silva⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/0222853404717841>

Francinei Lafite de Paiva⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1742753189989135>

Lucelia Fabiana Matos Antunes⁷

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

<http://lattes.cnpq.br/7245811897319478>

Leandro Silva Pimentel⁸

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: Objetivo: descrever os impactos da pandemia causados pela Covid-19 na saúde da pessoa idosa. **Metodologia:** Refere-se a pesquisa qualitativa de revisão integrativa de estudos primários em plataformas online dos bancos de dados da Scientific Electronic Library Online; National Library of Medicine National Institutes of Health com acesso pela Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; BDENF e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, através de busca na Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** Foram selecionados 13 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais, com abordagens descritiva, quantitativa, qualitativa, observacional, retrospectiva e longitudinal. Os impactos da Covid-19 na saúde da pessoa idosa incluíram uso de tecnologias para informar sobre notícias relacionadas ao vírus SARS-Cov-2, medidas preventivas que visassem reduzir a contaminação como o isolamento social, sintomas de febre e desconforto respiratório, doenças crônicas cardiovasculares e diabetes mellitus, mortalidade e efeitos emocionais que afetaram diretamente o idoso. **Conclusão:** A assistência à saúde do idoso na pandemia da Covid-19 aponta fragilidade no sistema com isso a realização de novos estudos acerca da Covid-19 são necessários para direcionamento do cuidado ao idoso.

DESCRIPTORES: Idoso. Pandemias. Covid-19.

THE IMPACTS OF THE PANDEMIC CAUSED BY COVID-19 ON THE HEALTH OF THE ELDERLY PERSON

ABSTRACT: Objective: Describe the impacts of the pandemic caused by Covid-19 on the health of the elderly. **Method:** An integrative review of primary studies on online platforms of the Scientific Electronic Library Online databases; National Library of Medicine National Institutes of Health accessed through Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; BDENF and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, through a search in the Virtual Health Library. **Results:** Thirteen articles were selected, published in national and international journals, with descriptive, quantitative, qualitative, observational, retrospective and longitudinal approaches. The impacts of Covid-19 on the health of the elderly included the use of technologies to inform about news related to the SARS-Cov-2 virus, preventive measures aimed at reducing contamination such as social isolation, symptoms of fever and respiratory discomfort, chronic cardiovascular diseases. and diabetes mellitus, mortality and emotional effects that directly affected the elderly. **Conclusion:** The health care of the elderly in the Covid-19 pandemic points to fragility in the system, with this the realization of new studies on Covid-19 are necessary to direct the care to the elderly.

DESCRIPTORS: Aged. Pandemics. Covid -19.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo pelo qual o indivíduo concretiza sua existência intensificando suas escolhas e estilo de vida durante toda a sua trajetória ao entrar na melhor idade ou fase da velhice, a última antes da morte, carregada de vivências que também apresenta desgaste físico e emocional que alteram o funcionamento dos órgãos tornando-os mais frágeis nesse sentido. As autoras enfocam o envelhecimento humano como fisiológico e natural em que a pessoa fica sujeita a diminuição de massa óssea e muscular e dizem que a senilidade está ligada ao envelhecimento patológico que ocasiona desconformidade das operações orgânicas (FREITAS; PY, 2017).

No cenário atual da pandemia, a Covid-19 é inserida como uma enfermidade ocasionada por um vírus chamado de SARS-CoV-2 o qual entra pelo sistema respiratório superior por meio de gotículas propagadas de um ser humano a outro e se manifesta no sistema respiratório inferior de forma leve, moderada ou grave em pessoas de qualquer idade (OMS, 2021).

De acordo com Souza Filho et al. (2021) foi possível encontrar dados que revelam o sujeito acometido por hipertensão, diabetes, doenças respiratórias e cardiovasculares, é considerado paciente com fator de risco diante da Covid-19, tal estudo mostra que a pessoa idosa compõe o número alto de internação e tinham tendência de chegar a gravidade por apresentar comorbidades supramencionadas, com isso apresentando taxa de mortalidade de 5,56% em idosos e 5,26% em pessoas de outras faixas etárias. Dados desse mesmo estudo realizado nos Estados Unidos mostram mortes com o total de 540.758 entre idades de 55 a 64 anos; 73.856 mortes entre 65 a 74 anos; 95.848 mortes entre 75 a 84 anos e 111.475 mortes acima de 85 anos.

Milhões de pessoas foram infectados pelo Sars-Cov-2 em todo o mundo. Os países latinos e o Caribe constituíram pontos centrais da Covid-19 em 2020 com desfavorável sistema de saúde e desenvolvimento sociopolítico econômico crítico. Nesse período o Brasil foi afetado pelo vírus, seguido de Argentina, Chile, Colômbia, México e Perú. Dados demonstram de 15 a 20% dos pacientes manifestaram pneumonia grave e síndrome do desconforto respiratório agudo (GONZALEZ et al., 2020).

No Brasil, a transmissão do vírus iniciou nas grandes cidades se propagando as pequenas com número maior a 19 milhões dos eventos e mais 500.000 óbitos entre eles em escala considerável de pessoas vulneráveis. Houve 258.679 ocorrências e 6.642 óbitos na capital de Curitiba (PONTES et al., 2022).

As pessoas com idade de 60 anos ou mais fazem parte do grupo de risco e podem chegar ao caso grave da Covid-19 por portarem algum tipo de doenças crônicas. Elementos de base apontam óbitos num estado do Nordeste brasileiro de 77,75% em pessoas com 60 anos de idade, com porcentagem de 46,97% cardiopatas, 24,62% diabéticos e 4,75% pneumopatas (SILVA JÚNIOR et al., 2021).

Na cidade de Manaus muitas pessoas foram infectadas pelo Sars-Cov-2 e evoluíram para a forma grave da Covid-19, o sistema de saúde não supriu atendimento a todos devido a propagação acelerada do vírus. Nos primeiros 15 dias do mês de maio somaram 7.000 mil casos e em abril houveram 123 enterros por dia, o número de óbitos de idosos foi de 69,1% (ORELLANA et al., 2020).

Além de afetar a saúde física a Covid-19 também alterou o estado mental dos idosos ao longo do isolamento social e uma das formas de conter o vírus foi manter as pessoas em casa deixando-as distantes do convívio social com isso causando medos, incertezas de todas as naturezas sendo elas biopsicossociais. O excesso de informações causou estresse, ansiedade, medo, tristeza e solidão, aumentando prováveis transtornos na saúde mental dessa população (HERNÁNDEZ et al., 2021).

A pesquisa se justifica pelo fato de que a pessoa idosa acometida por doença crônica suscetível a infecção da Covid-19 e elevação ao caso grave é um fator preocupante visto no mundo, por essa razão desenvolver um trabalho acerca do tema proporcionará visão ampla da responsabilidade dos familiares bem como dos profissionais de saúde e em especial o pessoal de enfermagem, pois os idosos sofreram muito durante o pico da Pandemia que assolou o mundo.

Diante desses aspectos surgiu o interesse de pesquisar em bases científicas sobre as formas que os idosos foram assistidos nesse cenário durante o período crítico da disseminação do vírus para descrever os impactos da pandemia causados pela Covid-19 na saúde da pessoa idosa.

METODOLOGIA

Refere-se a pesquisa qualitativa de revisão integrativa, organizada em seis passos diferentes, sendo eles: construção da questão de pesquisa; identificação das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de artigos para estudo; determinação das informações que serão selecionadas dos estudos; consideração de estudos incluídos na revisão; descrição dos resultados; exposição da síntese do conhecimento (SÁ et al., 2019).

A pesquisa dos descritores controlados aconteceu no Laboratório de informática da Unidade 1 do Centro Universitário do Norte (Uninorte) no dia 21 de Março de 2022, quando foram confirmados a existência destes descritores Idoso (Aged), Pandemics (Pandemias) e Covid-19 nos idiomas português e inglês em plataformas nas bases de dados online dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MeSH Database, conforme a orientação da Professora de TCC para obter conhecimento e acesso aos sites. Os descritores foram interligados com o conector booleano AND conforme a estratégia de busca PICO.

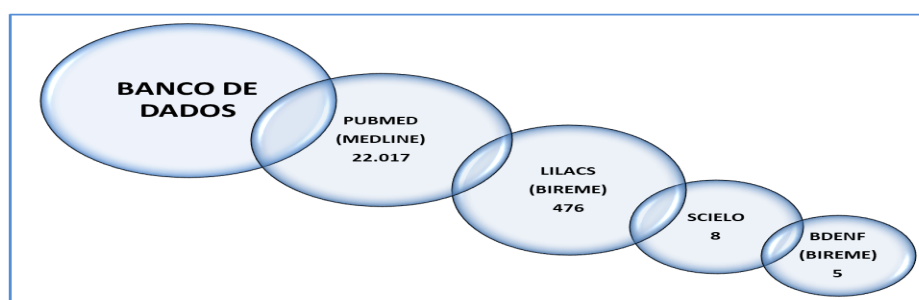
Quadro 1: Estratégia de Busca: PICO e Descritores, Manaus, AM, Brasil, 2022.

Acrônimo	Significado	Tema	Descritores em português	Descritores em inglês
P	População	Idoso	Idoso	Aged
I	Interesse	Pandemias	Pandemias	Pandemics
Co	Contexto	Covid-19	Covid-19	Covid-19

O Quadro 1 apresenta o acrônimo PICO para a demonstração de uma estratégia de busca para organização da pesquisa, que se refere a: (P) - escolha da população; (I) - seleção do assunto de interesse e suas especificidades na análise; (Co) – tem relação com o contexto que foi inserido na pesquisa de controle e o resultado. É importante frisar que cada etapa da pesquisa é importante para criar meios de busca que facilitem a localização dos artigos.

No dia 28 de Março de 2022 aprendemos fazer pesquisas nos bancos de dados necessários para realizar a seleção dos artigos que serão descritos numa tabela com ano, nome do autor, título, objetivo e desfecho no resultado deste trabalho

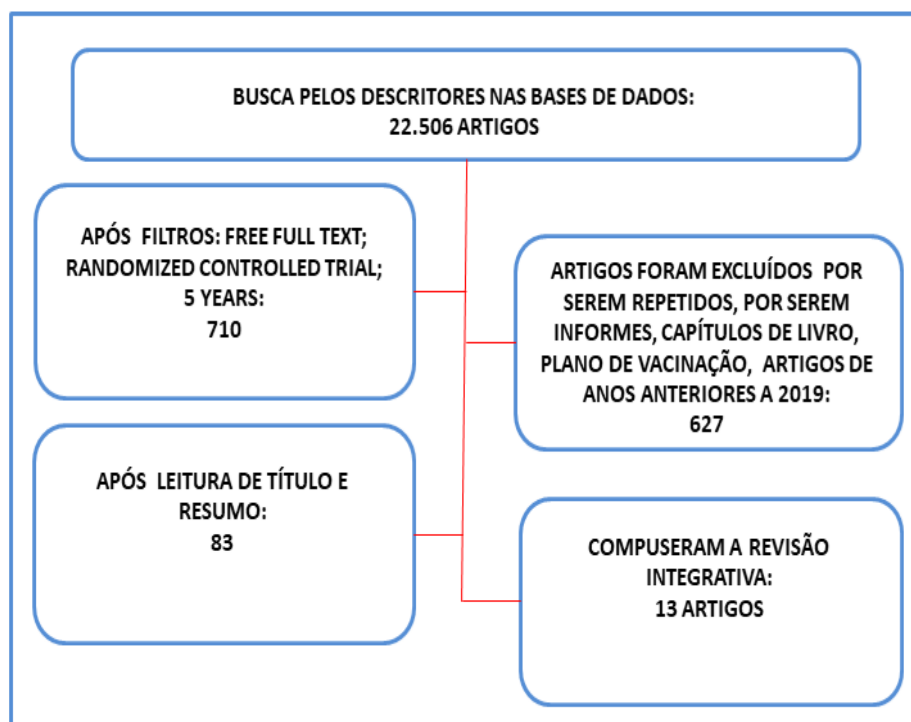
Figura 1: Banco de dados para pesquisa, Manaus, AM, Brasil, 2022.



A Figura 1 exibe o total de artigos das pesquisas realizadas nas plataformas das bases de dados da BDENF com total 5 artigos; Scielo, 8 artigos; Lilacs, 476 artigos e PubMed apresenta um total de 22.017 artigos relacionados aos descritores da saúde abordados e relacionados ao título deste trabalho.

Para o prosseguimento do desenvolvimento da revisão foram averiguados no mês de Março de 2022, estudos primários em plataformas online dos bancos de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo); National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) com acesso pela Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); BDENF e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), através de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Figura 2: Fluxograma adaptado de seleção dos estudos, PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2022.



A Figura 2 representa a seleção dos artigos para composição da revisão integrativa depois da leitura de artigos sobre Covid-19 e impactos da pandemia na saúde da pessoa idosa. A pesquisa nos bancos de dados teve um total de 22.506 artigos, depois dos filtros por free full text, randomized controlled trial e 5 years somaram 710. Os critérios de exclusão seguiram de: artigos repetidos, informes, capítulos de livro, plano de vacinação e anos anteriores a 2019 com número de 627. Após a leitura de títulos e resumos ficaram 83 artigos e foram incluídos efetivamente para revisão 13 estudos como mostrado no fluxograma.

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se instrumento tabela da Microsoft Word 2010. Foram extraídas as seguintes informações: nome do autor, ano da publicação, título do artigo, categoria profissional dos autores, desenho do estudo, referencial teórico utilizado, objetivo do estudo, impactos da Covid-19 na saúde do idoso e desfecho.

O nível de evidência foi determinado segundo esta classificação: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 13 artigos sendo dois (15,38%) das bases da Scielo e onze (84,62%) na Lilacs. Desses, cinco (38,46%) tinham sido publicados em periódicos de enfermagem e oito (61,54%) em revistas interdisciplinares de saúde.

De acordo com downloads os textos estavam escritos nos idiomas da língua espanhola (15,38%), na língua inglesa (15,38%) e na língua portuguesa (69,24%). Em relação à categoria profissional dos autores, três (23,08%) artigos foram redigidos apenas por médicos, quatro (30,77%) por professores doutores em parceria com enfermeiros, seis (46,15%) apenas por enfermeiros.

No que se diz respeito ao esboço dos estudos, três (23,8%) eram descritivos, três (23,08%) estudos qualitativos, dois (15,38%) quantitativos, dois (15,38%) observacional, dois (15,38%) retrospectivos e um (7,7%) com abordagem longitudinal. Todos são a respeito ao nível IV (100%) de evidência.

Dos 13 estudos primários incluídos todos estavam abordando os impactos da Covid-19 na saúde da pessoa idosa evidenciando as tecnologias adotadas, forma de disseminação, medidas preventivas, risco de queda, sintomas, comorbidades, mortalidade, internação e saúde mental.

A Tabela 1 apresenta os impactos da pandemia da Covid-19 na saúde dos idosos, autores/ano, títulos dos artigos, objetivo e desfecho de cada estudo.

Tabela 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	DESFECHO
SOUZA FILHO et al. 2021	Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades	Identificar fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com e sem comorbidades.	Os idosos com comorbidades pensam na possibilidade de serem infectados pelo novo coronavírus, concordam mais com as medidas de distanciamento social e se informam mais. Os idosos sem comorbidades, com menores adesões à tais fatores, estão mais susceptíveis e vulnerabilizados diante do cenário pandêmico em curso.

GOMES et al. 2021	Vivência de idosos diante do isolamento social na pandemia da COVID-19	Desvelar a vivência de idosos diante do isolamento social na pandemia da COVID-19.	A vivência dos idosos diante do isolamento social devido à pandemia da COVID-19 foi assinalada por sentimentos de: angústia ante as incertezas e medo de morrer; saudade da rotina extradomiciliar, do convívio familiar e das atividades prazerosas que eram realizadas no período pré-pandemia. O enfrentamento dos idosos se mostrou pautado na espiritualidade e construção da nova rotina, além da adoção de estratégias para prevenção da doença.
BEZERRA et al. 2020	Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde	Discorrer sobre a fisiopatogênese da COVID-19 e vulnerabilidade clínica do indivíduo idoso, além de aspectos relevantes para promoção da saúde e do autocuidado da pessoa idosa.	Os idosos compõem a população de risco para COVID-19 e os aspectos relacionados a esta vulnerabilidade foram abordados nesta comunicação, visando incentivar os profissionais de saúde a utilizar estas informações no procedimento de educação em saúde para os idosos e seus comunicantes.
SANTOS et al. 2021	Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19	Descrever condições pessoais e estrutura domiciliar que predispõe a pessoa idosa ao risco de queda, na perspectiva de estressores de Neuman; descrever os conteúdos, a estrutura e a origem das representações sociais sobre queda no domicílio por pessoas idosas; e conjecturar as implicações destas evidências empíricas sobre o cotidiano de idosos no contexto da pandemia ocasionada pelo COVID-19.	As condições pessoais e de estrutura domiciliar foram descritas manifestando-se como estressores dentre eles: tapete, barra de segurança, iluminação, piso escorregadio, degraus, escada, corrimão e muitos objetos no ambiente. Suas implicações sobre as representações dos idosos já demonstravam forte relação com a queda, expectativa ou temores de cair antes da ocorrência da pandemia por COVID-19.
NUNES et al. 2020	Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros	Medir a ocorrência de multimorbidade e estimar o número de indivíduos na população brasileira com 50 anos ou mais em risco para COVID-19 grave.	A presença de morbidades crônicas no potencial risco de infecção por SARS-CoV-2, principalmente nos seus desfechos clínicos negativos. Apesar das evidências ainda serem incipientes, os achados até agora são unânimes na importância da relação entre condições crônicas e COVID-19 grave.

GONZALEZ et al. 2021	Clinical course, biomarkers, management and outcomes of patients hospitalised due to COVID-19 in Colombia	Analisar as características clínicas, fatores de risco e evolução do primeiro coorte de pacientes hospitalizados com infecção confirmada por COVID-19 em 5 instituições colombianas.	O curso clínico do diagnóstico de infecção por SARS-CoV-2 confirmado por RT-PCR em pacientes colombianos internados em hospital de alta complexidade foi semelhante ao relatado na literatura; no entanto, a população foi caracterizada por um estágio mais avançado da infecção.
HERNÁNDEZ et al. 2021	Estados emocionais de idosos em isolamento social durante COVID-19	Identificar os estados emocionais de idosos em isolamento social durante o COVID-19.	O isolamento social como medida de prevenção à propagação da pandemia de COVID-19 tem tido impacto nos estados emocionais insatisfatórios identificados nos idosos estudados.
ORELLANA et al. 2020	Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de COVID-19	Analisar o excesso na mortalidade geral, segundo Semanas Epidemiológicas (SE), a identificar mudanças no risco de morte, potencialmente associadas à epidemia.	O uso do indicador de mortalidade geral para estimar o excesso de mortes, o qual parece ser um recurso útil para avaliações rápidas e de baixo custo, além de ser um indicador mais robusto e comparável em cenário pandêmico, pois ao contrário da mortalidade específica por COVID-19, independe de estratégias de testagem adotadas, da organização e do financiamento dos sistemas de saúde, da estrutura demográfica ou do denominador empregado, o que pode fazer com que as estimativas de letalidade variem amplamente.
PONTES et al. 2022	Perfil clínico e fatores associados ao óbito de pacientes COVID-19 nos primeiros meses da pandemia	Analisar as características individuais, clínicas e os fatores associados à mortalidade de pacientes com COVID-19, em hospital público do estado do Paraná, Brasil.	A mortalidade foi de 12,8%, pacientes idosos, com comorbidades cardiovasculares, apresentaram maior chance de óbito. Os principais sintomas foram tosse, dispneia, febre e mialgia, e um terço dos pacientes necessitou de tratamento intensivo.
TAVARES et al. 2020	Idosos que moram sozinhos: conhecimento e medidas preventivas frente ao novo coronavírus	Descrever a ocorrência da COVID-19 e local de atendimento entre idosos que moram sozinhos; identificar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão, sinais e sintomas e medidas preventivas da COVID-19 e verificar os fatores associados ao menor conhecimento das medidas preventivas segundo variáveis sociodemográficas e clínicas.	Maior percentual dos idosos que moravam sozinhos não apresentou sinais e sintomas da COVID-19, contudo, conhecia tanto a forma de transmissão, prevalecendo apertar as mãos, quanto os sinais e sintomas, sendo a febre o mais relatado.

CARTAYA et al. 2021	Variables asociadas a la severidad em pacientes con COVID-19	Na COVID-19, uma porcentagem de pacientes desenvolve sintomas graves, com alta mortalidade, sendo necessário estudar as suas características para travar a progressão da doença.	Pacientes com COVID-19 apresentam um conjunto de características que nos permitem identificar oportunamente a possibilidade de progressão para formas graves. Isso inclui vulnerabilidades como idade avançada e a presença de comorbidades.
ÁVILA et al. 2021	Fatores associados aos Sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da Covid-19	Identificar os fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia do COVID-19.	A maioria dos idosos não apresentou sintomas de depressão, contudo, os principais fatores associados a essa condição durante a pandemia do COVID-19 foram sexo, estado civil, renda e escolaridade.
BRITO et al. 2021	Physical activity, eating habits and sleep during social isolation: from young adult to elderly	Analisar atividade física, sono e hábitos alimentares de adultos e idosos durante a pandemia de COVID-19.	O isolamento social promoveu um maior impacto negativo nos hábitos de atividade física no grupo mais jovem (adultos jovens), do que mais tempo em atividades sedentárias. O idoso escolhe melhor a comida que comem e não houve diferenças entre os grupos em relação ao sono hábitos.

DISCUSSÃO

Esta revisão da literatura revelou os impactos da pandemia causados pela Covid-19 na saúde da pessoa idosa, as tecnologias de informação que foram utilizadas para veicular notícias, levantar dados inerentes ao contexto do cenário assim como equipamentos inseridos na assistência ao paciente contaminado. Com isso, percebe-se que a mortalidade do idoso teve grande proporção na pandemia, tem incitado pesquisadores a estudos para viabilizar tratamento a pessoas com doenças crônicas para promoção em saúde dessa população. Contudo, são necessários mais investimentos para assistência a pessoa idosa na atenção primária, com vistas a ampliar o atendimento a essa população com intervenções de equipe multiprofissional que possa favorecer a qualidade de vida.

A utilização da tecnologia proporcionou aos idosos a comunicação por meio de ligações telefônicas e chamadas de vídeos com as suas famílias no isolamento social sendo apontada como pontos positivos (GOMES et al., 2021; SOUZA FILHO et al., 2021). De forma a acrescentar as notificações diárias dos fatos ocorridos no mundo, os meios de comunicações mais utilizados pelos idosos nesse estudo foram as televisões. As informações televisivas mostraram matérias sobre a pandemia da Covid-19 suprimindo e conscientizando a maioria dessa população na adoção de ações protetivas (SOUZA FILHO et al., 2021). Para somar com esse achado nota-se que as fontes de informação sobre a Covid-19 utilizadas pelos idosos desse estudo segue de televisão, rádio, internet e por meio de seus familiares. O fato de morar sozinho principalmente na pandemia favoreceu para

que a população desse estudo passasse mais tempo assistindo as notícias sobre o vírus e demais programações (TAVARES et al., 2020).

Por outro lado e confrontando os estudos mencionados os autores alegam que as mídias como fonte de informação, às vezes, ultrapassam seus limites despertando emoções que desestabilizam seus expectadores haja vista em tempos de Covid-19 que muitos estiveram distantes do convívio familiar e dessa forma usaram a televisão, uma ferramenta muito utilizada por idosos, como meio de comunicação e foram bombardeados com notícias negativas (HERNÁNDEZ et al., 2021).

Para auxiliar as pessoas vulneráveis na pandemia foram criadas táticas de serviço de mensagens que pudessem atenuar o estado emocional da população com 60 anos ou mais em Cuba (HERNÁNDEZ et al., 2021). No sentido de ampliar serviços tecnológicos com uso de internet, em Israel, no período pandêmico aumentou consideravelmente com acesso a softwares de chat, mensagens e jornais como forma de entretenimento e home office. Os benefícios da inclusão digital contribuíram com o desenvolvimento intelectual, introduzindo conhecimento em tempo real, comodidade no planejamento e realização de tarefas (SOUZA FILHO et al., 2021).

Países como os Estados Unidos e Londres usaram a tecnologia para fazer levantamento dos sintomas da Covid-19 por meio de um aplicativo para smartphone e obtiveram dados que demonstraram que a anosmia, ageusia, tosse, dor no peito, falta de apetite e febre estavam presentes nas pessoas infectadas. Outra invenção deu-se acerca de ferramenta da Covid-Net aplicada para monitorar enfermos nos Estados Unidos a qual captou as comorbidades existente em pacientes internados e processaram bases de doenças não transmissíveis como cardiovascular, obesidade e diabetes (PONTES et al., 2022).

No aparato tecnológico da saúde incluiu-se o uso dos respiradores mecânicos que alcançou mais de 70% dos pacientes internados, segue a exemplo de suportes utilizados o cateter nasal e máscaras de alta concentração com reservatório, bem como, macronebulizador e traqueostomia. Os pacientes desse estudo precisaram utilizar ventiladores mecânicos para aliviar o desconforto respiratório (PONTES et al., 2022).

Exames de imagens realizados em idosos na Colômbia contribuíram para a verificação de afecções ou alterações torácicas, outros exames foram utilizados para detectar estruturas de anormalidades nesta região do corpo como a tomografia computadorizada. Ambos os meios utilizados detectaram alguma alteração na região torácica do paciente com Covid-19 (CARTAYA et al., 2021; GONZALEZ et al., 2021).

Esse estudo apresentou como a doença é disseminada seguindo de contatos com as mãos, partículas expelidas no espirro, gotículas de saliva, toque de objetos e superfícies contaminados. Os idosos desse estudo moravam sozinhos e por todas as condições do isolamento e suas fragilidades fisiológicas ficaram impossibilitados de perceber a necessidade de procurar assistência para acompanhamento das doenças pré-existent

que podem comprometer o sistema imunológico facilitando a contaminação pelo vírus SARS-COV-2 (TAVARES et al., 2020).

Os idosos como menos escolaridade possuíam quantidade diminuída de informações sobre as recomendações vigentes para reduzir o nível de transmissão da Covid-19 e dessa forma colocando-se em risco ao contágio, esses achados convergem com estudos realizados nos Estados Unidos (TAVARES et al., 2020).

Nesse estudo percebe-se o contágio por meio de membros extrafamiliar por esse motivo conclui-se que o isolamento era necessário principalmente para a população de risco. Na região sul do Brasil pessoas idosas foram a óbito (PONTES et al., 2022).

As medidas de prevenção contra o vírus foram destacadas principalmente pelo distanciamento social considerado como ponto positivo para contenção da transmissão da doença. Nesse sentido a pessoa idosa com doença crônica teve mais tendências a adotar medidas impostas para evitar o contágio as quais destacam-se como ficar em casa, usar máscara, lavar as mãos com água e sabão ou higienizar as mesmas com álcool e gel (GOMES et al., 2021; SOUZA FILHO et al., 2021; TAVARES et al., 2020). Os idosos se surpreenderam com tais medidas por serem simples, porém relataram que não imaginaria que isso fosse facilitar a sua proteção no período da pandemia (GOMES et al., 2021). Na Turquia notou-se que a disseminação do vírus diminuiu após a adoção dessas medidas (GOMES et al., 2021).

Diversas medidas preventivas foram adotadas na capital do Paraná, no Sul do Brasil destacando-se o bloqueio de rodovias e a implementação de teletrabalho, distanciamento social e outras comuns abordadas em estudos mencionados anteriormente (PONTES et al., 2022).

Para atender suas necessidades os idosos que não compartilham convivência com outras pessoas saíram de suas residências para suprir suas demandas e cumprir obrigações diárias ou mensais (TAVARES et al., 2020). No Brasil a adesão as medidas preventivas afetou a rotina do idoso uma vez que a mudança em qualquer momento é um processo demorado, porém não é possível analisar e fazer escolhas no contexto pandêmico, apenas aceitar as recomendações do Ministério da Saúde (GOMES et al., 2021).

A pressão do estado e da família sobre os idosos para que tenham consciência da adesão as medidas preventivas fazem com que esse público seja mais dependente e desprovido de exercer atividade habitual necessária para equilibrar seu estado emocional e físico (GOMES et al., 2021).

Na pandemia da Covid-19 foram criadas novas rotinas para manter a saúde física e mental das pessoas vulneráveis e fisiologicamente mais frágeis, pois começaram a desempenhar atividades em seus recintos como, por exemplo, o cuidado com plantas, caminhadas curtas, e a promoção do diálogo entres os cônjuges. As atividades diárias ou semanais foram modificadas para conter a disseminação do SARS-COV-2 em pessoas do

grupo de risco restringindo o idoso a irem a supermercados, feiras ou qualquer lugar que houvesse aglomeração (GOMES et al., 2021).

Nos Estados Unidos houve dificuldade no ajuste do cotidiano no isolamento em tempo de pandemia a respeito da decorrência de situações espaciais e escassez na assistência a população idosa (GOMES et al., 2021). Em Cuba os idosos que exerciam suas atividades laborais foram afastados da equipe por fazerem parte do grupo de risco, pois nesse estudo mais de 70% deles possuíam alguma morbidade (HERNÁNDEZ et al., 2021).

Alguns fatores levaram o idoso a riscos de queda principalmente aqueles que têm problemas visuais devido a limpezas constantes nos lugares de locomoção da parte interna das residências, os cômodos, os pisos e lugares de apoio e por esse motivo ficaram restritos a realização das ações do cotidiano. As recomendações de prevenção fizeram com que aumentasse a frequência de lavagem das mãos e logo a tramitação aos recintos escorregadios facilitadores de quedas (SANTOS et al., 2021).

Segundo estudos na Arábia Saudita pessoas idosas apresentaram antecedentes de queda, em decorrência de diminuição dos movimentos e fatores neurológicos, pois a maioria da população foi recomendada a manter-se em casa para assim reduzir o contágio pelo vírus e com isso restringindo sua autonomia, ou pelo fato de precisarem receber assistência durante o uso de medicamentos venosos e ainda aqueles que esquecem as informações e a importância do distanciamento social, o que é normal na faixa etária de 60 anos ou mais e que também somado a estressores como a ansiedade e o medo (SANTOS et al., 2021).

Os sintomas relacionados a Covid-19 entre a pessoa idosa destacam-se como astenia, cefaleia, dispneia, febre, mialgia, pressão torácica e tosse (GOMES et al., 2021). Na China e Europa as manifestações relatadas foram de febre (CARTAYA et al., 2021; GONZALEZ et al., 2021). No Brasil, corroboram-se com as investigações em registros dos enfermos as crises respiratórias, febre e mialgia evoluindo para falta de oxigenação das células e necessidade de terapia renal. Esse estudo reporta os sintomas atribuídos pelo Ministério da Saúde, entre eles a febre, tosse, falta de ar e dor muscular (PONTES et al., 2022). Deste modo complementam-se a esse achado as queixas dos idosos que moram sozinhos no sudeste do Brasil seguindo-se de febre, dificuldade para respirar, dor na garganta, no corpo e na cabeça, tosse seca, cansaço, coriza, diarreia e redução do paladar e odor. No público em estudo os sintomas de febre variam nos graus mais baixos do que outro grupo etário nesse sentido deve-se ficar atento a outros sinais que correspondem a infecção, principalmente a falta de ar e dores na articulação e músculos (TAVARES et al., 2020).

Estudos mostram que os principais sintomas da Covid-19 numa cidade no Japão foram gastrointestinais e pneumonia grave (GOMES et al., 2021). Estudos semelhantes na Colômbia reiteram sobre as pessoas idosas que procuraram assistência configurou-se mais de 90% na forma sistêmica, respiratórias elevadas e baixas e gastrointestinais este último com percentual de mais de 40% e anosmia acima de 8%. Na Colômbia e na China foram

relatadas as queixas de desconforto geral, tosse, fadiga, dispneia, odinofagia, vômitos, cefaleia e anosmia (GONZALEZ et al., 2021). Nesse sentido é necessário que pesquisas científicas sejam desenvolvidas para mostrar as implicações da doença em outros sistemas responsáveis pelo equilíbrio do organismo (GOMES et al., 2021). Quanto as complicações da Covid-19 nos pacientes desse estudo focam-se na hipóxia e insuficiência renal (PONTES et al., 2022).

As doenças crônicas que remetem acometimento das vias aéreas inferiores podem ser confundidas com a afecção atual transpondo a população vulnerável ao risco de contaminação por eventual internação para tratamento de comorbidades (TAVARES et al., 2020).

Estudos evidenciam que a pessoa com idade igual ou maior que 60 anos tem possibilidade de evoluir para Covid-19 grave em decorrência do processo fisiológico de envelhecimento e por conseguinte o combate a inflamações pelo organismo seja diminuído (PONTES et al., 2022).

Os estudos apontam pessoas idosas com maior probabilidade de terem mais de uma doença somando-se no número maior a 70% em mulheres entre idades de 70 anos ou mais. As comorbidades são fatores de risco do idoso acometido pela Covid-19, pois pesquisas apontam maior ocorrência de óbito deste público. Entre as doenças não transmissíveis presentes em pessoas com mais de 60 anos destacam-se hipertensão, diabetes e as cardiovasculares, esta ultima percebida na China (CARTAYA et al., 2021; SOUZA FILHO et al., 2021).

De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde as comorbidades evidenciadas nos pacientes com a doença atual se destacam como cardiopatia, diabetes, doença neurológica, doença renal e pneumopatia (PONTES et al., 2022). As pessoas com comorbidades fazem parte do grupo de risco e por esse motivo alcançaram a fase grave da doença (ORELLANA et al., 2020).

As doenças crônicas abordadas nessa pesquisa destacam-se cardiovasculares, neurológicas, pulmonar, hepática e nefrológica, sendo a primeira, a causa maior de mortalidade. As doenças cardiovasculares desencadeiam os pacientes ao estado grave da Covid-19 e consequente internações em Unidades de Terapia Intensiva e muitas vezes ao óbito (PONTES et al., 2022). Na Colômbia as doenças pré-existentes identificadas são diabetes mellitus, doença renal crônica e câncer. A comorbidade que mais afetou os idosos em combinação com a doença atual foi a lesão renal aguda que elevou o número de internados em Unidade de Terapia intensiva (GONZALEZ et al., 2021).

As mudanças fisiológicas no processo de envelhecimentos em conjunto com as comorbidades da pessoa idosa e a pandemia da Covid-19 expôs o risco a saúde da população uma vez que evoluiu rapidamente em grande proporção conduzindo a hospitalização, porém tornando difícil o acesso a UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e atendimento humanizado entre profissionais e pacientes. Na Itália adotaram-se protocolos

desmedidos para cuidados reportando-se a idade devido ao aumento da população idosa nos países europeus (SOUZA FILHO et al., 2021).

No Brasil os estudos revelam que a pessoa idosa tem doenças crônicas, a título de exemplos estão a artrite, cardiovasculares e diabetes com percentual maior na segunda e mais de 2 milhões da população foi potencial de risco a afecção atual. Os serviços públicos e privados de saúde retratam a insuficiência de assistência ao indivíduo com múltiplas morbidades no país, uma vez que o contexto social do brasileiro também é medido por aqueles que podem ter acesso a tratamento particular e o que depende do SUS, porém na pandemia todos os sistemas ficaram sobrecarregados (NUNES et al., 2020).

O índice de mortalidade foi de mais de 45,% entre 11 a 15 dias de internação, as morbidades das pessoas em processo de envelhecimento eram obesidade grau I, hipertensão, dislipidemia, pneumonia e apresentavam história de tabagismo. Alguns pacientes ficaram em UTI e foram intubados e outros tiveram que fazer terapia renal como a hemodiálise. Os idosos que chegaram a óbito tinham doenças cardiovasculares (GONZALEZ et al., 2021).

Os países desenvolvidos apresentaram índice de mortalidade considerável de pessoas idosas, entre eles Estados Unidos, Nova York e Itália, nesse contexto reafirmou-se o que foi exposto anteriormente (ORELLANA et al., 2020). Nos Estados Unidos houve mortalidade de idosos em torno de 30% (GONZALEZ et al., 2021). Na Itália, o índice de mortalidade foi mais de 79,0% no grupo etário deste estudo. No Brasil, houve pouco menos de 70,0% de óbitos (TAVARES et al., 2020). Na região sul do Brasil pessoas idosas foram a óbito (PONTES et al., 2022). Na região Norte do Brasil, estudos comparativos elaborados revelam que a mortalidade cresceu três vezes a mais no ano de 2020 em razão da disseminação do SARS-COV-2 e dessa forma enfraqueceu o sistema público de saúde, tal como o particular. No início da pandemia podia-se observar comportamento de desigualdade nos atendimentos a pessoa com Covid-19, porém quando a cidade se tornou o epicentro da contaminação a classe que pagou plano de saúde ficou ao acaso assim como aqueles que utilizam o SUS em razão da superlotação (ORELLANA et al., 2020).

Segundo Gomes et al. (2021) apontam que o sobrepeso é um diagnóstico de risco a pessoa infectada pelo vírus devido elevação ao estado grave da doença por questão provocada pela dispneia e consequentemente ao encaminhamento do uso indispensável de respiradores artificiais (BRITO et al., 2021; GOMES et al., 2021).

Na Colômbia houve mais de 200.000 eventos da Covid-19 e mais de 180 pessoas idosas foram submetidas a internação, bem como na China com pequeno acréscimo no total de hospitalizados. As internações de idosos em Unidades de Terapia Intensiva com Covid-19 na fase grave foram presenciadas em vários países como Colômbia, China, Estados Unidos, Itália entre outros (GONZALEZ et al., 2021).

Os leitos da Unidade de Terapia Intensiva foram ocupados por mais de 65% dos enfermos, com tempo da internação de mais uma semana. Nos Estados Unidos o tempo

de internação em Unidade de Terapia Intensiva contabilizou-se mais de oito dias (PONTES et al., 2022).

Os idosos manifestaram alguns sentimentos negativos no período de pandemia da Covid-19 como o medo da infecção pelo vírus SARS-COV-2. Na Itália a saúde mental do idoso foi afetada em tempos pandêmicos, estudos apontam que o medo da morte se destacou nessa população mais vulnerável pelo fato de serem predisposta a infecção da doença e potencialmente atingirem a fase grave da Covid-19. Nessa pesquisa os idosos manifestaram desespero por medo de morrer provido de choro e tristeza por pensarem na possibilidade de não estarem vivos para desfrutar da companhia dos seus familiares causando desarranjo nesse convívio e, por conseguinte solidão (GOMES et al., 2021; HERNÁNDEZ et al., 2021; SOUZA FILHO et al., 2021; TAVARES et al., 2020). Em Cuba o desarranjo mental transcorreu pelas incertezas do futuro, estagnação da atividade econômica do país, a privação das estratégias de planejamento público frente a pandemia e agregada ao isolamento (HERNÁNDEZ et al., 2021). Nos Estados Unidos aponta-se que os idosos tiveram preocupação sobre serem infectados e por consequência da pandemia foram submetidos a mudarem suas atividades de rotina. Esses achados desencadearam os transtornos mentais como o medo da escassez de recursos ao povo infectado pelo vírus (SOUZA FILHO et al., 2021). Outras manifestações causadas neste período na população em estudo decorrem de transtornos emocionais de ansiedade, estresse e raiva. O temor a morte e a demora sobre a resolução do problema afetaram psicologicamente os idosos, na China apresentaram depressão e ansiedade (ÁVILA et al., 2021; HERNÁNDEZ et al., 2021; SOUZA FILHO et al., 2021).

O isolamento social causou sofrimento nessa população pelo fato de estarem longe de seus familiares ocasionando um sentimento de melancolia (GOMES et al., 2021). O enfrentamento a Covid-19 abalou emocionalmente o idoso no Reino Unido em consequência do distanciamento das pessoas próximas as quais foram obrigadas a se separem a fim de preservar a saúde da pessoa idosa (GOMES et al., 2021).

De acordo com Hernández et al. (2021) o isolamento social perpetuou em vários estudos abordando os transtornos como causa da desordem mental dos idosos durante a pandemia. Na China foram abordados também estresse e sofrimento que contribuem para o desequilíbrio mental do idoso. Na Espanha foram referidos sintomas emocionais reafirmados em outros estudos somando-se a problemas de sono. Estudos constataam que a escassez do sono contribui para que inflações sejam mais frequentes no indivíduo (BEZERRA; LIMA; DANTAS, 2020).

As emoções negativas estão associadas a preocupações com a estrutura financeira e o desequilíbrio socioafetivo interiorizado com isolamento social colaborando para perda de autonomia do idoso em tempos de disseminação do vírus SARS-COV-2. Os efeitos emocionais do idoso em Cuba ocasionado pelo distanciamento social e paralização das atividades do cotidiano foram negativos (HERNÁNDEZ et al., 2021).

As crenças estiveram presentes no cotidiano das pessoas fragilizadas sendo percebidas principalmente nos momentos de hospitalização por motivo da infecção e agravamento da atual doença a qual despertou medo e insegurança nos pacientes acometidos (GOMES et al., 2021).

Nos Estados Unidos a prática religiosa colaborou para aliviar o estresse e reduzir a ansiedade do idoso proporcionando momentos confortáveis de ressignificação e absorção das adversidades da pandemia (GOMES et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, nesta revisão integrativa, as tecnologias utilizadas pelos idosos na pandemia para obtenção de informações sobre a Covid-19, a criação de software e aplicativos de monitoramento dos sintomas das pessoas infectadas, serviços de mensagens que pudessem auxiliar no equilíbrio das crises emocionais do público, assim como mecanismos de assistência as pessoas contaminadas pelo vírus. Os temas mais levantados nos estudos referem-se as tecnologias, medidas preventivas, sintomas, comorbidades, mortalidades e saúde mental dos idosos.

Apontam-se lacunas de conhecimento a abordagem sobre a Covid-19 no acometimento da saúde do idoso, pouco embasamento que desvela por que a mortalidade expandiu sobre o público com comorbidade, a fragilidade do sistema ao cuidado dessa população na atenção primária e resolução do desfecho deste cenário pandêmico.

Sugere-se, portanto, a realização de novos estudos acerca da Covid-19 que apresentem resultados científicos para direcionamento da assistência ao idoso infectado pelo vírus e com sequelas da soma desta doença com as comorbidades enfatizando os cuidados na atenção primária a saúde que visem a prevenção, promoção e autocuidado da população vulnerável. Esta pesquisa contribui com novos estudos para viabilizar planos de assistência e políticas de atenção ao idoso.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ÁVILA, F. M. V. P.; LAM, S. C.; GOULART, M. C. L.; GÓES, F. G. B.; CALDEIRA, N. M. V. P.; GIR, Elucir.. Fatores associados aos sintomas se depressão entre idosos durante a pandemia da Covid-19. **Texto Contexto Enferm**, v. 30, p. 20200-380, 2021.

BEZERRA, P. C. L.; LIMA, L. C. R.; DANTAS, S. C.. Pandemia da Covid-19 e idosos como

população de risco: Aspectos para Educação em Saúde. **Cogitare enferm**, v. 25, p. 733-07, 2020.

BRITO, L. M. S.; LIMA, V. A.; MASCARENHAS, L. P.; MOTA, J.; LEITE, N.. Physical activity, eating habits and sleep during social isolation: From young adult to elderly. **Rev Bras Med Esporte**, v. 27, n. 1, jan/mar, 2021.

CARTAYA, C. E. H.; CERVANTES, J. B.; DÁVILA, A. L.; FIU, E. E. B.; VALDÉS, L. S.; GONZÁLEZ, E. C.; LÓPEZ, A. C.. Variables asociadas a la severidad em pacientes con COVID-19. **International Journal of Medical and Surgical Sciences**, v. 8, n. 3, 2021.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GOMES, M. A. C.; FERNANDES, C. S.; FONTENELE, N. Â. O.; GALINDO NETO, N. M.; BARROS, L. M.; FROTA, N. M.. Vivência de idosos diante do isolamento social na pandemia da COVID-19. **Rev Rene**, v. 22, p. 692-36, 2021.

GONZALEZ, N. Y.; ACEVEDO, K. R. C.; REINA, A. J. Á.; KAREN, L. R.; PARRA, C. H. T.; VALLEJO J. F. C.; MORENO; C. A. Á.. Clinical course, biomarkers, management and outcomes of patients hospitalised due to Covid-19 in Colombia. **Infectio**, v. 25, p. 262-269, 2021.

HERNÁNDEZ. Y. N.; WALTON, S. M.; GARCÍA, O. R.; BERNAL, R. G.. Estados emocionais de idosos em isolamento social durante Covid-19. **Rev. Información Científic**, RNPS 2184, v. 100, n. 2, RNSW 1226, marzo/abril, 2021.

MELNYK; B.M.; FINEOUT-OVERHOLT H. **Evidence-based practice in nursing and healthcare**: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

NUNES, B. P.; SOUZA, A. S. S.; NOGUEIRA, J.; ANDRADE, F. B.; THUMÉ, E.; TEIXEIRA, D. S. C.; COSTA, M. F. L.; FACCHINI, L. A.; BATISTA, S. R.. Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, v.36, p. 001296-20, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Covid-19. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3>. Acesso em 30 de Março de 2022.

ORELLANA, J. D. Y.; CUNHA, G. M.; MARRERO, L.; HORTA, B. L.; LEITE, I. C.. Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de Covid-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, p. 001200-20, 2020.

PONTES, L.; DANSKI, M. T. R.; PIUBELLO, S. M. N.; PEREIRA, J. F. G.; JANTSCH, L. B.; COSTA, L. B.; SANTOS, J. O.; ARRUE, A. M.. Perfil clínico e fatores associados ao óbito de pacientes COVID-19 nos primeiros meses da pandemia. **Esc Anna Nery**, v. 26, p. 20210-203, 2022.

SANTOS, J. C.; SENNA, C. A.; PINTO, P. F.; PAIVA, E. P.; PARREIRA, P. M. S. D.; BRANDÃO, M. A. G.. Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19. **Rev Gaúcha Enferm**, v.42, p. 20200-221, 2021.

SÁ, G. G. M.; SILVA, F. L.; SANTOS, A. M. R.; NOLÊTO, J. S.; GOUVEIA, M. T. O.; NOGUEIRA, L. T.. Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p 3186, 2019.

SILVA JÚNIOR, F. J. G.; SALES, J. C. S.; VIEIRA, C. P. B.; COSTA, A. P. C.; CAMPOS, L. R. B.; MIRANDA, P. I. G.; SILVA, A. A. S.; RODRIGUES, K. A.. Fatores associados à infecção em grupos com condições clínicas de risco para complicações por Covid-19. **Rev. Min Enferm**, v. 25, p. 1406, 2021.

SOUZA FILHO, Z. A.; NEMER, C. R. B.; TEIXEIRA, E.; NEVES A. L. M.; NASCIMENTO, M. H. M.; MEDEIROS, H. P.; PANARRA, B. A. C. S.; LIMA, P. A. V.; GIGANTE, V. C. G.; OLIVEIRA, V. L. G.. Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19 por pessoas idosas com comorbidades. **Esc Anna Nery**, v. 25, p. 20200-495, 2021.

TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, N. G. N.; MARCHIORI, G. F.; GUIMARÃES, M. S. F.; SANTANA, L. P. M.. Idosos que moram sozinhos: conhecimento e medidas preventivas frente ao novo coronavírus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, p. 33-83, 2020.

PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO À POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônia da Silva Neto¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9148215192921008>

Edney Pereira Barbosa²

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

<http://lattes.cnpq.br/3974758837797699>

Izaquiel Pissanga Lima³

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

<http://lattes.cnpq.br/4869164522277012>

Oliver Pantoja Menezes⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/4960185640739020>

Priscila Gomes dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/9007781430976139>

Vitória Maria da Silva Figueira⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/4544377165305361>

Francisco Railson Bispo de Barros⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: Identificar o papel do profissional de enfermagem na humanização do cuidado à pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou artigos publicados nos últimos cinco anos que tivessem como assunto o atendimento humanizado a pessoa idosa. Foram utilizadas cinco bases de dados para a busca de artigos, após a inclusão dos critérios de elegibilidade e leitura completa dos trabalhos, os restantes foram incluídos nesta revisão. **Resultados:** Foi identificada a importância do profissional de

enfermagem no cuidado humanizado da pessoa idosa bem como seus benefícios para essa população. **Conclusão:** A humanização da assistência exige muito dos profissionais de enfermagem, mostrando sua importância para a promoção do cuidado humanizado.

DESCRIPTORES: Idoso. Atendimento de Saúde humanizado. Enfermagem.

ROLE OF NURSING IN HUMANIZED CARE FOR THE BRAZILIAN ELDERLY POPULATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To identify the role of the nursing professional in the humanization of care for the elderly. **Results:** The selected articles made it possible to identify the need for discussion regarding the importance of the nursing professional in the humanized care of the elderly, as well as its benefits for this population. **Conclusion:** A differentiated service, with special attention to the elderly, will bring greater longevity and a better quality of life to the elderly population. The humanization of care demands a lot from nursing professionals, showing its importance for the promotion of humanized care, demanding from these professionals in addition to technical knowledge to provide the best possible care, a more humane and friendly vision.

DESCRIPTORS: Old man. Humanized Health Care. Nursing.

INTRODUÇÃO

A partir do aumento da longevidade humana, se observa, atualmente, um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. No entanto, o aumento da população idosa gera outros desafios, visto que são mais propensas a adquirirem doenças. O aumento da expectativa de vida tem sido o objetivo de muitos países, mas essa conquista só pode ser considerada plena se houver também um aumento da qualidade de vida. Logo, qualquer política relacionada aos idosos deve levar em consideração a capacidade funcional, autonomia, participação, cuidado e autossatisfação (SCHENKER; COSTA, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende por saúde não só a ausência de doença, mas também o perfeito equilíbrio entre o bem-estar físico, mental e social. A enfermagem preza pelo cuidado na saúde do indivíduo, a promoção do bem-estar físico, mental e social. O papel do enfermeiro é decisivo e proativo na identificação das necessidades do cuidado da população idosa que acontece a partir da investigação de forma contínua dos fatores de riscos e bem-estar de pessoas, famílias e a comunidades, desempenhando o papel protagonista em uma equipe de saúde e deve oferecer um serviço de saúde humanizado (FERREIRA *et al.*, 2019).

Uma das maiores preocupações enfrentadas pelos profissionais, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), é a humanização dos serviços de saúde conforme sugerido por diversas regulamentações e documentos. A Política Nacional de Humanização foi criada com o objetivo de efetivar os princípios fundamentais do SUS, além da humanização na atenção à saúde, visto que pode ser entendida como uma qualificação das práticas de saúde (CESÁRIO, 2018).

Quando se trata de humanização da assistência à saúde, em princípio, refere-se a todas as ações que tornam as pessoas mais humanas, e por isso é necessário definir o conceito de cultura humana que envolve a participação de diferentes atores no processo de cuidar em saúde. O cuidado de enfermagem deve articular os elementos técnicos, éticos e humanos, conjugando princípios e valores com competência. É primordial que o profissional de enfermagem desenvolva sensibilidade humana, manifestada no interesse, respeito e atenção, consideração e afeto pelo próximo (OLIVEIRA *et al.* 2018).

Na perspectiva de versar sobre o cuidado humanizado prestado ao idoso, faz-se necessário investigar o papel da enfermagem neste processo. Dessa forma, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante porque, a partir disso, é possível desenvolver novas estratégias para garantir um atendimento holístico, integral e humano à população idosa. Mediante ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar o papel do profissional de enfermagem na humanização do cuidado à pessoa idosa.

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), constituído por meio da: 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 enfermagem no cuidado humanizado à pessoa 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 no **Quadro 1**.

Quadro 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2021.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou problema	Idoso
I: Intervenção	Cuidado humanizado
C: Controle ou comparação	Nenhuma
O: Resultados ou desfecho	Papel da enfermagem no cuidado humanizado

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

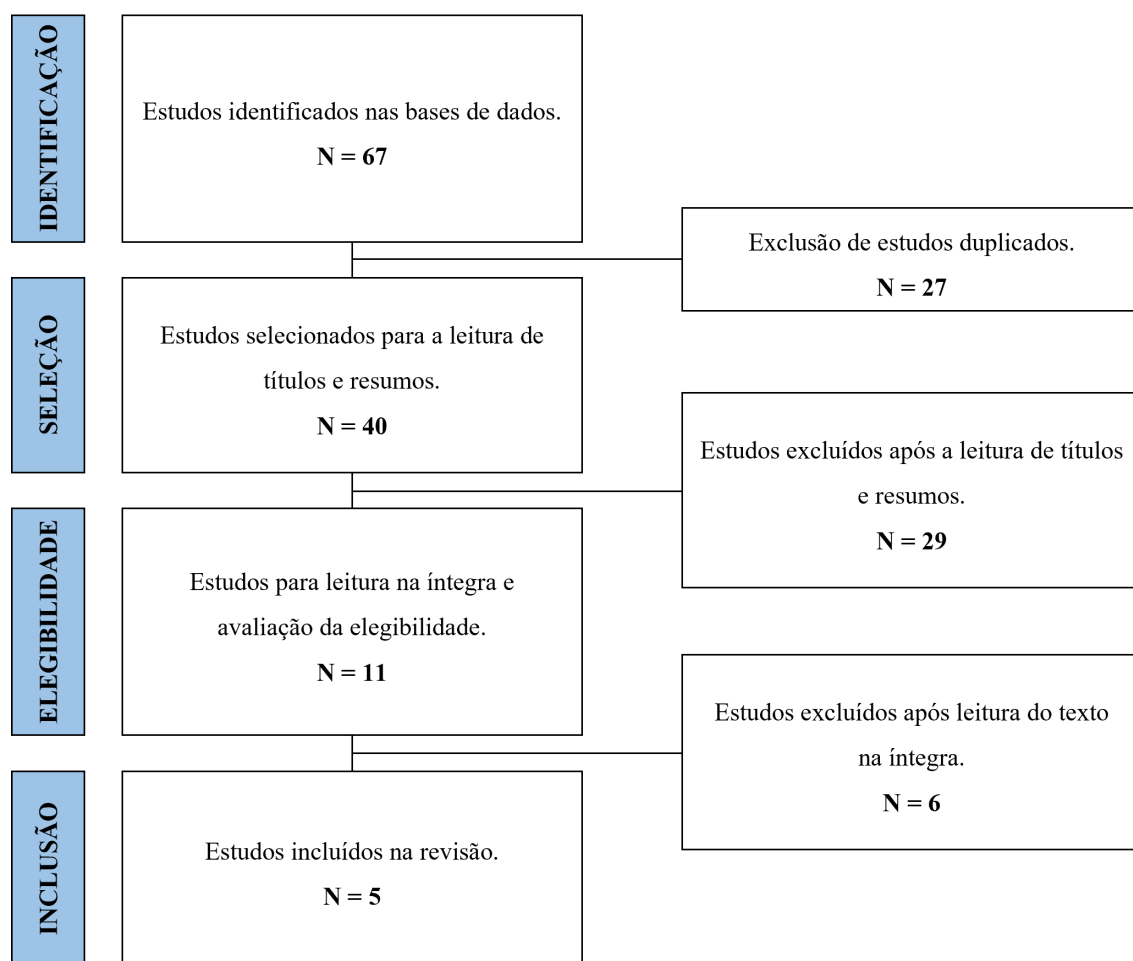
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos realizados atenderam a forma de associação utilizando-se o operador booleano *and* e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Humanização da assistência/*Humanization of Assistance*”, “Enfermagem/*Nursing*” e “Idoso/*Aged*”.

As bases de dados online consultadas, no período de setembro de 2021, foram: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *ScientificElectronicLibraryOnline* (SCIELO).

Os artigos que compuseram o *corpus* de análise foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de janeiro de 2017 a dezembro de 2021 artigos que respondessem à questão norteadora e o objetivo da revisão.

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**.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos da revisão. Manaus, AM, 2022.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Os parâmetros utilizados para organização e tabulação das informações coletadas nos ensaios selecionados, se basearam em um protocolo de revisão integrativa, com essa finalidade. Dessa forma, se fez necessário apontar elementos substanciais quanto aos estudos, identificando o título do estudo, delineamento da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as propriedades metodológicas da pesquisa e a apreciação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas, e abordados à luz da literatura.

RESULTADOS

Os artigos selecionados possuem características distintas quanto a delineamento metodológico, quanto a amostra e entre outros fatores. No entanto, apresentam semelhanças quanto a abordagem sobre os conhecimentos, principalmente no tratamento humanizado ao paciente idoso e seus benefícios tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde. Quanto a base de dados a base LILACS apresentou uma maior quantidade de artigos com 40% (2), a base dado BDENF foi que apresentou uma menor quantidade de artigos com 20% (1).

Para melhor identificação de cada artigo selecionado, organizou-se uma exposição dos mesmos em sequência alfanumérica, com as principais informações dos artigos incluídos no escopo da pesquisa, conforme se evidencia na **Tabela 1**.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR	ANO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
A1	Educar para humanizar: o papel transformador da educação permanente na humanização da atenção básica	LOPES, M.T.S.R; LABEGALINI, C.M.G; BALDIS-SERA, V.D.A.	2017	Revista de Enfermagem UERJ	BDENF
A2	Processo de enfermagem ao binômio idoso hospitalizado / acompanhante utilizando a CIPE®: estudo de caso	MEDEIROS, F.A.L.; NÓBREGA, M.M.L: COSTA, M.M.L.	2018	Revista Nursing	LILACS
A3	O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades	SANGUINO, G.Z. L., et al.	2018	Revista Online de Pesquisa	LILACS
A4	Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care	SOUSA, K.H.J.F., et al.	2019	Revista Gaúcha de Enfermagem	PUBMED
A5	Trajetórias assistenciais de idosos em uma região de saúde do Distrito Federal, Brasil	SACCO, R.C. C.S. et al.	2020	Saúde em Debate	SCIELO

Fonte: Autoria própria

Os artigos apresentados corroboram acerca do papel do enfermeiro no tratamento humanizado ao paciente idoso como uma forma de garantir a qualidade de vida a essa população. Os artigos selecionados quanto ao tipo de estudo exploratório com uma maior ocorrência seguido do tipo de estudo descritivo. Para a caracterização da abordagem de conteúdo das publicações selecionadas, construiu-se a **Tabela 2**, compreendendo neste sentido as seguintes variáveis: ordem, objetivo, tipo de estudo e sua respectiva abordagem.

Tabela 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Manaus, AM, Brasil, 2021.

CÓDIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM DO ESTUDO
A1	Elaborar os preceitos teóricos das práticas de Educação Permanente em Saúde para a implantação e utilização dos dispositivos da Política Nacional de Humanização na atenção básica brasileira.	Exploratório	Qualitativa
A2	Aplicar o processo de enfermagem fundamentado na teoria das necessidades básicas da horta e na CIPE em um paciente idoso hospitalizado e seus acompanhantes	Descritivo	Qualitativo
A3	Analisar o cuidado de enfermagem ao idoso em diversos cenários de um hospital geral, com ênfase no preparo profissional, limites e particularidades das práticas assistenciais.	Exploratório	Qualitativo
A4	Analisar as evidências das pesquisas desenvolvidas sobre a humanização no atendimento de urgência e emergência, tendo em vista suas contribuições para o cuidado de enfermagem.	Exploratório	Quantitativa
A5	identificar as trajetórias assistenciais de idosos em uma região de saúde do Distrito Federal e suas percepções acerca desses percursos.	Descritivo	Qualitativo

Fonte: Autoria própria

Quanto a abordagem do estudo os artigos demonstram uma maior quantidade de estudos do tipo qualitativo com 80% e com a ocorrência de 20% de estudos quantitativos.

DISCUSSÃO

A importância do cuidado ao paciente idoso reflete-se no nível de ações desenvolvidas durante sua permanência no hospital que, juntamente com a medicação, podem auxiliar o paciente em seu estado geral. Como resultado, a recuperação é mais rápida, o paciente se sente muito melhor, o que se reflete no aspecto geral de seu progresso e talvez o ajude a passar menos tempo no hospital (LOPES; LABEGALINI; BALDISSERA, 2017).

De acordo com Sousa et al. (2019), são primordiais que os profissionais de saúde tenham as competências necessárias para atender as demandas exigidas pelos serviços de atendimento em saúde. Um atendimento humanizado requer conhecimentos, habilidades e atitudes específicas para prestar uma assistência individualizada, digna e humanizada, que inclui acolhimento, comunicação, diálogo, resolução, respeito e escuta (SOUSA et al., 2019).

Nesse sentido, Sanguino et al. (2018) em seu estudo, enfatiza que, para um atendimento humanizado na população idosa é necessário ainda uma melhor qualificação dos profissionais de enfermagem. É fundamental que o enfermeiro acolha o idoso de forma adequada, e forneça-lhe o apoio emocional e o respeito para receber o apoio adequado às suas necessidades. A atuação do enfermeiro deve focalizar não apenas a

doença, mas também as principais condições que causam incapacidade e consequente redução da dependência funcional e alterações na qualidade de vida, levando em conta as circunstâncias sociais, morais, educacionais e psicológicas presentes em qualquer relacionamento humano (SANGUINO *et al.*, 2018).

Quando se trata do atendimento humanizado em hospitais público no Brasil, uma rede de organizações privadas que estabelece a prestação de serviços de saúde equitativos e abrangentes a uma população definida, e que está disposta a ser responsabilizada por seus resultados clínicos e econômicos e pelo estado de saúde da população que atende. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) consegue promover a assistência humanizada para o idoso (SACCO *et al.*, 2020).

De acordo com Medeiros *et al.* (2018), os principais profissionais de saúde responsáveis pelas relações e cuidados com os pacientes são os enfermeiros, principalmente com os idosos, que muitas vezes possuem limitações. Esses profissionais buscam atender todas as necessidades que essa população necessita, proporcionando assim uma maior credibilidade, confiabilidade, intimidade e familiaridade o que garante a pessoa idosa uma maior autonomia e independência (MEDEIROS; NÓBREGA; COSTA, 2018).

Nesse sentido, Sacco *et al.* (2020) afirmam que são realizadas práticas centradas no usuário, que é responsável por desenvolver habilidades para adequado acolhimento e estabelecimento de vínculo entre equipe, profissionais e usuários. Logo, o acolhimento tem o objetivo a construção de relações de afetividade e confiança. Além disso, os laços entre os envolvidos se fortalecem quando o convívio se torna frequente, contribuindo para a eficácia do tratamento, e evitando consultas e internações desnecessárias, pois usuários aderem melhor aos tratamentos propostos.

Segundo Lopes, Labegalini e Baldissera (2017), a enfermagem precisa interagir com o idoso e/ou seus cuidadores, na perspectiva de criar elos para efetivação dos cuidados em saúde, tanto no ambiente hospitalar ou nos cuidados ambulatoriais. Considerando que, a faixa etária dos idosos lhe trazem, muitas vezes, problemas sérios de saúde, essa relação precisa ter uma base de confiança para que o tratamento seja eficaz.

Contudo, Sanguino *et al.* (2018) enfatiza que embora o enfermeiro seja legalmente capaz de planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem, há um descompasso entre a demanda de cuidado ao idoso e a formação profissional que trabalha para esse fim. Portanto, a prática interprofissional colaborativa é uma medida facilitadora no processo de cuidar do idoso hospitalizado, que articula a atenção à saúde com o trabalho em equipe na perspectiva interprofissional, ou seja, a conciliação entre as práticas profissionais e o olhar humanizado ao idoso (SANGUINO *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que um atendimento diferenciado, com atenção especial ao idoso, trará para a população idosa uma maior longevidade e uma melhor qualidade de vida. A humanização da assistência exige muito dos profissionais de enfermagem, mostrando sua importância para a promoção do cuidado humanizado, exigindo desses profissionais além do conhecimento técnico para prestar o melhor atendimento possível, uma visão mais humana e amigável.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

CESÁRIO, A. A humanização na terceira idade: uma abordagem acerca das políticas de saúde. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 13, n. 8, p. 140-149, 2018. ISSN:2448-0959.

FERREIRA, A. G. et al. Participação social na saúde e o papel da enfermagem: aplicação do modelo ecológico. **Rev Fund Care Online**, v. 11, n. 5, p. 1360-7, 2019.

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 [online]**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

LOPES, M. T. S. R.; LABEGALINI, C. M. G.; BALDISSERA, V. D. A. Educar para humanizar: o papel transformador da educação permanente na humanização da atenção básica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26278, 2017.

MEDEIROS, F.A.L.; NÓBREGA, M.M.L.; COSTA, M.M.L. Processo de enfermagem ao binômio idoso hospitalizado/acompanhante. **Revista Nursing**, v. 21, n. 236, p. 2042-2048, 2018.

OLIVEIRA, M.J.S. et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 2, p. 33-38, 2018.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SACCO, R. C. C et al. Trajetórias assistenciais de idosos em uma região de saúde do Distrito Federal, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 829-844, 2020.

SANGUINO, G. Z. et al. O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. **Rev Pesqui [Internet]**, v. 10, n. 1, p. 160-6, 2018.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia do PICO para a pesquisa questiona a construção e a busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 4, p. 00-00, 2019.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para a assistência à enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

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.

PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES OCORRIDOS NA INFÂNCIA

Arihoston Norton Oliveira de Sales¹

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

<https://orcid.org/0000-0002-9937-8681>

Cleane Freitas da Silva²

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

<https://orcid.org/0000-0002-9937-8681>

Michelle Bittencourt Amara³

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

<http://lattes.cnpq.br/0417805292731221>

Taciana Guimarães da Silva Campos⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6644770288121123>

Raylena Angeli Ferreira Sousa⁵

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

<https://orcid.org/0000-0003-2823-2164>

Valéria Eduarda Taveira Moraes⁶

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

<https://orcid.org/0000-0002-3853-4994>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Objetivo:** identificar a prevalência dos acidentes infantis com resultado internação ou óbito que acometem crianças de 0 a 14 anos. Metodologia: estudo descritivo quantitativo com o uso de dados secundários. Adotados como critérios de inclusão com base no a mnemônico TaFe – Tipos de acidentes, faixa etária por meio de dados coletados do DATASUS (Ministério da Saúde) referentes aos anos de 2013 até 2018. Resultados: em relação aos dados coletados no que tange os acidentes infantis com resultado morte houve prevalência nos acidentes de trânsito seguido de afogamento e sufocação, já no que

abrange os acidentes com resultado internação, percebeu-se a prevalência em quedas, queimaduras e intoxicações. Considerações finais: Ainda há muitos obstáculos nos quais as crianças brasileiras precisam enfrentar para que possam se desenvolver afastadas e protegidas dos acidentes iminentes que as cercam, tendo em serem muito vulneráveis, demandam cuidados e atenção redobrada por parte de seus cuidadores bem como, da sociedade e poder público, promovendo programas de prevenção, adotando culturas educacionais por meio de informativos e/ou procedimentos que tenham cunho objetivo de diminuir os índices referentes aos acidentes sofridos por crianças no Brasil, tendo por pressuposto de que muitos destes são passíveis de serem previsíveis e preveníveis.

DESCRIPTORES: Acidentes. Criança. Acidentes Domésticos.

PREVALENCE OF ACCIDENTS IN CHILDHOOD

ABSTRACT: Objective: to identify the prevalence of childhood accidents resulting in hospitalization or death that affect children aged 0 to 14 years. **Methodology:** quantitative descriptive study using secondary data. Adopted as inclusion criteria based on the mnemonic TaFe - Types of accidents, age group through data collected from DATASUS (Ministry of Health) for the years 2013 to 2018. Results: in relation to the data collected regarding accidents children with death as a result, there was a prevalence in traffic accidents followed by drowning and suffocation. **Final considerations:** There are still many obstacles that Brazilian children need to face so that they can develop away and protected from the imminent accidents that surround them, as they are very vulnerable, they demand care and redoubled attention from their caregivers as well as from society. and public authorities, promoting prevention programs, adopting educational cultures through newsletters and/or procedures that aim to reduce the rates of accidents suffered by children in Brazil, based on the assumption that many of these are likely to be predictable and preventable.

DESCRIPTORS: accidents. Child. Domestic Accidents.

INTRODUÇÃO

Os acidentes na infância são a principal causa de elevados índices de morbidade e de mortalidade anualmente apesar de muitos deles serem passíveis de prevenção. Sabe-se que aproximadamente 90% destes óbitos poderiam ser evitados com orientações e medidas preventivas adequadas. (WAKSNAN; GIKAS; NACIEL, 2005). Vale ressaltar que os registros estão baseados nas internações hospitalares, bem como em óbitos, não abrangendo os demais casos considerados de baixa gravidade, transferindo e omitindo-os por consequência, da base de dados onde o real dimensionamento da incidência dos acidentes infantis no país não os contabilizará. A maioria dos acidentes na infância acontece no ambiente doméstico, o que indica a necessidade de intensificar medidas eficazes de

prevenção de acidentes domésticos (MALTA, 2009).

No âmbito mundial, ainda temos índices possivelmente elevados de acidentes na infância, principalmente os domésticos, pois estes ainda são interpretados como, obra do destino ou do acaso, ou ainda como algo comum de faixa etária (ACKER; CARTANA, 2009).

Os acidentes classificados como causas externas configuram um conjunto de agravos à saúde, que podem ou não levar ao óbito. Podem ser classificadas em causas acidentais – devido ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes – e causas intencionais (por agressões e lesões autoprovocadas). Esse conjunto de eventos está especificado no capítulo XX (Causas externas de morbidade e de mortalidade) da CID 10 (BASTOS, 2009).

Vale ressaltar que os registros estão baseados nas internações hospitalares, bem como em óbitos, não abrangendo, os demais casos considerados de baixa gravidade, transferindo e omitindo-os por consequência, da base de dados onde o real dimensionamento da incidência dos acidentes infantis no país não os contabilizará. Estima-se que, por ano, cerca de 10 milhões de crianças no mundo, sofrem algum tipo de acidente e/ou lesão não intencional (ACARET, 2015).

No entanto, no Brasil, em meados do ano de 2000 houve uma baixa na taxa de mortalidade infantil correlacionado a alguns programas tais como: Programa Nacional de Imunização e atenção ao pré-natal, Programas de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Terapia de Reidratação Oral; contribuindo para esta acentuada redução dos casos de óbitos infantis (PAIXÃO, 2012).

Vários são os fatores que corroboram para que as crianças sofram acidentes e estes tendem a ser advindos de caráter familiar, comunitário e/ou individual, bem como os fatores pessoais como a idade, cujo grau do trauma sofre grande influência deste, ou seja, a chance de ocorrência e a natureza do acidente são o resultado da influência mútua entre um agente etiológico, o hospedeiro (neste contexto, a criança) e o ambiente (capacidades físicas e psíquicas) que corroboram para o evento acidente (MARTINS, 2006).

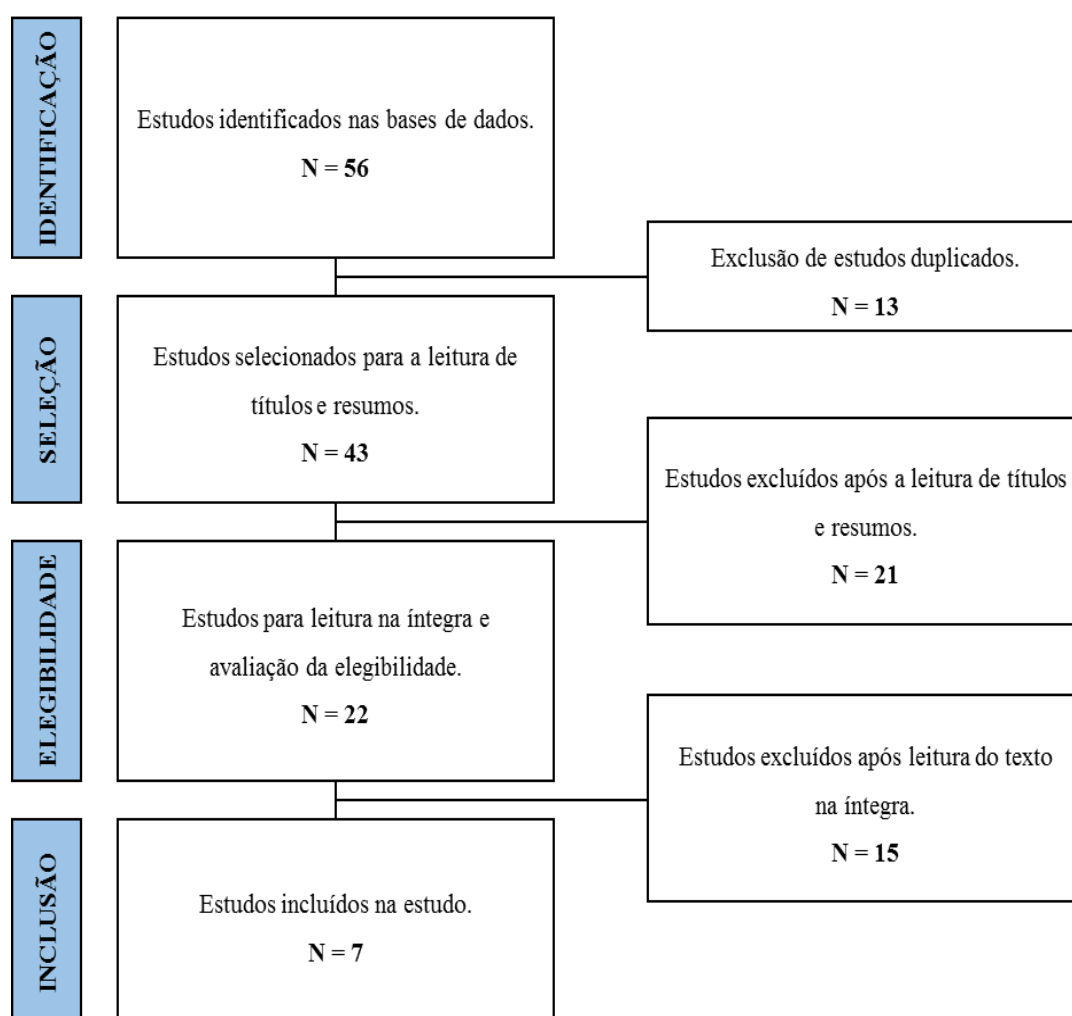
Nesse contexto surge a pergunta norteadora adotamos: Quais os principais tipos de acidentes que acometem crianças até os 14 anos?. Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi o de identificar a prevalência dos acidentes infantis com resultado internação ou óbito que acometem crianças de 0 a 14 anos no Brasil.

Desta forma, acredita-se que a prevenção se dará de forma mais efetiva no âmbito familiar através de práticas educativas levando em consideração a diversificação dos modos de vida bem como dos fatores relacionados a estes. Entretanto, faz-se necessário a busca de fatores necessários para promover a melhora significativa nas estatísticas já mencionadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativa com o uso de dados secundários para identificar a prevalência dos acidentes que mais acometem as crianças com fator morte ou internação no Brasil. Foram adotados como critérios de inclusão com base no a mnemónico TaFe – Tipos de acidentes, faixa etária. A população do estudo abrange crianças de 0-14 nos do Brasil que receberam atendimento hospitalar bem como os casos em que houve notificação de internações e óbitos através da plataforma de dados do Ministério da Saúde, o Datasus. Tais dados foram coletados do DATASUS (Ministério da Saúde) referentes aos anos de 2013 e 2018.

O acesso ao banco de dados do DATASUS, foi obtido junto ao Ministério da Saúde, a partir do Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (e-SIC) (BRASIL, 2019a), que permite que qualquer pessoa, física ou jurídica, obtenha acesso a informações públicas, segundo a Lei de Acesso à Informação (LAI), Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.



Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

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

Inclui-se no modelo apenas o percentual de cada causa de acidentes. Para coleta de dado foram utilizados dois critérios, a primeira etapa deu-se por achados de acidentes mais recorrentes, a segunda etapa foi a análise de ocorrências em foco nas porcentagens e a idade, com o auxílio do DATASUS. A partir das informações coletadas foram elaborados materiais que revelam os quantitativo dos acidentes, por meio de frequência simples e sucinta.

Os aspectos relacionados aos dados dos estudos sustentaram a uma análise crítica dos resultados mediante a leituras mais frequentes e reflexivas, possibilitando a interpretação e discussão de frequências simples e percentuais de acordo com as propriedades estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Isto posto, os resultados foram apresentados na forma de tabelas e abordados.

RESULTADOS

O estudo abordou registros de internações e óbitos na faixa etária de 0 a 14 anos, dentre os acidentes como os de trânsito, afogamento, sufocação, intoxicações, queimaduras, armas de fogo, quedas e outros.

A Tabela 1 revela que o quantitativo de acidentes que levaram crianças a internação, deste que da prevalência de internação de acidentes durante o período de 2013 a 2018 foi do ano de 2013, totalizou 123.135.

Tabela 1 - Análise de totalidade de internação por acidentes de 2013 a 2018 no Brasil.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menor de 1 ano	5.388	5.391	5.529	5.148	5.205	5.310
1 a 4 anos	26.887	27.501	27.518	27.882	27.553	27.510
5 a 9 anos	43.153	42.700	42.008	40.824	38.711	38.195
10 a 14 anos	47.707	47.408	45.018	43.723	41.755	40.640
Total	123.135	123.000	120.073	117.577	113.358	111.555

Fonte: DATASUS (2019)

A Tabela 2 analise o quantitativo de acidentes por queda, deu-se pelo valor de 58.614 casos. Mostrando que a queda é o principal incidente que leva a criança aos serviços de emergência. Revelando que a faixa etária mais de internação é de 10 a 14 anos.

Tabela 2: Análise de casos de intenção por acidentes de quedas de 2013 a 2018 no Brasil.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menor de 1 ano	2.647	2.692	2.703	2.483	2.535	2.701
1 a 4 anos	11.198	11.348	11.492	11.310	10.813	11.037
5 a 9 anos	21.725	21.468	21.462	20.265	18.960	18.703
10 a 14 anos	23.044	22.676	21.432	20.200	19.008	18.933
Total	58.614	58.184	57.089	54.258	51.316	51.374

Fonte: DATASUS (2019)

De acordo com o quadro acima é possível observar o quantitativo de acidentes a internação. Na Tabela 3 será possível identificar os valores de comparativos de outros acidentes.

Tabela 3: Comparativo de integridade de outros acidentes 2013 a 2018.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Trânsito	15.223	13.353	12.979	12.288	11.852	11.037
Afogamento	161	200	200	232	210	217
Sufocamento	452	488	500	470	505	477
Intoxicação	5.524	3.360	3.182	3.213	3.157	3.506
Queimaduras	20.108	20.195	20.573	21.390	20.535	20.605
Armas de fogo	154	148	167	133	151	118
Quedas	58.614	58.184	57.089	54.258	51.316	51.374
Outros	24.899	27.072	25.383	25.593	26.854	24.221

Fonte: DATASUS (2019)

De acordo com o que foi observado que os acidentes de quedas é o valor com uma redução ao decorrer dos anos. Conforme as crianças evoluíram para alta hospitalar, existindo um desfecho é avaliado das 24 horas após o acidente. Contudo, na Tabela 4 conforme o DATASUS existe casos de óbitos de crianças por acidentes.

Tabela 4: Análise de óbitos por acidentes infantis de 2013 a 2018.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menor de 1 ano	859	823	830	834	799	778
1 a 4 anos	1.232	1.162	1.066	1.087	1.095	973
5 a 9 anos	1.044	992	786	751	748	654
10 a 14 anos	1.436	1.364	1.204	1.061	1.019	913
Total	4.571	4.341	3.886	3.733	3.661	3.318

Fonte: DATASUS (2019)

Conforme os dados apresentados, o ano de 2013 foram os dados mais elevados de óbitos infantil, e foi decrescendo conforme os dados. Na tabela 5 será possível observar dados que revelam os tipos de acidente que causam mais óbitos infantis.

Tabela 5: Comparativo de integridade de óbitos de 2013 a 2018.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Trânsito	1.755	1.654	1.389	1.292	1.190	1.010
Afogamento	1.107	1.045	943	913	954	866
Sufocamento	825	785	810	826	777	791
Intoxicação	64	93	64	74	79	90
Queimaduras	291	268	221	206	217	200
Armas de fogo	28	29	19	20	39	19
Quedas	211	191	182	183	181	153
Outros	290	276	276	236	224	189

Fonte: DATASUS (2019)

Contraposto a Tabela 3, é possível de ser analisado que nesta Tabela 5 que os acidentes que levaram óbitos infantis são por acidentes de trânsito, seguindo a ordem de tabela, mostrará a faixa etária que revelam o maior índice de óbitos por trânsito.

Tabela 6: Análise de casos de óbitos por trânsito de 2013 a 2018 no Brasil.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menor de 1 ano	118	104	109	90	92	88
1 a 4 anos	369	361	319	305	281	242
5 a 9 anos	514	501	373	352	324	247
10 a 14 anos	754	688	588	545	493	433
Total	1.755	1.654	1.389	1.292	1.190	1.010

Fonte: DATASUS (2019)

DISCUSSÃO

Conforme os dados pelo DATASUS apontam os maiores casos de internação e óbitos causados por acidentes na infância, observou-se o quantitativo da faixa etária de ambos entre de 10 a 14 anos. A partir dos resultados foi possível identificar a idade e o tipo de acidente, desatando-se os anos de maior índices de acidentes.

De acordo com Waksman., *et al* (2017), a queda é um dos que levam crianças a serem internadas, podendo ou não receber alta após 24 horas após ao acontecimento. Este acidente é colocado com injúria não intencional, que por sua vez são causas externas ocasiona traumas não intencionais, como quedas, atropelamento, afogamento, queimadura, envenenamento e obstrução de vias aéreas.

A primeira infância é a mais difíceis para os pais ou responsáveis, pois a queda é um dos acidentes que os preocupam, temendo que a queda poderá ocasionar alguma sequela. A primeira infância, de 0 a 6 anos de idade, tem como característica de fragilidade, no qual estão no processo de desenvolvimento e crescimento, e não apresentado tanto equilíbrio sobre o seu corpo (HENN, CLAUDIANE OCHOA, 2014).

Acidentes por queimadura está após do índice de queda, é um acidente que coloca a criança em situação de dor e sofrimento, deixando-as com sequelas. Este acidente é colocado como injúria que ocorre principalmente em casa (HENN, CLAUDIANE OCHOA, 2014).

Observou-se que a intoxicação também é um dos índices altos que levam a internação, podendo ser vista como injúria, pois esse evento ocorre em casa. Os casos de intoxicação entre 1 a 4 anos é elevado, cujo as intoxicações ocorrem com o alcance de produtos de limpeza, enquanto estão na primeira infância a curiosidade e a inconsequência fica sobre a vigilância dos pais e/ou responsáveis (DATASUS).

Ao decorrer do desenvolvimento da criança as curiosidades vão aumentando, que muitas das vezes é inconsequente, no qual pode-se colocar o dado que esteve no período de 2013 a 2018 dos índices mais altos é o trânsito, no qual ocasionou óbitos, tendo o maior índice na faixa etária de 10 a 14 anos (WAKSMAN, RENATAS DEJTIAR; FREITAS, GABRIELA GUIDA 2017).

Outro acidente de e índice alto é afogamento, no qual muda a faixa etária, estes tipos de acidente acontece com o maior índice de 1 a 4 anos de idades, a maioria dos casos ocorreram na piscina, mar até mesmo na banheira, poderia ser um acidente possível de ser evitado (WAKSMAN, RENATAS DEJTIAR; FREITAS, GABRIELA GUIDA 2017).

Por sequência que muda a faixa etária é o sufocamento, no qual está entre a idade de 0 a 1 ano de idade, que por muita das vezes ocorre por mães adormecendo por cima de seus filhos, deixá-los mamar sozinho a mamadeira, podendo leva-lo ao engasgo e/ou aspiração do leite, deixa-lo brincar com peças pequenas, no qual eles levam a boca. (DATASUS).

Existem acidentes que podem ser evitados, pois a criança tem um responsável para que a ajude. Ao falar sobre acidentes consequentemente há uma prevenção, a educação em saúde pode ajudar pais, responsáveis e crianças a evitarem acidentes. Profissionais de saúde podem orientá-los, como também profissionais da educação. Todavia, é necessário que haja uma estratégia que para a otimização de orientação sobre prevenção a acidentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propõe-se a apresentar dados de acidente com internação e óbitos infantil, visando mostrar tipos de acidentes, faixa etária, revelando do maior ao menor índice de acidente e óbitos, com a base de dados de 2013 a 2018. Os acidentes que levaram a

internação foram a queda, queimadura e intoxicação, a faixa etária que mais atingiu o estudo foram as de 10 a 14 anos de idade.

O presente estudo mostrou os casos que levaram muitas crianças a óbitos, que foram causadas por trânsito, afogamento e sufocação. Com isso, foi possível a ampliação sobre os índices e faixa etária de acidentes. Utilizando a forma mais simples e sucinta sobre os dados. O estudo contribui como um alerta para pais e/ou responsáveis sobre os acidentes, que muitos ocorrem dentro de casa sem supervisão de adulto para uma criança.

Diante as margens de desafios para realização do estudo, destaca-se principalmente a busca de dados de confiança, mas foi possível encontrar soluções ao decorrer, colocando em evidências os acidentes mais prevalentes dos anos, que não tiveram diminuição significativas ao decorrer dos anos.

Para prevenir estes acidentes é necessário que haja medidas de prevenção sejam adotadas, como educação em saúde realizadas por profissionais da saúde, ações educativas para pais e/ou responsáveis juntamente com suas crianças. Portanto é preciso uma unificação de escola com profissionais da saúde, como professores e enfermeiros, para que haja essa educação 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

BARCELOS, R. S., et al. **Acidentes por quedas, cortes e queimaduras em crianças de 0-4 anos**: coorte de nascimentos de Pelotas, 2017. DOI: <https://doi.org/e00139115.10.1590/0102-311x00139115>. Acesso em: 12 abr. 2022.

HENN, CLAUDIANE OCHOA. **Acidentes que acometem crianças menores de cinco anos**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/183541> Acesso em: 14 abr. 2022.

_____.Ministério da Saúde. **Análise de óbitos por Faixa Etária até 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [/https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Dados-Mortes-e-Internacoes_Download-Site.pdf](https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Dados-Mortes-e-Internacoes_Download-Site.pdf) Acesso em: 12 abr. 2022.

_____.Ministério da Saúde. **Análise de Internação por Faixa Etária até 2019** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [/https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Dados-Mortes-e-Internacoes_Download-Site.pdf](https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Dados-Mortes-e-Internacoes_Download-Site.pdf) Acesso em: 14 abr.2022.

MAGALHÃES, D. F., NOBRE, K.F.T., THEIS, L.C., BASEGIO, L.F., **Acidente na primeira infância**: Contribuição da Enfermagem na construção de orientações preventivas.

Research, Society and Development, v. 10, n. 2, e21010212415, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12415> Acesso em: 14 abr. 2022.

WAKSMAN, R. D., FREITAS, G. G. Panorama da mortalidade por acidente em crianças e adolescentes no Brasil. **Boletim da Sociedade de pediatria de São Paulo**, v 2, pg 6, 2017,/DOI: <https://www.spsp.org.br/site/asp/boletins/AT9.pdf> Acesso em: 24 abr. 2022

SILVA, B.R., et al. Perfil de crianças atendidas em um serviço de urgência e emergência no sul do Brasil. **J. Nurs. Health.**, v. 11, n. 1, e2111118981, 2021. DOI: https://doi.org/10.15210/jonah.v11i1._Acesso em: 24 abr. 2022.

SEGURANÇA DO PACIENTE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

Chrystianne da Silva Oliveira¹

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

<http://lattes.cnpq.br/9328281916626584>

Daniel Assunção Pessoa²

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

<https://orcid.org/0000-0002-2026-528X>

Polyanna de Souza da Silva³

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

<https://orcid.org/0000-0003-2187-3882>

Samara Jayne Costa Trindade⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/1511537259778117>

Sarah Maués Monteiro⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/8528736296945936>

Sorlei de Souza Beltrão⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/9286258650372461>

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier⁷

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

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

RESUMO: **Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) causam impacto na morbidade no mundo e são consideradas um importante problema para saúde pública. A vigilância e a notificação dessas infecções são fundamentais para seu controle.

Objetivo: descrever as evidências disponíveis na literatura acerca dos cuidados de enfermagem que promovem a segurança do paciente na prevenção de IRAS. **Método:** revisão integrativa que incluiu artigos originais indexados nas bases de dados *Medical Literature Análises and*

Retrieval System Online (MEDLINE); acessada por meio do portal Pubes e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) com restrição de tempo entre 2015 e 2021 e nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. A análise dos resultados ocorreu de forma descritiva em 6 fases. **Resultados:** foram selecionados 3 artigos publicados em revistas nacionais e internacionais com predomínio nas línguas portuguesa e inglesa que testaram as efetividades das ações que previnem IRAS. A ação utilizada foi a implementação de um pacote de cuidados multidisciplinares dentro da assistência de saúde. O tema mais abordado foi o cuidado necessário para garantir a segurança do paciente. Os estudos mostraram que tais ações, se aplicadas corretamente, podem reduzir a reincidência de IRAS. **Conclusão:** As ações do pacote de cuidados multidisciplinares dentro da assistência à saúde são papel fundamental do enfermeiro.

DESCRIPTORES: Segurança do Paciente. Cuidados de Enfermagem. Controle de Infecções.

PATIENT SAFETY: THE NURSE IN THE PREVENTION OF INFECTIONS RELATED TO HEALTH CARE (IRAS)

ABSTRACT: **Introduction:** Healthcare-Related Infections (ARs) have an impact on morbidity worldwide and are considered an important public health problem. Surveillance and notification of these infections are fundamental to their control. **Objective:** to describe the evidence available in the literature about nursing care that promotes patient safety in the prevention of HAI. **Method:** integrative review that included original articles indexed in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases; accessed through the PubMed portal and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) with time restriction between 2015 and 2021 and in Portuguese, Spanish and English. The analysis of the results took place in a descriptive way in 6 phases. **Results:** 3 articles published in national and international journals predominantly in Portuguese and English were selected, which tested the effectiveness of actions that prevent HAIs. The action used was the implementation of a multidisciplinary care package within health care. The most discussed topic was the care needed to ensure patient safety. Studies have shown that such actions, if applied correctly, can reduce HAI recurrence. **Conclusion:** The actions of the multidisciplinary care package within health care are a fundamental role of nurses.

DESCRIPTORS: Patient Safety. Nursing Care. Infection Control.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da saúde (OMS) define segurança do paciente como a redução do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável, considerando componentes constante e relacionados com o atendimento ao paciente (WHO, 2009).

Em outubro de 2004, a Organização Mundial da Saúde lançou formalmente a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, por meio de Resolução 55.18 na 57ª Assembleia Mundial da Saúde, recomendando aos países maior atenção ao tema segurança do paciente. Em 2007, o Brasil se juntou à Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e declarou seu compromisso na luta contra as Infecções Relacionadas à Saúde (OMS, 2008).

Nesse contexto em abril de 2013, pelo Ministério da Saúde foi instituído a Portaria n. 529, contendo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). De acordo com artigo 3º da referida Portaria, no qual cita a promoção e apoio à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente nas diversas áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde (BRASIL, 2013).

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são infecções adquiridas enquanto os pacientes recebem tratamento em uma unidade de saúde e frequentemente, tem causas evitáveis, cuja existência prejudica a segurança do paciente (CDC, 2016).

As IRAS são consideradas um dos principais e mais comuns eventos adversos na prestação de cuidados durante a assistência, sendo um importante problema de saúde pública impactando na morbidade, mortalidade e qualidade de vida do paciente (WHO, 2016).

Um dos maiores desafios do Enfermeiro para precaver falhas aos usuários de serviços de saúde é a implementação de medidas que possam minimizar prejuízos futuros decorrentes de processos e fissuras na estrutura assistencial. Dessa forma, verifica-se e torna-se necessário entender as competências que o profissional de saúde deve apoderar-se, permitindo assim o melhor atendimento ao usuário diminuindo as incidências de IRAS (MASSAROLI, et al., 2019).

Desse modo o profissional de enfermagem tem papel fundamental nos serviços ambulatoriais e especializados, sejam eles na educação em saúde, atividade de gestão e ou assistência.

Diante do exposto surge a pergunta norteadora: quais os cuidados de enfermagem que promovem a segurança do paciente na prevenção de IRAS?

O objetivo desse estudo é descrever as evidências disponíveis na literatura acerca dos cuidados de enfermagem que promovem a segurança do paciente na prevenção de IRAS.

A justificativa central deste estudo dar-se a pela importância acerca da implementação de cuidados que promovem a segurança do paciente, uma vez que a enfermagem tem grande participação em tais ações através de práticas adequadas, diminuindo as ameaças desnecessárias, minimizando os riscos de infecções dentro da assistência, evitando assim, a ocorrência de eventos adversos no cuidado a saúde.

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 (TEXEIRA 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 cuidados de enfermagem que promovem a segurança do paciente na prevenção de IRAS?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Segurança do Paciente. Cuidados de Enfermagem. Controle de Infecções; e na base de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Enfermagem (BEDENF); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); acessada por meio do portal PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: Segurança do Paciente. Cuidados de Enfermagem. Controle de Infecções Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, conforme tabela 1:

Tabela 1: Acrônimo

ACRÔNIMO	SIGNIFICADO	TEMA	DESCRIPTOR EM PORTUGUÊS	DESCRIPTOR EM INGLÊS
P	População	Paciente	Segurança do Paciente	Patient Safety
I	Interesse	Enfermeiro	Cuidados de Enfermagem	Nursing care
Co	Contexto	IRAS	Controle de Infecções	Infection Control

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 por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; os que estavam fora do período proposto e em idiomas distintos dos supramencionados e 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.

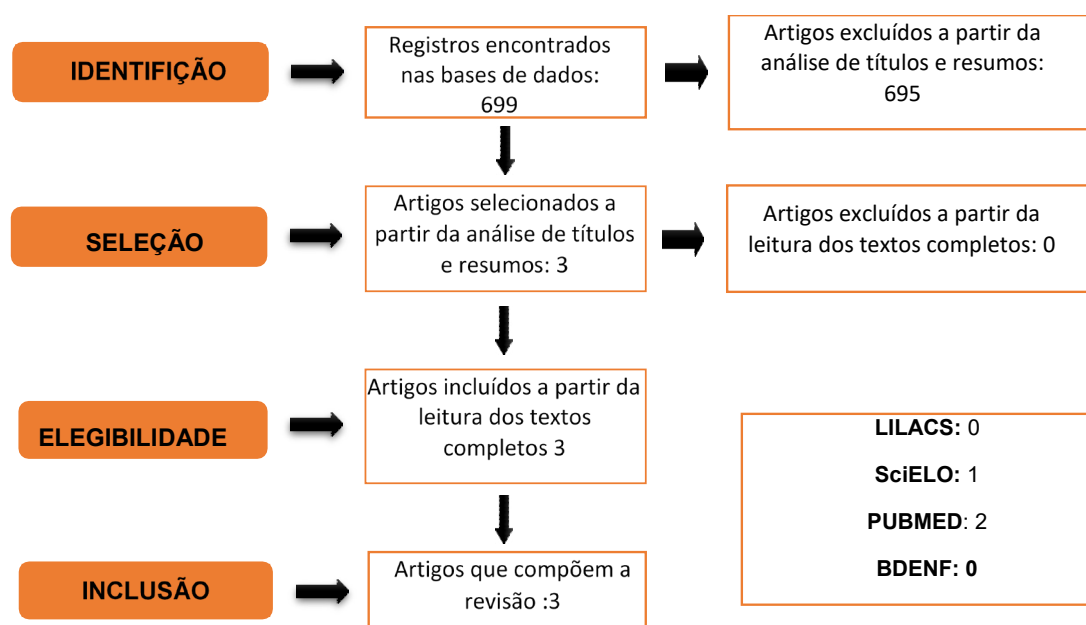
Conforme ilustrado na figura 1.

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.



Fonte: Autoria Própria

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 3 artigos, dos quais dois (66,7%) foi identificado na MEDLINE/Pubmed e um (33,3%) na SciELO. Desses, um (33,3%) tinha sido publicado em periódico de enfermagem e dois (66,7%) em revistas de outras áreas de saúde (medicina).

Dos textos incluídos nessa pesquisa um (33,3%) foi escrito em português e dois (66,7%) foram escritos na língua inglesa. Em relação à categoria profissional dos autores, um (33,3%) artigo foram redigidos apenas por enfermeiros, um (33,3%) por matemático e estatísticos em parceria com enfermeiros, dois (13,3%) apenas por enfermeiros, um (6,7%) apenas por arquitetos e um (33,3%) não foi possível identificar essa informação.

No que tange ao desenho dos estudos, um (33,3%) era estudo clínico randomizado, um (33,3%) era estudo programático e um (33,3%) estudo transversal analítico, com abordagem quantitativa. Quanto ao nível de evidência, dois (66,7%) publicações foram classificadas com nível II e um (33,3%) como nível IV.

Em relação aos temas abordados pela segurança do paciente, observou-se que os artigos falam sobre a relação custo-benefício de um pacote de limpeza ambiental com a diminuição da incidência de IRAS (33,3%), sobre a necessidade de implementação de pacotes de cuidados multidisciplinares nos hospitais (33,3%) e sobre a importância da prática da higienização das mãos (33,3%).

A seguir, apresentam-se as características encontradas nos artigos pesquisados, sobre a prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde.

No primeiro, relata-se sobre a eficácia da implementação de um pacote de limpeza ambiental com relação direta na redução dos índices de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), em hospitais da Austrália, trazendo resultados excelentes na diminuição dos gastos com as internações hospitalares, diminuição de gastos com limpezas repetitivas, além da diminuição da incidência de infecções hospitalares, mostrando que a limpeza hospitalar é uma intervenção econômica para a redução de prevalência das IRAS.

O segundo artigo encontramos relatos sobre a efetividade de pacotes de cuidados multiprofissionais para a redução de infecções nos sítios cirúrgicos (ISC) submetidos a cirurgia colorretal em um centro de tratamento de câncer. Os resultados encontrados nesse artigo foram positivos no que tange as modificações no tratamento de feridas durante o estudo, utilizando diversas técnicas como curativos a vácuo ou deixando parcialmente abertos, sendo visualizado que o foco seria na ferida e não no espaço do órgão, diminuindo de 7 para 6 dias o período de internação, além da diminuição na compra e no uso de antibióticos e demais insumos utilizados durante esse período de internação.

No terceiro verificamos a adesão dos profissionais de terapia intensiva na técnica de higienização das mãos, segundo dados secundários de um banco de dados de um serviço de controle de infecção hospitalar no sul do Brasil, sendo verificado que os fisioterapeutas, com 53,5% do universo de estudo, são os que mais higieniza as mãos e o menor, como 29,2% do universo de estudo, foram dos técnicos de enfermagem, sendo estes os que mais tem contato com os pacientes. Sabendo que a higienização das mãos é uma diretriz regulamentada nacional e internacionalmente, deve-se ter maior execução junto aos profissionais que prestam assistência ao paciente, principalmente em tempos de grande aumento de infecções por microrganismos multirresistentes e incidência de IRAS, no Brasil e em todo o mundo.

Quadro 2: Síntese dos artigos de revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
A adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos	(SOUZA et al, 2015).	Identificar adesão dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva aos cinco momentos de higienização das mãos.	A prática de higienização das mãos está distante das diretrizes nacionais e internacionais, principalmente frente ao cenário atual de aumento de infecções por microrganismos multirresistentes.
Efetividade de um pacote de cuidados multidisciplinares ao paciente para a redução de infecções de sítio cirúrgico	(WEISER et al, 2018).	Melhorar os processos de atendimento, fazendo com que os hospitais seguissem as melhores práticas, incluindo administração adequada de antibióticos, uso de técnicas e depilação ideais e manutenção da normotermia	Reduções significativas nas ISC podem ser alcançadas com a implementação de um pacote de cuidados multidisciplinares em todo o hospital.
Custo-benefício de um pacote de limpeza ambiental para reduzir infecções associadas à assistência médica	(WHITE et al, 2019).	Melhorar a adesão à higiene das mãos e educação dos profissionais de Saúde.	Uma abordagem empacotada e baseada em evidências para melhorar a limpeza hospitalar é uma intervenção econômica para reduzir a incidência de IRAS

Fonte: Os autores (2022).

DISCUSSÃO

Esta revisão da literatura revelou que os cuidados de enfermagem que promovem a segurança do paciente na prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) foram, principalmente, implementação de um pacote de cuidados multidisciplinares dentro da assistência de saúde. Com isso, percebe-se que tais ações tem seu custo reduzido se aplicado corretamente tais como intensificação na higienização hospitalar, e educação dos profissionais de saúde através da adesão da higiene das mãos, uso de EPis e ausência de adornos conforme os protocolos estabelecidos (WHITE et al, 2019).

Contudo, são necessários mais investimentos na educação dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, com vistas a ampliar os conhecimentos através de coleta de dados para direcionar os esforços de prevenção e mensurar seus progressos, pois notou-se que o enfermeiro tem um papel importante na prevenção de IRAS no ambiente de trabalho, principalmente, na segurança do paciente, podendo ser identificado diversos fatores relacionados a essas infecções (SOUZA et al, 2015).

Identificou-se entre os artigos incluídos nesta revisão que, se todas as ações forem executadas, o custo pode ser significativo, no entanto, se comparado com as consequências de não o fazer, poderá trazer prejuízos ainda maiores sendo eles de caráter financeiro e diretamente à saúde do paciente.

Percebe-se que a ampliação do conhecimento e divulgação de seus efeitos negativos pode contribuir com a redução da incidência de IRAS (WEISER et al, 2018).

Logo, nessa perspectiva, espera-se que a HM seja realizada antes/ após o contato com o paciente e/ou seu ambiente, visto que esta é a principal fonte de propagação e que todos os pontos de assistência possuem pias exclusivas e dispensadores com álcool spray. Todavia, observou-se que a não realização dessa prática, assim como o uso de adornos, demanda a segurança de todos os envolvidos pelo risco e transmissão de micro-organismos do paciente para ele mesmo, para o profissional de saúde, para outros pacientes e para o ambiente e suas proximidades. Sobretudo, considera-se infecção hospitalar toda infecção por micro-organismos alcançada durante a hospitalização de um paciente (SOUZA et al, 2015).

Entretanto, em um dos artigos utilizou-se o pacote de limpeza REACH, na qual foi realizado coleta de dados representativa de um hospital australiano, onde foram produzidas evidências de alta particularidade de que o pacote seria implementado em outros hospitais por ser econômico. Embora a viabilidade de custo-benefício fosse desenvolvida, o uso de valores contábeis previu economias líquidas de custos de menos infecções por SAB e VRE. Ao contrário de recursos como antibióticos que implicam em gastos diretos, os dias de cama são um custo de chance do tratamento de uma IRAS (WEISER et al, 2018).

A análise dos artigos permite apontar uma lacuna de déficit nas ações que contemplem o pacote de cuidados. Não obstante, compreende-se o investimento dos pesquisadores no desenvolvimento de ações para prevenção de IRAS, uma vez que se trata de problema de saúde pública mundial que repercute diretamente no setor saúde a fim de preencher essas lacunas, respondendo as ameaças emergentes por meio de pesquisas básicas, epidemiológicas e translacionais (WHITE et al, 2019).

Na Austrália, o tempo médio de permanência hospitalar reduziu de 7 para 6 dias, após implementação desses cuidados; no Brasil esse resultado não foi positivo devido à baixa adesão da higienização das mãos principalmente por parte da equipe de enfermagem. Em um dos estudos observou-se que os técnicos de enfermagem tiveram menor adesão (29,8%), com 16 (8,1%) utilizando álcool spray e 43 (21,7%) água e sabão. Enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos tiveram adesão inferior a 50% nas condutas observadas (WEISER et al, 2018).

Todos os estudos incluídos nesta revisão utilizaram ao menos uma ação preventiva como instrumento para o processo de cuidado intra-hospitalar ou assistencial, com vistas a contribuir para um resultado satisfatório. Entre eles, observa-se que a ação direta e devida do enfermeiro e equipe de enfermagem contribui na redução das taxas de infecção, pois, por manter o contato direto com o paciente, tem maior chances de alastrar os micro-organismos através da contaminação cruzada, assim como a não realização dessa prática, por esses profissionais, coloca o paciente em maior risco para infecções (SOUZA et al, 2015).

Contudo, para a ampliação da efetividade de intervenções, é importante destacar que tais ações devem ser tomadas não apenas pelo enfermeiro e sua equipe, como também pelo acompanhante do paciente e demais funcionários em todos os ambientes de saúde (hospitalares ou não), pois o nível de contaminação ainda é uma realidade que deve ser considerada no planejamento de cuidados da população em geral (WEISER, et al, 2018).

Diante disso, torna-se um desafio para a gestão, a supervisão das ações de prevenção dentro das unidades pois a observação direta (vigilância) das oportunidades de HM é recomendada pela OMS como padrão ouro para monitorização dessa prática, sendo a abordagem mais utilizada e aceita pelos pesquisadores. O ponto de fragilidade dessa metodologia refere-se ao efeito Hawthorne, que diz respeito à mudança de atitude dos profissionais pelo fato de estarem sendo observados (SOUZA et al, 2015).

O despertar para tal atitude favorece no tratamento à resistência dos microrganismos e despesas hospitalares por meio da prevenção desse público na realização de tais ações e construção da aprendizagem. Igualmente, a realização de intervenções por todos os envolvidos, incentiva o autocuidado e favorece a adoção de comportamentos que promovem saúde e evitam inclusive, contágio de doenças menos críticas, porém, que também possuem seu grau de risco (WEISER et al, 2018).

Outra ação presente nos estudos foi o uso de produtos específicos e auditoria de limpeza frequente nos pontos de contato, que proporciona um ambiente mais seguro e com redução na incidência de IRAS e favorece na redução de custos se comparados aos custos versus benefícios para a saúde (WHITE et al, 2019).

Dentre as pesquisas incluídas nesta revisão, percebeu-se ainda que, mesmo com necessidade frequente de HM (como ocorre com os técnicos de enfermagem do Brasil), tais profissionais não foram capazes de realizá-la devido às condições e ao ritmo intenso de trabalho, seja porque sentiam desconforto nas mãos após a higienização frequente ou por desconhecimento, por interpretar que o uso de luvas substitui a HM. Ainda, *Escherichia Coli* e *Staphylococcus* - Coagulase Negativo foram as bactérias mais prevalentes achadas na cultura das mãos desses enfermeiros, evidenciando o risco à segurança do paciente e dos profissionais ao não HM (SOUZA et al, 2015).

Dessa forma, verifica-se a adequabilidade desse tipo pacote de cuidados multidisciplinares como estratégia de educação em saúde, isolada ou associada a outras áreas assistenciais. Apesar da compreensão das vantagens de tais cuidados para a educação em saúde, nota-se ainda que há poucos estudos científicos tratando a respeito da importância dos cuidados de enfermagem na prevenção de IRAS e que reforcem sobre seus métodos enquanto gestor de sua equipe na educação continuada, tendo em vista que, mesmo este não fazendo parte da equipe de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), pelas funções que exerce dentro das instituições hospitalares, também desenvolve ações de vigilância das IRAS, e atua como multiplicador das ações de prevenção (WEISER et al, 2018).

CONCLUSÃO

Identificou-se, entre os artigos incluídos nesta revisão integrativa que, o enfermeiro tem papel fundamental na realização das ações do pacote de cuidados multidisciplinares dentro da assistência à saúde. Se executadas, o custo pode ser significativo, no entanto, a não execução poderá trazer prejuízos e consequências expressivas, sendo de caráter financeiro e diretamente ligado à saúde do paciente. O tema mais abordado pelos estudos foram os cuidados necessários para a higienização correta das mãos e o eventual pacote de cuidados disciplinares para garantir a segurança do paciente, bem como a dos profissionais de saúde.

Apontam-se como lacunas do conhecimento grandes fragilidades relacionadas ao entendimento dos profissionais de saúde sobre esse tema, o que reflete na prática assistencial, onde verifica-se grande despreparo da equipe de saúde para empregar as medidas necessárias à prevenção e controle de IRAS. Sugere-se, portanto, a reestruturação e o estabelecimento de competências para a prevenção de IRAS, viabilizando a segurança e a saúde do paciente. Entende-se, que apesar dos resultados destina-se ao compromisso do enfermeiro a atribuição na promoção à saúde por intermédio executar protocolos determinados em concordância da equipe em suas práticas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013**. Brasília, 2013.

MASSAROLI, A.; MARTINI, G. J.; MOYA, M. L. J.; PEREIRA, S. M.; TIPPLE, V. F. C. A.; Maestri, E. **Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil**. Rev. Lat. Am Enfermagem, 2019.

SOUZA, M. L.; RAMOS, F. M.; BECKER, S. S. E.; MEIRELLESA, S. C. L.; MONTEIRO, O. A. S. **Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos**. Rev. Gaúcha Enferm. 2015 dez;36(4):21-8.

TEIXEIRA, F. M. et al. **Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão**. Ver. Enferm UFPI, Teresina, 2 (spe): 3-7, dec., 2013.

WEISER, R. M.; GONEN, M.; USIAK, S.; POTTINGER, T.; SAMEDY, P.; PATEL, D.; SEO,

S.; SMITH, J. J.; GUILLEM, G. J.; TEMPLE, L.; NASH, M. G.; PATY, B. P.; MEDSKER, B. A.; CHEAVERS, E. C.; EAGAN, J.; AGUILAR, G. J. **Effectiveness of a multidisciplinary patient care bundle for reducing surgical-site infections**. Wiley Online Library, 2018.

WHITE, M. N.; BARNETT, G. A.; HALL, L.; MITCHELL, G. B.; FARRINGTON, A.; HALTON, K.; PATERSON, L. D.; RILEY, V. T.; GARDNER, A.; PAGE, K.; GERICKE, A. C; GRAVES, N. **Cost-effectiveness of an Environmental Cleaning Bundle for Reducing Healthcare-associated Infections**. Oxford University Press for the Infectious Diseases, 2019.

LEVANTAMENTO DE DADOS DOS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO UTILIZADOS NOS COMPLEXOS REGULADORES DE URGÊNCIA NO AMAZONAS

Anderson da Silva Castro Martins¹

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

<http://lattes.cnpq.br/2936995200395622>

Isaias Souza Diniz²

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

<http://lattes.cnpq.br/1005031437561149>

José de Queiroz Ferreira Neto³

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

<http://lattes.cnpq.br/1763416721457563>

Lucas Dos Santos Feijó⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2947049504712220>

Raquel Sampaio Amazonas dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5111352211743338>

Vinícius Jacquiminouth Vizzoni⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/6511517715506541>

Leandro Silva Pimentel⁷

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

RESUMO: Este artigo teve como objetivo a comparação de softwares qualitativa, levantamentos e análise de dados dos sistemas utilizados para o gerenciamento na regulação de leitos de urgência do Amazonas dentro do período 2019 e 2021, que originou-se pela necessidade crescente na qualidade e agilidade da assistência aos paciente na transferência dos leitos de urgência. Foi utilizada a metodologia descritiva quantitativa a partir da coleta de dados extraídos do arquivos disponibilizados pelo CURA (CENTRAL UNIFICADA DE REGULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS) e selecionadas de acordo com filtros de solicitações: Quantidade total, Não concluídas (acusadas como: óbitos, altas ou desistências sem justificativa); Concluídas totais; Concluídas dos municípios polos e as principais causas, para análise e comparativo de dados. No Amazonas, o sistema de regulação passou por diversas mudanças até chegar no formato do SISTER (SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIAS REGULADAS), diminuindo o tempo de espera por leitos em todo o estado. Os dados analisados neste presente estudo apontam melhorias e os desafios a serem observados e estudados quanto ao processo de regulação.

DESCRIPTORES: Unidades Hospitalares. Sistemas de Saúde. Administração de Serviços de Saúde.

SURVEY OF DATA USED IN THE COMPLEX MANAGEMENT SYSTEMS REGULATING EMERGENCIES IN AMAZONAS

ABSTRACT: This article aimed to compare qualitative software, surveys and data analysis of the systems used for the management in the regulation of emergency beds in Amazonas within the period 2019 and 2021, which originated from the growing need in the quality and agility of care patients in the transfer of emergency beds. The quantitative descriptive methodology was used from the collection of data extracted from the files made available by CURA (Centro Único de Regulação do Amazonas) and selected according to request filters: Total amount, Not completed (accused as: deaths, discharges or withdrawals without justification); Completed totals; Conclusions of the pole cities and the main causes, for analysis and comparison of data. In Amazonas, the regulation system underwent several changes until it reached the SISTER format, reducing the waiting time for beds throughout the state. The data analyzed in this present study point to improvements and challenges to be observed and studied regarding the regulation process.

DESCRIPTORS: Hospital Units. Health Systems. Health Services Administration.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo é a comparação de softwares, levantamentos e análise de dados dos sistemas utilizados para o gerenciamento na regulação de leitos de urgência do Amazonas dos anos de 2019 e 2021.

Sabendo que a central de regulação de urgência é uma estratégia que opera na execução intergestora que garante a organização sistemática do fluxo e contrafluxo de informações de acordo com a demanda dos municípios e não somente a regulação de urgência, mas o complexo regulador como um todo, foi orientado à regionalização do desenvolvimento de ferramentas de gerenciamento para cada estado, constatando a capacidade de gerência de estados e municípios na expansão de oferta no SUS, assegurando o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, segundo a Portaria Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 art.3º.

Por ser um dos modelos de atenção à saúde mais dispendiosos, a regulação de leitos de urgência no Amazonas evidencia a carência de assistência especializada nos municípios dessa região. Sabendo que as centrais de regulação dispõem de sistemas e recursos tecnológicos de informação organizada, solicitou-se os dados para propor uma análise e comparação das informações obtidas de 11 municípios do Amazonas sobre o critério de indicadores demográficos e epidemiológicos.

Inicialmente, sendo utilizado o sistema nacional SISREG III para o gerenciamento da regulação de leitos de urgência do Amazonas, sendo um sistema tecnológico, tem sua funcionalidade por meio de navegadores instalados em computadores conectados à internet e possui um módulo independente de Central de Internação Hospitalar (CIH). Criado com a finalidade de gerenciar, abrangendo todos os graus de complexidades dos serviços do SUS, tendo em vista o maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos, com o intuito de unificar informações de todo território nacional, que foi operado até o primeiro semestre de 2019 na regulação de leitos de urgência do Amazonas.

Tornou-se relevante para o gerenciamento de leitos de urgência estadual a sistematização e a atualização do processo tecnológico regional, atuando em todas as vertentes do processo de cuidado ao paciente. Deu-se a inserção do SISTER, software criado para gerenciar de forma organizada a captação, organização e distribuição dos serviços disponíveis para internações de urgência, sendo um recurso usado por profissionais da enfermagem e medicina, responsáveis pela triagem e classificação das solicitações de urgência do Amazonas. Esse sistema proporciona contato com a central de regulação de forma imediata, 24h por dia, armazenando informações de cada transferência, ou requisição, para um leito de urgência em outra unidade, ou município, reduzindo os processos dolorosos, favorecendo a segurança do paciente, dispondo da melhora no diagnóstico e na prevenção de complicações por falta de assistência adequada.

Em recente levantamento bibliográfico, nota-se o interesse e o desprovido em relação ao levantamento de dados do sistema SISTER para análise dos impactos na gestão de leitos de urgência no Amazonas nos setores de: Gerenciamento, financeiro, epidemiológico, segurança do paciente, logística e outros indicadores que são possíveis analisar através dos dados fornecidos pelo software. Almejando contribuir para o desenvolvimento de métodos quali qualitativos de avaliação em saúde, este estudo compara elementos fornecidos por meio desses recursos de informática para verificar sua precisão e produtividade no estado em relação a regulação de transferências pelo que compreende o primeiro semestre de 2019 e do SISTER o segundo semestre dos anos de 2019 e 2021.

Por este motivo, usamos como justificativa a análise de dados comparativa do sistema SISTER 2019 e 2021, a fim de evidenciarmos como um software regional trouxe melhoras significativas para o setor de saúde do estado, reafirmando sua promissora fonte de dados analítica, ressaltando o desenvolvimento tecnológico do setor de saúde, a inteligência das necessidades de cada município, demonstrando o impacto e benefícios de dados armazenados de forma organizada que otimiza o processo e disponibiliza uma sistematização de informações atualizadas, facilitando a detecção de problemas que necessitam de maiores processos avaliativos. Buscando abrir caminhos para estudos e aprimoramentos da assistência à saúde no Amazonas e contribuindo para tomada de decisões pelos órgãos de gestão internas do hospital e centrais de regulação.

METODOLOGIA

Nesta pesquisa, foi utilizada uma metodologia descritiva quantitativa e não experimental a partir da coleta de dados extraídos do arquivos disponibilizados pelo CURA (CENTRAL UNIFICADA DE REGULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS), a qual foram selecionadas de acordo com filtros de solicitações, filtros esses disponibilizado pelo software SISTER, o qual favorece a identificação de determinadas demandas, que nos permitiu contemplar os objetivos de comparação de forma planejada utilizando uma tabela com as seguintes informações de forma primária: Quantidade total de solicitações; Quantidade de solicitações não concluídas (acusadas como: óbitos, altas ou desistências sem justificativa); Quantidade de solicitações concluídas; E de forma secundária, as questões foram voltadas para os municípios de referência, classificados pelo PES (Plano Estadual de Saúde), de captação regionais das calhas dos rios, que foram: Tabatinga; Humaitá; Lábrea; Eirunepé; Tefé; Manacapuru; Parintins; Itacoatiara, para representar Manaus foi escolhido um microrregional e um município, respectivamente: São Gabriel da Cachoeira e Presidente Figueiredo, por serem distintos em distância e demografia, além desses, foi optado a inclusão do municípios em situação especial, para demonstrar a influência do sistema pelos outros municípios, sendo por escolha: Beruri (que não aderiu ao sistema na sua implantação em 2019). Os municípios utilizados responderam aos seguintes filtros do sistema: Quantidade total de solicitações; Via de transporte mais utilizada; Quantos casos

de: trauma, obstétricos e neonatais.

Todos os dados contidos neste trabalho foram cedidos pelo Coordenador de Urgências da Central de Regulação do Amazonas. Os filtros foram escolhidos através de questionamentos realizados em reunião a fim de estabelecer critérios para a representação do desenvolvimento dos sistemas, critérios esses que foram: Especializações que mais sofreram solicitações; Solicitações não atendidas ou não concluídas; Tipos de logísticas relacionadas ao deslocamento dos pacientes; Municípios com maiores fluxo de solicitações.

Os parâmetros foram desenvolvidos para gerar padrões descritivos e pontuados de forma sistemáticas, representadas no formato de tabela respondendo os critérios e cruzando os dados obtidos, apresentando-os dentro de uma análise cronológica e analítica dos sistemas em relação a distribuição dos encaminhamentos de paciente do interior para a capital (Manaus). Fez-se então a avaliação do quantitativo das solicitações não concluídas e concluídas, a fim de identificar a adesão dos municípios, a melhoria da assistência e principais causas de solicitações para melhor a análise. Em relação às informações obtidas pelo sistema anterior ao SISTER, foi decidido apenas a explanação para a comparativa de evolução dos softwares utilizados pela regulação de urgência.

Para a escolha dos descritores utilizamos o método PICO (população, Interesse e Contexto) para identificá-los no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), fazendo a relação de análises formuladas no trabalho e conceitos propostos por cada descritor definido para pesquisa. Como termo para referenciar o critério de *População*, optou-se pela escolha de *Unidades Hospitalares*, pela abordagem da descentralização da assistência especializada, que será nosso foco para admissão de pacientes de unidades hospitalares vindas de microrregião para o polo em busca de atendimento de urgência. Na escolha do critério de *Interesse*, optamos por *Sistemas de Saúde* que englobam o conceito em todos os níveis da saúde, como a rede básica aos complexos reguladores. Para o contexto, o que melhor se encaixou foi *Administração de serviços de saúde*, o qual aborda a ideia de organização e desenvolvimento de métodos para melhoria da prestação de assistência em saúde.

Tabela 01: formulação dos descritores, método PICO.

Acronico	Significado	Tema	Descritor em português	Descritor em inglês
P	População	Unidade hospitalar	Unidades Hospitalares	Hospital Units
I	Interesse	Sistemas de regulação	Sistemas de Saúde	Health System
Co	Contexto	Gestão de serviços	Administração de Serviços de Saúde	Health Services Administration

RESULTADOS E DISCUSSÕES

SISREG III

Decorrente da insuficiência no processo de armazenamento de dados manuais e não organizados no sistema, concernente à regulação de leitos de urgência do Amazonas, não apresentou dados para coleta e análise neste trabalho. Logo, muitos dados foram perdidos ou não registrados, pois não havia de fato um controle sobre estes pedidos.

Outrora ao advindo do SISTER, o sistema de regulação era ineficiente para as demandas atendidas na regulação de leitos de urgência do estado, onde o processo dava-se de modo manual, após a solicitação por leito no sistema, gerava-se o protocolo e encaminhava-se por e-mail ou ligação para confirmação e reserva do leito de urgência. Cada unidade hospitalar seja do interior do estado ou na capital era responsável por regular seus leitos conforme suas demandas, o processo no interior demandava ainda mais esforço por parte dos profissionais que trabalhavam na regulação, pelas dificuldades encontradas no acesso tecnológicos, demográfico e climático (dificultando o acesso às redes de comunicação), acarretando no retardamento da atualização dos dados cadastrais, tardando o processo para transferência de leitos para a capital e dificultando o contato com os responsáveis pela regulação, lesando o paciente decorrente a constante demora para a solvência de sua requisição.

SISTER 2019

Como não houve dados computáveis neste estudo do sistema anterior, será analisado nesta etapa apenas o sister de 2019.

A Tabela 2 mostra o segundo semestre de 2019, onde obtivemos um total de 3.110 solicitações de todos os municípios do estado do Amazonas, e tivemos 1.497 (48,14%) de solicitações concluídas, 1.613 (51,86%) de não concluídas, sendo estas compostas por 155 (9,61%) de óbitos, sejam eles dentro do trânsito ou em espera, 22 (1,36%) por alta médicas, devido a estabilização do quadro ou melhora do paciente e 1.436 (89,03%) de cancelamentos não justificados.

Conseguimos observar que no primeiro semestre de implantação do SISTER houveram municípios que não foram inseridos de imediato, seja por baixo suporte técnico de informática e internet ou por não estar inserido dentro do plano de assistência mesmo estando dentro dos limites do estado. É observado que nesse semestre tivemos um percentual maior de solicitações não concluídas de 51,86%, sendo elas não especificadas do porquê não terem sido finalizadas, justificativa essa classificada como desistência, que representam 89,03% das não concluídas.

Quando abordamos os municípios selecionados, os mesmos totalizaram 1457 solicitações, calculando 47% das solicitações totais do estado, com predominância de transportes aéreos, e com maioria solicitados por caso de traumas com 647 (44%).

Tabela 2: dados do SISTER 2019/2 cedidos pela CURA.

SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2019 À 12/2019						
SOLICITAÇÕES TOTAIS				3110		
SOLICITAÇÕES CONCLUÍDAS				1497		
SOLICITAÇÕES NÃO CONCLUÍDAS				1613		
ÓBITO				155		
ALTA MÉDICA				22		
NÃO ESPECIFICADOS				1436		
SOLICITAÇÕES DOS MUNICÍPIOS PÓLOS 07/2019 À 12/2019						
Municípios	Solicitações totais	Logística	Casos de trauma	Casos obstétricos	Casos neonatos	Demais casos
TABATINGA	91	Aéreo	29	4	9	49
HUMAITÁ	parte da região de saúde de porto velho pela proximidade regional	Aéreo	0	0	0	0
LÁBREA	13	Aéreo	5	0	1	7
EIRUNEPÉ	11	Aéreo	1	2	0	8
TEFÉ	250	Aéreo/ Fluvial	112	4	20	114
MANACAPURU	200	Terrestre	80	29	15	76
BERURI	0	Fluvial	0	0	0	0
PARINTINS	62	Aéreo/ Fluvial	28	3	12	19
ITACOATIARA	452	Terrestre	254	16	12	170
PRESIDENTE FIGUEIREDO	340	Terrestre	131	77	3	129
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	38	Aéreo	7	11	4	16

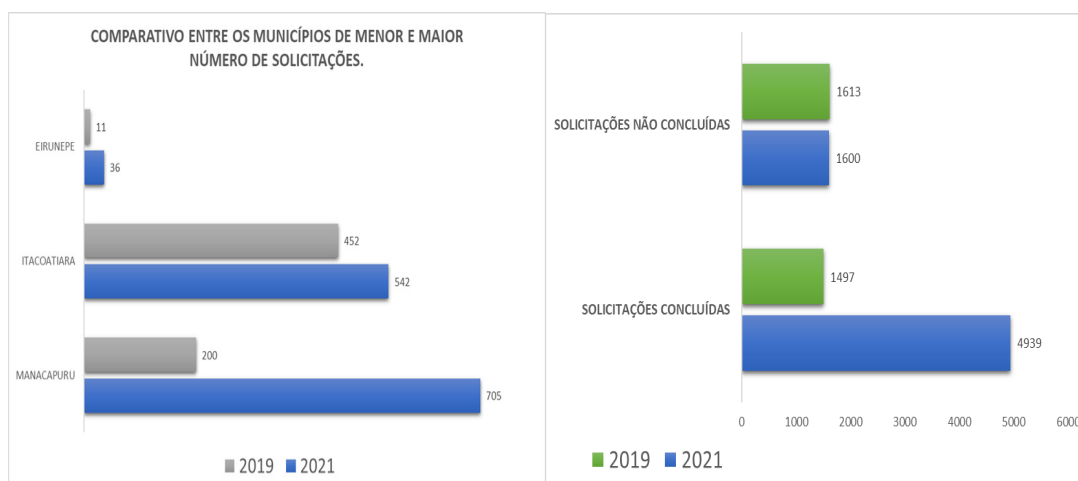
Tabela 3: dados do SISTER 2021/2 cedidos pela CURA.

SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2021 À 12/2021						
SOLICITAÇÕES TOTAIS				6539		
SOLICITAÇÕES CONCLUÍDAS				4939		
SOLICITAÇÕES NÃO CONCLUÍDAS				1600		
ÓBITO				242		
ALTA MÉDICA				102		
SEM JUSTIFICATIVAS				1256		
SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2021 À 12/2021						
Municípios	Solicitações concluídas	Logística	Casos de trauma	Casos obstétricos	Casos neonatos	Demais casos
TABATINGA	117	Aéreo	50	7	10	50
HUMAITÁ	77	Aéreo	30	2	7	38
LÁBREA	78	Aéreo	40	9	6	23
EIRUNEPÉ	36	Aéreo	10	5	3	18
TEFÉ	275	Aéreo/ Fluvial	120	6	24	125
MANACAPURU	705	Terrestre	337	54	41	273
BERURI	99	Fluvial	27	14	12	46
PARINTINS	237	Aéreo/ Fluvial	149	10	18	60
ITACOATIARA	542	Terrestre	277	47	38	180
PRESIDENTE FIGUEIREDO	366	Terrestre	156	94	77	39
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	56	Aéreo	25	7	10	14

Para a análise e comparação dos dados registrados nos municípios apresentados na metodologia desta pesquisa, foram coletadas as informações do quantitativo total de solicitações de leitos de 2021, abrangendo aquelas que foram concluídas (4.939), as não concluídas (1.600) e sua estratégia de logística.

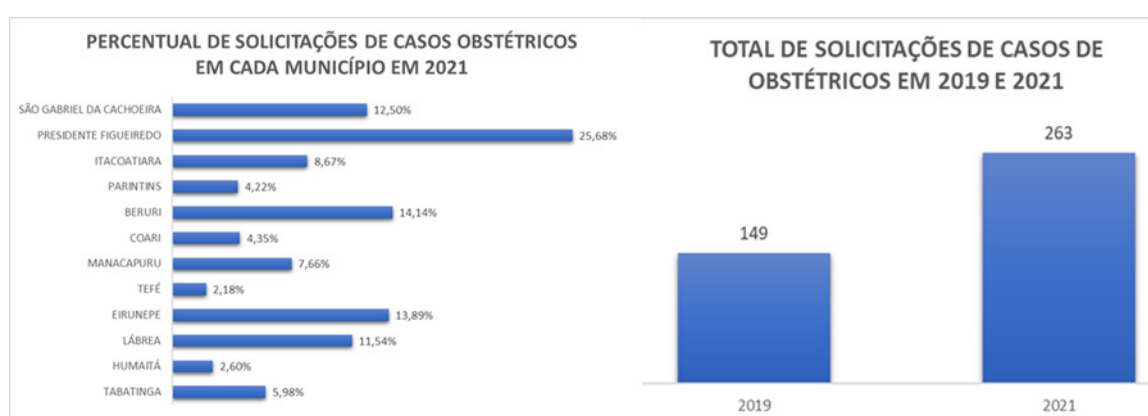
A tabela 3 informa o registro de dados de solicitações totais, concluídas 4939 (75,53%) , não concluídas 1600 (24,47%) (sendo óbitos 15,13%, alta médica 6,38% e sem justificativa 78,50%) do segundo semestre de 2021, incluindo todas as especialidades médicas, totalizando 6.539 (100%) de solicitações.

Gráfico 1 e 2: Análise comparativa quantitativa de solicitações entre municípios com maior e menor percentual; e demonstrativo total de solicitações concluídas e não concluídas entre os anos de 2019 e 2021.



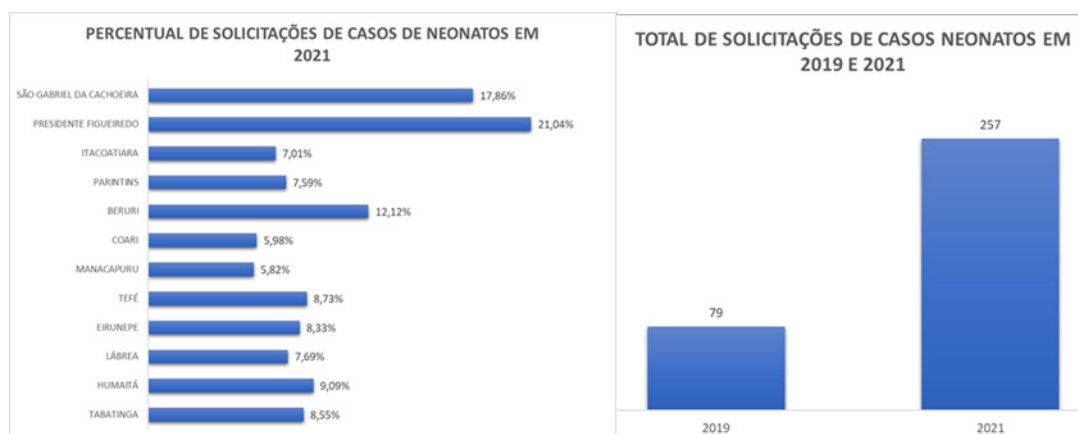
Analisando individualmente cada região e comparando os municípios com maior números de solicitações e menores números de solicitações, encontramos os seguintes resultados: Manacapuru apresentou o maior número de solicitações, totalizando 705, sendo a sua maioria (47,8%) em decorrência dos casos de trauma. A região de Itacoatiara vem logo em seguida com o segundo maior número de solicitações, 542, sendo mais da metade (51,11%) em decorrência dos casos de trauma. Já o município de Eirunepé foi o que apresentou o menor número de solicitações, totalizando 36, sendo 50% destas pertencentes à categoria Outros Casos.

Gráfico 3 e 4: Comparativo do percentual de solicitações dos casos obstétricos e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021



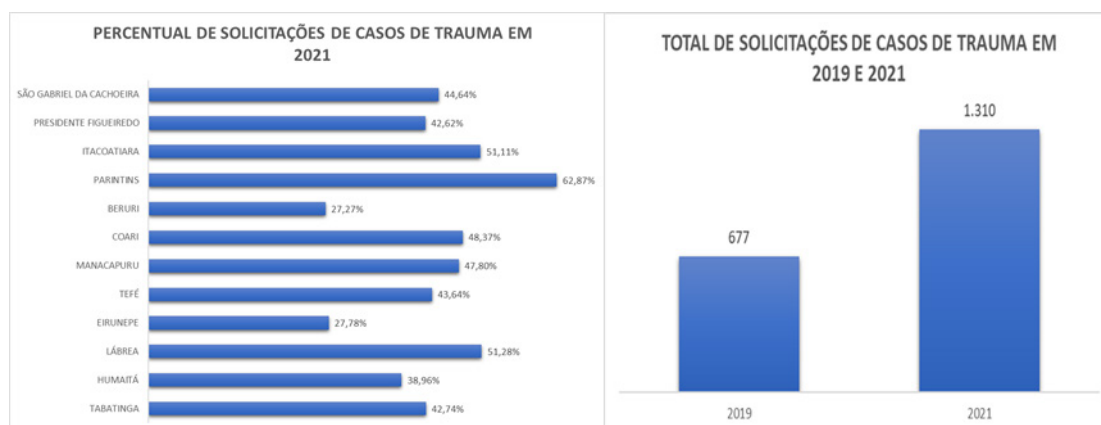
Na categoria de solicitações de casos obstétricos em 2021, o município de Presidente Figueiredo apresentou o maior índice (25,68%) na relação entre as solicitações de casos obstétricos e o total de solicitação do município, enquanto os demais registraram um percentual que varia de 2,18% a 14%. Comparando os dados de 2019 com o resultado de 2021, São Gabriel da Cachoeira apresentou em 2019 o maior índice de solicitações nesta categoria (28,95%).

Gráfico 5 e 6: Comparativo do percentual de solicitações dos casos neonatos e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021.



Em 2021 Presidente Figueiredo registrou o maior número de solicitações na categoria de casos neonatos (21,04%), enquanto que os demais registraram um percentual que varia de 5,82% a 17,86%.

Gráfico 7: Comparativo do percentual de solicitações dos casos de trauma e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021.



A análise resultou que o maior índice de solicitações é advinda da especialização de trauma, registrando em sua totalidade 1221 casos em 2021. O registro do município de Parintins expressou maior percentual de casos, em sua totalidade 149 (62,87%). seguido dos municípios de: Lábrea com 40 casos (51,28%); Itacoatiara com 277 casos (51,11%); Manacapuru com 337 casos (47,80%); São Gabriel da Cachoeira com 25 casos (44,64%); Tefé com 120 casos (43,64%); Tabatinga com 50 casos (42,74%); Presidente Figueiredo com 156 casos (42,62%).

Identificando o percentual a partir de 40% de solicitações de traumas referente às solicitações totais por município, demonstra um aumento expansivo e acelerado em comparação ao dados de 2019, que registrou: Itacoatiara com 254 casos (56,19%); Parintins com 28 casos (45,16%); Tefé com 112 casos (44,80%); e Manacapuru com 80 casos (40%) em apenas 4 municípios, o que gera preocupação quanto aos número crescentes, confirmando a necessidade do conhecimento da clientela assistida, reforçando sobre a importância das discussões e análise dos dados fornecidas neste trabalho para investigação e elucidação de padrões encontrados.

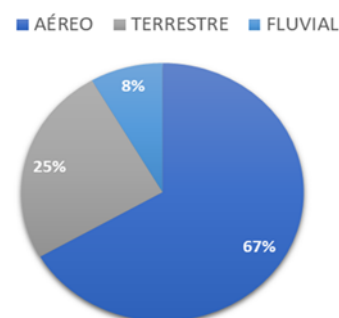
Em caráter residual encontra-se a categoria de solicitações por “Outros Casos” que em 2019 registrou um total de 609 e em 2021 houve um aumento de 333 (64.6%,) totalizando 942, sendo em Itacoatiara registrado o maior número de solicitações nesta categoria com 170 em 2019 e em 2021 passou a ser Manacapuru com o total de 273 solicitações.

Outro dado coletado de grande relevância para análise da pesquisa refere-se ao meio de transporte utilizado pelos municípios, que em sua maioria utilizam da via aérea e outra pequena parte utiliza apenas a via terrestre e ainda, apenas Parintins e Tefé registraram duas opções como meio de transporte (aéreo e fluvial). Beruri é o único município da lista que dispõe apenas da via fluvial. Estes tipos de logísticas utilizadas para as transferências se referem apenas para movimentações de urgências, que sofre variação de acordo com o suporte do município, do tipo de urgência solicitada e localidade.

Fazendo comparação de 2019 para 2021 houve aumento no número de solicitações, nota-se um aumento em números nas solicitações de transporte para capital Manaus, sendo os meios mais usados o transporte terrestre, seguido do aéreo e fluvial.

Tabela 4 e Gráfico 9: Percentual sobre o quantitativo de logística entre os anos de 2019 e 2021.

	2019	2021	AUMENTO EM PERCENTAGEM
AEREO	465	876	88,3%
FLUVIAL	312	611	95%
TERRESTRE	992	1245	25,5%



Observa-se um aumento nas solicitações fluviais, visto que, não haviam registros dos transportes no município de Beruri e adjacências.

Outro aumento notável é o de transporte aéreo, cujo um dos fatores é a inclusão do município de Humaitá, a região de saúde do Amazonas, que outrora era atendido pelo município de Porto Velho visto sua proximidade, no geral pode-se atribuir que grande parte desses aumentos foram devidos à implantação e aceitação do sistema (SISTER) e modernização das CIH de cada unidade hospitalar dos municípios do interior do estado do Amazonas, viabilizando o registro e controle das solicitações a serem contabilizadas.

CONCLUSÃO

Dado o exposto, pode-se observar nas comparações analisadas a capacidade do sistema Sister como ferramenta facilitadora de informações, seja para auxílio no processo de assistência propiciando uma troca de dados em tempo hábil, ou servindo de instrumento fornecedor de amostra para pesquisa visto sua capacidade de fornecer dados como transporte utilizado pelo paciente, especialidades mais requisitadas, município mais solicitantes, podendo facilitar ao estado mapas estratégicos assistindo as carências mais abrangidas das regiões do estado do Amazonas. Fazendo uma análise comparativa entre o semestre de implantação do sistema e o último período fechado, é notório o exponencial crescimento no número de solicitações registradas via sistema, atendidas e finalizadas; quando contabilizado, o número de transferências com base no crescimento percentual de cada meio utilizado é observável que de fato o sistema foi aceito por grande parte dos municípios apesar das dificuldades da região amazônica no acesso a internet por conta de fatores climáticos e da região isolada de alguns municípios.

Ademais, outra dificuldade encontrada foi em acessar documentos anteriores ao sister para análise comparativa do antigo sistema para o atual, como exposto no presente artigo, muitas solicitações de transferências acabavam sendo não registradas por completo, causando um dano ao prontuário do paciente visto que o registro é o respaldo legal do profissional quanto a assistência prestada ao paciente. Segundo o jurista Carlos C. Leão, especialista em direito notarial e registral do instituto de educação continuada da PUC-MG, o sentido geral da existência de registros públicos está em tornar público os atos e negócios, fazendo controle da sua legalidade e ainda conservar seus detalhes, pelo tempo que for necessário (alguns registros como os da saúde tem prazo legal indefinido para armazenamento), para garantir sua eficácia, autenticidade e segurança jurídica constituído e protegendo os direitos e obrigações dos cidadãos e entidades públicas.

O sister veio para reforçar, no âmbito do respaldo jurídico, às solicitações realizadas para o paciente pelos profissionais de saúde, garantindo uma continuidade na assistência e transmissão concisa de informações visando o bem maior que é a recuperação do cliente que necessita do auxílio do estado. Além de agilizar os processos de transferências, tornando-a mais eficaz e aumentando a comunicação entre gestores, unidades e municípios neste

processo.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

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

REFERÊNCIAS

CONASS. **Atribuições do Complexo Regulador**. Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS. Disponível em: 21/09/2016 <<https://www.conass.org.br/guiainformacao/atribuicoes-do-complexo-regulador/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

AMAZONAS, 2020. **Complexo Regulador do Amazonas**. Disponível em: <<http://regulacao.saude.am.gov.br:8080/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

Sistema de regulação da Susam otimiza tempo de transferência de pacientes no Amazonas. Disponível em: <<http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=4673>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

AMAZONAS, 2019. **Susam unifica regulação de leitos de urgência e emergência**. Disponível em: <<http://www.amazonas.am.gov.br/2019/06/susam-unifica-regulacao-de-leitos-de-urgencia-e-emergencia/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

Tempo de transferências de pacientes se reduz com novo sistema implantado pela Susam. Gov.br. Disponível em: <<http://www.hpsjoaolucio.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=3863>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DiretrizesImplantComplexosReg2811.pdf>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

DATASUS. **DATASUS**. Disponível em: <<http://sisregiii.saude.gov.br/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

PES. **AMAZONAS** 2020-2023. Amazonas.Gov.br. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/docs/pes/pes_2020-2023_ver_ini.pdf>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

Índice Remissivo

A

- Abandono 25, 34, 36, 153, 286
- Aborto 107, 121, 123, 127
- Abuso sexual 25
- Acidentes 503, 509, 510
- Acidentes de trânsito 502
- Acidentes domésticos 503
- Acidentes infantis 502, 503, 504, 507
- Ações de enfermagem 371
- Acolhimento da criança no contexto hospitalar 337, 339
- Acolhimento da enfermagem 258, 259
- Acolhimento humanizado 257
- Acupuntura 249, 250, 253, 254, 315, 318, 320
- Administração de serviços de saúde 524, 527
- Afogamento 502, 506, 508, 509, 510
- Agilidade da assistência 523
- Aleitamento materno 124, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 463, 466
- Alimentação saudável 46, 91, 216, 393, 458, 460, 463
- Amamentação exclusiva 145, 147, 151, 157
- Anemia 123, 183, 188, 191, 459, 468
- Anemia falciforme (af) 182
- Ansiedade 201, 249, 250, 253, 254, 255, 293, 300, 315, 318, 320, 323, 325, 331, 333, 334, 391, 440, 445, 476, 485, 488, 489
- Assistência à criança autista 292, 293, 296, 301
- Assistência de enfermagem 24, 30, 32, 35, 48, 87, 88, 92, 93, 104, 109, 117, 165, 169, 172, 173, 179, 219, 265, 268, 297, 300, 301, 372, 384, 385, 386, 392, 394, 405, 407, 408, 411, 449, 455, 466, 499
- Assistência hospitalar 133, 136, 143
- Assistência humanizada e qualificada 74
- Assistência integral 170, 183, 189, 194, 203, 299, 311
- Assistência no pré-natal 170
- Atenção básica 63, 71, 85, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 103, 104, 107, 108, 228, 245, 293, 294, 296, 298, 299, 302, 366, 383, 397, 402, 403, 497, 498, 500
- Atenção primária à saúde 86, 88, 294
- Atendimento a família 229
- Atendimento às gestantes 103
- Atendimento humanizado 26, 40, 108, 209, 216, 231, 246, 329, 405, 411, 413, 414, 486, 492, 498, 499
- Atividade física 46, 52, 360, 362, 371, 372, 376, 379, 381, 383, 393, 435, 482
- Atuação do enfermeiro 91, 93, 111, 113, 117, 144, 208, 210, 266, 274, 281, 284, 288, 294, 303, 306, 335, 380, 389, 397, 398, 402, 403, 417, 419, 461, 498
- Auditoria em enfermagem 111, 112, 114, 118

Auriculoterapia 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256
 Ausência escolar 323
 Autismo infantil 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 301, 302
 Autocuidado 26, 91, 93, 105, 106, 108, 198, 222, 275, 315, 358, 361, 367, 374, 380, 393, 434, 436, 455, 480, 489, 520
 Autogestão 323, 391
 Autonegligência 25, 34

B
 Bagagem emocional 405
 Bem-estar 33, 200, 202, 234, 254, 256, 263, 309, 313, 315, 316, 319, 321, 329, 333, 392, 407, 425, 426, 435, 455, 493
 Binômio mãe e bebê 208

C
 Câncer cervicouterino 258, 262, 263, 264, 265
 Câncer de pênis 220, 221, 222, 225, 227, 228
 Câncer do colo de útero (ccu) 38, 39
 Câncer pediátrico 323
 Cardiopatia isquêmica 384, 387
 Cenário pandêmico 192, 193, 194, 201, 281, 458, 479, 481, 489
 Ciclo gravídico e puerperal 74, 75
 Competências da enfermagem 238, 240, 241, 244, 246, 386
 Complicações dos diabetes 86, 88
 Comportamento de ajuda 25
 Comunicação 31, 92, 107, 118, 189, 199, 200, 216, 217, 231, 234, 236, 246, 267, 271, 273, 276, 285, 291, 292, 298, 300, 305, 310, 311, 325, 333, 355, 380, 444, 455, 480, 482, 483, 498, 528, 534
 Conduta da equipe 134, 142, 281
 Conflito de valores 439
 Conhecimento dos protocolos 133, 136
 Conscientização 221, 223
 Conscientização da mulher 38
 Conscientização do câncer peniano 220
 Construção/desenvolvimento da ozonioterapia 51
 Consulta ginecológica 258, 262, 263, 265
 Contaminação 194, 201, 286, 287, 353, 474, 484, 486, 487, 519, 520
 Controle de infecções 513, 515
 Controle do desconhecido 439
 Covid-19 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 250, 280, 281, 282, 283, 288, 318, 319, 320, 321, 322, 443, 458, 459, 460, 461, 465, 474, 475, 476, 478, 479, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491
 Criança 152, 183, 185, 231, 232, 236, 294, 337, 339, 449, 451, 459, 503
 Criança com doença falciforme 183, 187, 188, 189
 Crianças hospitalizadas 328, 329, 330, 333, 335, 337
 Cuidado ao idoso 238, 240, 241, 243, 244, 246, 474, 497, 499, 500

Cuidado à pessoa idosa 240, 246, 386, 419, 492, 494
Cuidado domiciliar 197, 198, 203, 206, 428, 431, 435, 436
Cuidado humanizado 32, 267, 343, 406, 407, 410, 412, 413, 414, 450, 493, 494, 495, 500
Cuidados após alta hospitalar 417
Cuidados de enfermagem 280, 287
Cuidados de enfermagem 111, 114, 185, 193, 195, 230, 232, 439, 441, 513, 515
Cuidados paliativos 266, 267, 268, 271, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 328, 329, 335, 443, 444

D

Desafios dos enfermeiros 192, 194, 195
Desconforto respiratório 474, 475, 483
Desenvolvimento da gestação 171, 208, 209
Desenvolvimento infantil 146, 154, 329, 338
Desequilíbrio eletrolítico 459, 468
Desequilíbrio físico e psicossocial 448
Desmame 146, 148, 155
Desmame precoce 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156
Desnutrição 458, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468
Desnutrição infantil 458, 460, 461, 462, 463, 465, 466, 467, 468
Diabetes mellitus (dm) 85, 86, 429
Diretrizes para atendimento 133, 136
Doença cardíaca coronária 384
Doença infecciosa 121, 123, 399, 439
Doença isquêmica 135, 384, 385, 386, 390, 395
Doenças crônicas cardiovasculares 474

E

Educação do tratamento de saúde 323
Educação em saúde 38, 40, 41, 42, 43, 71, 93, 106, 176, 178, 197, 220, 222, 228, 374, 380, 381, 429, 435, 436, 455, 463, 480, 491, 509, 510, 514, 520
Educação em saúde 38, 93, 228, 383
Educação em saúde feminina 38, 40
Educação nutricional 459
Empatia 80, 171, 254, 297, 405, 407
Enfermagem no pré-natal de alto risco 208, 215, 216
Enfermagem psiquiátrica 406, 408
Envelhecimento 31, 85, 201, 203, 206, 239, 240, 245, 246, 267, 281, 284, 288, 347, 355, 356, 385, 391, 396, 418, 419, 423, 475, 486, 487
Equipe multiprofissional 111, 113, 115, 117, 118, 165, 188, 217, 236, 301, 372, 380, 389, 405, 407, 424, 431, 434, 435, 436, 482
Espiritualidade 303, 304, 305, 308, 309, 310, 311, 480
Estilo de vida 65, 87, 107, 358, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 371, 376, 393, 434, 475
Estratégia de acolhimento 337
Estresse 30, 31, 35, 56, 80, 202, 205, 249, 250, 253, 254, 314, 320, 325, 333, 338, 362, 364, 375, 378, 424, 444, 454, 476, 488, 489

Etnocentrismo cultural 230
Exame físico 165, 378, 459, 464, 466, 467
Exame papanicolau 38, 40, 41, 42, 46, 47
Exames ginecológicos 38, 40

F

Falta de atividades físicas 85
Famílias no processo saúde e cura 229, 231
Fase de luto familiar 267, 276
Fibromialgia 51, 55, 57

G

Gerenciamento 163, 240, 523, 524, 525
Gestação 61, 63, 217
Gestação de alto risco 208, 215, 216, 217
Gravidez segura 104, 170

H

Hipertensão 87, 209, 215, 237, 250, 285, 358, 360, 361, 363, 364, 366, 367, 368, 370, 371, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 381, 382, 383, 391, 419, 475, 486, 487
Hipertensão arterial 368, 370, 371, 372, 375, 376, 377, 382, 383
Hipertensão autorreferida 358, 361, 363, 364, 366, 367
Hipertensos 360, 363, 366, 371, 375, 378, 379, 381, 382, 383
Hiv 9, 11, 70, 80, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 348, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357
Homens 221, 223
Hpv (papilomavírus) 221
Humanização 24, 29, 30, 32, 33, 81, 107, 194, 204, 216, 217, 238, 240, 241, 244, 246, 264, 274, 337, 338, 341, 405, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 492, 494, 497, 498, 500
Humanização da assistência 35, 241, 339, 406, 408, 495

I

Idoso 25, 30, 31, 36, 193, 195, 200, 202, 204, 205, 206, 239, 241, 244, 267, 269, 283, 287, 304, 306, 351, 355, 384, 387, 418, 419, 420, 474, 476, 493, 495
Idoso vítima de violência 24, 26, 27, 31
Infecção crônica 61
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 512, 514
Infecções sexualmente transmissíveis 226, 347, 349, 352, 353, 357
Insegurança alimentar 458
Instituições de saúde 32, 81, 111, 118, 166
Integridade física e moral 74
Interação da criança autista 292
Interações sociais 291
Internação 67, 255, 286, 372, 413, 414, 423, 424, 425, 430, 454, 467, 475, 479, 486, 487, 502, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 517
Intoxicações 503, 506, 509

Introdução precoce de alimentação 459
Isolamento social 26, 127, 199, 200, 202, 286, 474, 476, 480, 481, 482, 488, 490
Ist em idosos 346

L

Lactantes 146, 147, 148, 152, 153, 154, 177
Lactentes 145, 147, 152
Leitos de urgência 523, 524, 525, 527, 535
Leucemia linfoide aguda 448, 450, 451

M

Má alimentação 85
Malária 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 463
Malária em grávidas 121, 126, 131
Manejo intra-articular do ozônio 51, 55
Manobras de ressuscitação 134, 135, 141, 142, 143
Medidas antropométricas 459, 464, 466
Medida terapêutica 313
Morbidade 178, 184, 226, 323, 418, 485, 503, 504, 512, 514
Mulher 35, 38, 41, 258, 260, 504

N

Neoplasia peniana 221, 223

O

Óbito 62, 77, 107, 160, 187, 281, 481, 484, 486, 487, 490, 502, 504
Oncologia 324, 325, 329, 335
Oncologia pediátrica 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 334
Orientações de enfermagem 61, 66, 198
Ozônio 51, 53, 54, 56
Ozonioterapia 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58

P

Paciente diabético 85, 87, 89
Paciente pediátrico 332, 333, 336, 463
Pacientes com pé diabético 428, 431, 435, 436
Pacientes pediátricos com câncer 323
Pacientes psiquiátricos 405, 407, 411, 414
Parada cardiorrespiratória 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144
Parasitos 121
Parto prematuro 121, 123, 127, 215
Pediatria 142, 150, 324, 344, 463
Período gestacional 121, 125, 126, 171, 179, 180, 215, 218, 399, 403
Perturbação do neuro desenvolvimento 291
Plasmodium sp 121, 122, 123, 125, 126
Práticas integrativas e complementares (pics) 313, 315

Pré-natal 61, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 147, 170, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 208, 209, 210, 215, 216, 217, 218, 219, 338, 401, 402, 504

Pré-natal de alto risco 208, 210

Pressão arterial 218, 358, 360, 361, 362, 363, 367, 371, 372, 377, 379, 381, 385, 393

Pressão arterial diastólica 358, 363

Pressão arterial sistólica 358, 363

Prestadores de cuidados 324

Prevenção 29, 31, 34, 35, 36, 38, 40, 43, 45, 46, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 57, 63, 65, 66, 68, 70, 81, 87, 91, 92, 93, 105, 106, 164, 171, 172, 179, 188, 189, 190, 198, 203, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 240, 250, 254, 258, 259, 262, 263, 264, 265, 281, 284, 293, 314, 337, 338, 347, 353, 357, 367, 371, 375, 377, 380, 381, 392, 398, 401, 402, 418, 419, 430, 431, 433, 434, 440, 458, 460, 461, 462, 463, 464, 468, 480, 481, 484, 485, 489, 503, 504, 509, 510, 512, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 521, 525

Profissional da saúde 38, 40, 81, 245, 378, 380, 435

Programa melhor em casa 417, 419, 422, 423, 425

Promoção à saúde 201, 239, 246, 300, 314, 315, 371, 390, 395, 521

Q

Quadro de sepse 159, 160, 161, 165

Qualidade da assistência 111, 114

Qualidade de vida 47, 52, 56, 75, 104, 107, 128, 184, 190, 194, 201, 204, 215, 216, 219, 239, 244, 248, 251, 253, 254, 255, 263, 264, 267, 268, 273, 274, 275, 276, 284, 297, 300, 304, 310, 314, 315, 318, 319, 320, 324, 325, 328, 334, 354, 360, 366, 370, 371, 372, 374, 419, 423, 425, 426, 450, 454, 463, 466, 482, 493, 497, 499, 500, 514

Quedas 275, 485, 503, 504, 506, 507, 508, 510

Queimaduras 52, 503, 506, 510

R

Reanimação cardiopulmonar 134

Recuperação 50, 52, 53, 54, 57, 189, 245, 246, 263, 264, 300, 319, 389, 392, 393, 411, 414, 424, 425, 426, 454, 459, 468, 498, 534

Reeducação alimentar 371

Regulação 56, 523, 524, 525, 526, 527, 535

Resolução de problema 439

Rotinas hospitalares 417

S

Saúde da criança 229, 338, 467

Saúde de pacientes 50, 429

Saúde de população indígena 230, 232

Saúde do idoso 197, 205, 280, 347

Saúde dos idosos 192, 194, 195, 203, 479

Saúde do trabalhador 359

Saúde mental 201, 202, 205, 206, 254, 359, 362, 367, 391, 406, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 423, 444, 445, 446, 476, 479, 488, 489

Saúde pública 32, 38, 39, 45, 46, 48, 67, 70, 78, 81, 84, 87, 147, 230, 231, 236, 259, 281, 293, 318, 371, 402, 423, 429, 433, 439, 460, 464, 467, 512, 514, 519
Sedentarismo 46, 85, 360, 370, 371, 378, 381
Segurança das mulheres 74, 75
Segurança do paciente 338, 422, 424, 512, 513, 514, 515, 517, 518, 520, 521, 525
Serviço de cardiologia 384
Serviços de assistência domiciliar 267, 269, 429, 431
Serviços de saúde entre crianças 323
Sífilis 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 352, 354, 355, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403
Sífilis congênita 397, 398, 399, 400, 402, 403, 404
Sistema imunológico 56, 171, 347, 484
Sistema público de saúde 228, 229, 487
Sistemas de saúde 524, 527
Situações emergenciais 133, 136
Sobrecarga de trabalho 35, 439, 440, 444, 450
Soropositivo 103, 105, 106, 107, 108
Sufocação 502, 506, 510

T

Taxas de incidência de sífilis 397, 399
Tecnologia educacional 65, 70, 429, 434
Terapias adjuvantes 324
Terapias complementares 51, 53
Transtorno 32, 291, 292, 293, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 366, 367, 368, 411, 412
Transtorno do espectro autista (tea) 291
Transtorno mental comum 358, 365
Tratamento de desidratação 459
Tratamento de infecções 459
Tratamento oncológico 323, 325
Treponema pallidum 61, 62
Triagem nutricional 459, 465, 467

U

Unidades hospitalares 524, 527

V

Vias de transmissão da sífilis 397
Vigilância 65, 171, 202, 357, 360, 375, 509, 512, 520
Violência contra a pessoa idosa 25, 26, 29, 31, 35, 36
Violência financeiro-patrimonial 25, 30, 32, 33
Violência física 25, 34, 80
Violência obstétrica 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
Violência psicológica 25, 33, 34
Voluntários 337, 343



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 